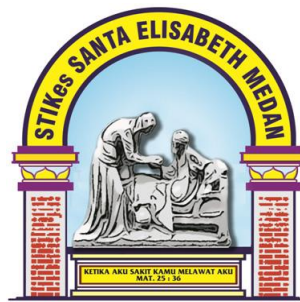


SKRIPSI

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU PREMENOPAUSE TENTANG PERDARAHAN UTERUS ABNORMAL PADA MENOPAUSE DIKLINIK BIDAN HELEN TARIGAN SIMPANG SELAYANG KOTA MEDAN TAHUN 2021



Oleh:

AGNES ENJELINA SIRUMAHOMBAR

022018018

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2021**



STIKes Santa Elisabeth Medan

SKRIPSI

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU PREMENOPAUSE TENTANG PERDARAHAN UTERUS ABNORMAL PADA MENOPAUSE DIKLINIK BIDAN HELEN TARIGAN SIMPANG SELAYANG KOTA MEDAN TAHUN 2021



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan
dalam Program Studi Diploma 3 Kebidanan
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

AGNES ENJELINA SIRUMAHOMBAR
022018018

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2021**



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : AGNES ENJELINA SIRUMAHOMBAR
NIM : 022018018
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan
Judul Skripsi : Gambaran Pengetahuan Ibu Premenopause tentang Perdarahan Uterus Abnormal pada Menopause di klinik Helen Tarigan Tahun 2021.

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan terhadap karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan.

Penulis, 7 juni 2021



(Agnes Enjelina. S)



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Persetujuan

Nama : Agnes Enjelina. S
NIM : 0220180018
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Premenopause tentang Perdarahan
Uterus Abnormal pada Menopause di klinik Helen Tarigan Tahun
2021.

Menyetujui untuk diujikan pada ujian Sidang Ahli Madya Kebidanan
Medan, 7 Juni 2021

Mengetahui

Pembimbing

Kaprodi D3 Kebidanan

(Desriati Sinaga, SST., M.Keb)

(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)

STIKes Santa Elisabeth Medan

v



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji
Pada tanggal, 07 Juni 2021

PANITIA PENGUJI

Ketua : Desriati Sinaga, SST., M. Keb

Anggota : 1. Bernadetta Ambarita, SST., M. Kes

2. Aprilita Br. Sitepu, SST., M. K, M

Mengetahui

Ketua Program Studi D3 Kebidanan

(Anita Veronika, S. SiT., M. KM)



STIKes Santa Elisabeth Medan



STIKes Santa Elisabeth Medan



PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

Tanda Pengesahan

Nama : Agnes Enjelina Sirumahombar
NIM : 022018018
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Premenopause tentang Perdarahan
Uterus Abnormal pada Menopause di Klinik Helen Tarigan
Simpang Selayang Tahun 2021

Telah disetujui, diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji
sebagai persyaratan untuk memperoleh Ahli Madya Kebidanan
pada Senin, 7 Juni 2021 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI

TANDA TANGAN

Penguji I : Bernadetta Ambarita, SST., M. Kes

Penguji II : Aprilita Br. Sitepu, SST., M. K. M

Penguji III : Desriati Sinaga, SST., M.Keb

Mengetahui
Ketua Program Studi Diploma 3
Kebidanan

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

(Anita Veronika, S. SiT., M. KM)

(Mestiana Br. Karo, M. Kep., DNSc)



STIKes Santa Elisabeth Medan

HALAMAN PERNYATAN PUBLIK TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivits akademi Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan,
saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Agnes Enjelina Sirumahombar
NIM : 022018018
Program Studi : Kebidanan
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan
kepada STIKes Santa Elisabeth Hak Bebas *Royalti Noneksklusif* (*Non-eksklusif*,
royalty Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul "**Gambaran
Pengetahuan Ibu Premenopause tentang Perdarahan Uterus Abnormal pada
Ibu Premenopause di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021**". Beserta perangkat
yang ada (jika di perlukan)

Dengan Hak Bebas *Royalti Noneksklusif* ini STIKes Santa Elisabeth berhak
menyimpan, menggali media formatkan. Mengolah dalam bentuk pangkalan data
(*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap
mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak
cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 07 Juni 2021

Yang Menyatakan

(Agnes Enjelina Sirumahombar)



ABSTRAK

Agnes Enjelina. S, 022018018

Gambaran Pengetahuan Ibu Premenopause tentang Perdarahan Uterus Abnormal pada Menopause di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021

Prodi D3 Kebidanan 2021

Kata Kunci : Pengetahuan, Premenopause, Perdarahan Uterus Abnormal

(xix+ 52 + lampiran)

Perdarahan Uterus Abnormal (PUA) merupakan perdarahan dari uterus yang disebabkan oleh gangguan hormonal, kelainan organik genitalia yang ditandai dengan adanya perubahan siklus haid normal baik dari interval atau siklus panjang, durasi maupun jumlah perdarahan berlebih, kasus ini sering dijumpai pada wanita usia reproduksi dengan insiden 50% penderita berusia antara 40-50 tahun dan 20% pada remaja. Sempel pada Penelitian ini adalah ibu premenopause yang datang ke klinik Helen Tarigan Simpang Selayang Kota Medan Tahun 2021 sebanyak 20 orang yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling* dengan Instrumen penelitian menggunakan kuesioner Perdarahan Uterus Abnormal. Hasil penelitian bahwa diperoleh pengetahuan ibu premenopause mayoritas baik sebanyak 13 orang (65%) dan minoritas cukup sebanyak (35%) di Klinik Helen Tarigan Simpang Selayang Kota Medan Tahun 2021. Penelitian ini diharapkan Ibu dapat mempertahankan dan meningkatkan pengetahuan dengan datang ketenaga kesehatan atau membaca buku-buku dan mengakses internet mengenai PUA. Pengetahuan yang telah di peroleh supaya dapat di terapkankepadadiri sendiri untuk pencegahan perdarahan uterus abnormal (PUA) pada menopause dan diharapkan untuk petugas kesehatan lebih sering melakukan penyuluhan kesehatan dengan membagikan brosur atau leaflet mengenai PUA

Daftar Pustaka : (2011– 2020)



ABSTRACT

Agnes Enjelina. S, 022018018

Overview of Premenopausal Mother's Knowledge of Abnormal Uterine Bleeding in Menopause at Helen Tarigan Clinic in 2021

Midwifery D3 Study Program 2021

Keywords: Knowledge, Premenopause, Abnormal Uterine Bleeding

(xix+ 52+ attachments)

Abnormal uterine bleeding (AUB) is bleeding from the uterus caused by hormonal disorders, organic genetic disorders that are accompanied by changes in the normal menstrual cycle either from intervals or long cycles, duration and amount of excessive bleeding, this case is often found in women of reproductive age with an incidence of 50% of patients aged between 40-50 years and 20% in adolescents. The samples in this study were premenopausal women who came to the Helen Tarigan Simpang Selayang clinic, Medan City in 2021, as many as 20 people who were taken using a purposive sampling technique with the research instrument using the Abnormal Uterine Bleeding Questionnaire. The results showed that the majority of premenopausal mothers' knowledge was good as many as 13 people (65%) and sufficient minority (35%) at Helen Tarigan Simpang Selayang Clinic, Medan City in 2021. This research is expected to be able to maintain and increase knowledge by visiting health workers or reading books and access the internet about PUA. The knowledge that has been obtained can be applied to oneself for the prevention of abnormal uterine bleeding (PUA) in menopause and it is hoped that health workers will do health education more often by distributing brochures or leaflets about PUA.

Bibliography : (2011–2020)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu premenopauses tentang perdarahan uterus abnormal (PUA) pada menopause Tahun 2021”. Skripsi dibuat sebagai persyaratan dalam penyelesaian pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan Program Studi D3 Kebidanan.

Penulis menyadari masih banyak kesalahan baik isi maupun susunan bahasa dan masih jauh dari sempurna. Dengan hati terbuka dan lapang dada penulis mohon kiranya pada semua pihak agar dapat memberikan masukan dan saran yang bersifat membangun guna menyempurnakan skripsi ini.

Dalam penulisan skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan dan bimbingan yang sangat berarti dari berbagai pihak, baik dalam bentuk moril, material, maupun spiritual. Oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih yang tulus kepada:

1. Mestiana Br.Karo,M. Kep., DNSc selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis melaksanakan pendidikan di Stikes Santa Elisabeth Medan Program Studi Diploma 3 Kebidanan.
2. Anita Veronika,S.SiT., M. KM selaku Ketua Program Studi Diploma 3 Kebidanan Santa Elisabeth Medan yang telah banyak meluangkan waktu



STIKes Santa Elisabeth Medan

untuk membimbing, melengkapi, dan membantu penulis dalam penyusunan skripsi.

3. Desriati Sinaga, SST., M. Keb selaku Dosen Pembimbing yang telah banyak meluangkan waktu untuk membimbing, melengkapi, dan membantu penulis dalam penyusunan Skripsi.
4. Bernadetta Ambarita, SST., M. Kes selaku Dosen penguji I Skripsi, yang telah meluangkan waktunya dalam membimbing, melengkapi dan membantu penulis dalam menyusun Skripsi ini.
5. Aprilita Br. Sitepu, SST., M. K. M selaku Dosen penguji II Skripsi, yang telah meluangkan waktunya dalam membimbing, melengkapi dan membantu penulis dalam menyusun Skripsi ini.
6. Anita Veronika, S.SiT., M.KM selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah banyak meluangkan waktunya dalam membimbing, melengkapi dan membantu penulis dalam penyusunan Skripsi.
7. Seluruh Staf pengajar dan pegawai Program Studi Diploma 3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah bersedia memberikan ilmu, pengetahuan, pendidikan dan nasehat, selama penulis mengikuti pendidikan.
8. Kepada Ibu Helen Tarigan selaku pemilik klinik yang telah memberikan saya tempat praktek dalam melaksanakan penelitian serta kesempatan pada penulis untuk menyelesaikan Skripsi.



STIKes Santa Elisabeth Medan

9. Kepada para ibu premenopause selaku responden yang bersedia meluangkan waktunya untuk diteliti dan mengisi kuesioner sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi

10. Teristimewakepada keluarga tercinta Ayah F. Siumahombar, Ibu L. Sihombing yang telah memberikan doa dan dukungan material, dan saudaraku Vony, Ari, Rafael, Boni, Martinus yang selalu memberikan semangat dan dukungan kepada saya. Keluarga besar dan saudara-saudari saya yang memberikan doa dan dukungan selama penulis menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.

11. Kepada Sultan Family, Rita dan Rena yang telah banyak memberikan semangat, bantuan dan dorongan dalam menyelesaikan Skripsi ini

12. Kepada rekan-rekan mahasiswi Diploma 3 Kebidanan angkatan 2018 yang telah banyak memberikan bantuan dan dorongan dalam menyelesaikan Skripsi ini.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih kurang sempurna oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran guna terciptanya skripsi yang baik. Semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua, khususnya dalam meningkatkan pelayanan untuk mewujudkan bidan yang profesional.

Medan, 7 Juni 2021

Penulis,

(Agnes Enjelina Sirumahombar)



DAFTAR ISI

Error! Bookmark not defined.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 Definisi Oprasional	28
Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas	32
Tabel 4.3 Hasil Uji Reliabilitas	33
Tabel 5.1 Distribusi Tabel Frekuensi Responden berdasarkan Data Demografi di Klinik Helen Tarigan tahun 2021.	39
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Gambaran pengetahuan ibu premenopause tentang perdarahan uterus abnormal pada menopause di Klinik Helen Tarigan tahun 2021	40
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Gambaran pengetahuan ibu premenopause tentang perdarahan uterus abnormal pada menopause berdasarkan pekerjaan di Klinik Helen Tarigan tahun 2021.	41
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Gambaran pengetahuan ibu premenopause tentang perdarahan uterus abnormal pada menopause berdasarkan pendidikan di Klinik Helen Tarigan tahun 2021	42
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Gambaran pengetahuan ibu premenopause tentang perdarahan uterus abnormal pada menopause berdasarkan sumber informasi di Klinik Helen Tarigan tahun 2021.....	43



DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 3.1 Kerangka konsep Gambaran Pengetahuan Ibu Premenopause Tentang Perdarahan Uterus Abnormal Pada Menopause di klinik Helen Tarigan Tahun 2021	26
Bagan 4.1 Kerangka Operasional Gambaran Pengetahuan Ibu Premenopause Tentang Perdarahan Uterus Abnormal Pada Menopause di klinik Helen Tarigan Tahun 2021	34



DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
PUA	: <i>Perdarahan uterus abnormal</i>
DKK	: <i>dan kawan-kawan</i>
USG	: <i>Ultrasonografi</i>
FIGO	: <i>federation of gynecology and obtetrice</i>
KB	: <i>keluarga berencana</i>
PRB	: <i>Progesterone related bleeding</i>
ERB	: <i>estrogen related bleeding</i>
FSH	: <i>follicle stimulating hormone</i>
LH	: <i>lutenising hormone</i>
SD	: <i>Sekolah Dasar</i>
SMP	: <i>Sekolah Menengah Pertama</i>
SMA	: <i>Sekolah menengah Akhir</i>
IRT	: <i>Ibu Rumah Tangga</i>
PNS	: <i>Pegawai Negri Sipil</i>
EMRO	: <i>Effective Microorganisms Reseach Organization</i>



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pengetahuan adalah merupakan hasil “Tahu” dan ini terjadi setelah seseorang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2011; Wawan, A. 2018)

Pre-menopause merupakan fase dimana menstruasi mulai tidak teratur antara usia 41-50 tahun, dengan siklus haid yang tidak teratur, dan siklus haid yang panjang (Prawirohardjo, 2011). Fase ini ditandai dengan folikel dalam ovarium mulai berkurang dan berhenti memproduksi estradiol, sehingga kelenjar hipofisa berusaha merangsang ovarium untuk menghasilkan estrogen (Baziad, 2012; Mulyani, 2019).

Menopause merupakan sebuah kata yang mempunyai banyak arti yang terdiri dari kata “men dan pausies” yang berasal dari bahasa Yunani yang pertama kali digunakan untuk menjelaskan gambaran berhentinya haid atau menstruasi. Hal ini merupakan suatu akhir proses biologis dari situs menstruasi menjadi tidak teratur, yang dimana terjadi karena penurunan produksi hormon estrogen yang dihasilkan ovarium (indung telur) dan dapat dijadikan sebagai petunjuk terjadinya menopause. (Mulyani, 2019).

Secara mendunia, kesehatan wanita menopause Dalam setiap tahap kehidupan, wanita akan menghadapi perubahan mulai dari masa menarche hingga

pada tahap menopause. Usia menopause sendiri ditetapkan dengan kriteria rata-rata wanita di dunia adalah 45-55 tahun terkait siklus menstruasi terakhir wanita dengan secara medis atau pembedahan menopause yang diinduksi (WHO EMRO, 2017).

Data dari WHO (World Health Organization) tahun 2017 jumlah wanita di dunia yang memasuki fase menopause diperkirakan mencapai 1,94 milyar orang. Populasi wanita yang mengalami menopause di dunia mencapai 894 juta orang dan diperkirakan pada tahun 2030 mendatang jumlah perempuan di dunia yang memasuki masa menopause akan mencapai 1,2 miliar orang, artinya sebanyak 1,2 miliar perempuan akan memasuki usia lebih 50 tahun, dan angka itu merupakan tiga kali lipat dari angka sensus tahun 2000 jumlah perempuan menopause.

Wanita menopause Di Indonesia pada tahun 2017 tercatat sebesar 23,4 juta, usia lanjut 8,97% dan 74% dari total penduduk usia menopause, dan perkiraan usia menopause rata-rata 50 tahun di Indonesia, sedangkan di Sumatera Utara menurut Data Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2017, dari jumlah penduduk perempuan wanita subur usia 15-49 tahun 3.700.478 jiwa dari total 7.145.251 wanita di Sumatera utara, dengan jenis kelamin perempuan usia 40-49 tahun sebesar 17.894.421 keseluruhan perempuan di Indonesia. (Kemenkes RI, 2018).

Suatu diagnosis pada menopause dapat ditegakkan secara klinis apabila sudah terjadi penghentian menstruasi selama 12 bulan berturut-turut dengan Pemeriksaan klorasi (laboratorium) diperlukan untuk pemeriksaan kadar hormone, darah, urine, dan feses. Dengan cakupan gejala yang berhubungan

dengan definisi menopause seperti perubahan pola menstruasi.(Kemenkes. RI. No. 229, 2017).

Dalam menghadapi masa menopause wanita juga memiliki kriteria usiamemasuki menopause pertamanya. Ini disebabkan karena proses alami pada tubuh seorang wanita berbeda dalam penurunan jumlah produksi hormone estrogen dan progesterone secara perlahan. Setelah menopause, ovarium membuat kadar hormone estrogen dan progesterone menjadi sangat rendah. Kadar hormone yang rendah secara permanen, berakibat hilangnya aktivitas folikuler ovarium dan membuat seorang wanita tidak akan bisa lagi hamil bahkan dapat meningkatkan risiko kesehatan tertentu (Luh Ari Arini, 2018).

Perdarahan Uterus Abnormal (PUA) merupakan perdarahan dari uterus yang disebabkan oleh gangguan hormonal, kelainan organik genetalia yang ditantai dengan adanya perubahan siklus haid normal baik dari interval atau siklus panjang, durasi maupun jumlah perdarahan berlebih, kasus ini sering dijumpai pada wanita usia reproduksi dengan Insiden 50% penderita berusia antara 40-50 tahun dan 20% pada remaja.(Manuaba, 2015; Singh, 2013; Geri Morgan, 2018)

Menorhagia adalah perdarahan uterus abnormal yang banyak dari normal atau lebih lama dari normal yang sering dialami oleh ibu permenopause atau postmenopauses. kasus perdarahan yang disebabkan oleh kangker 20% dan 12-15% berasal dari uterus, tanda yang sering muncul adalah menorhagia jarang terdapat nyeri, berbau busuk yang berbentuk cair atau serous.(Aniek Setyorini, 2019). Menstruasi akan dianggap normal bila siklus haid 21-35 hari, lama haid : 3-7 hari,

dengan jumlah darah : 35-50 cc dan siklus menstruasi juga dipengaruhi oleh unsur Ovarium, Endometrium / uterus.(aniek setyorini, 2019)

Hasil penelitian *federation of gynecology and obstetrics* (FIGO) Sebanyak 1053 wanita berusia 15 hingga 55 tahun dengan perdarahan uterus abnormal dievaluasi antara November 2016 dan Mei 2017 (FIGO) dan Prevalensi endometriosis lebih tinggi dari pada kanker payudara dan diabetes, sekitar 70 juta wanita didiagnosis menderita endometriosis secara global (NCBI, 2018). Menurut Depkes (2014) di Indonesia angka kejadian menometroragia bisa menimpah wanita mulai remaja (sudah menstruasi) hingga pre-menopause (menjelang berakhirnya masa menstruasi), ada sekitar 20% dialami oleh wanita remaja dan wanita muda, sedangkan pada wanita paruh baya 40% (usia < 40 tahun).

Berdasarkan penelitian Wardy Susanto Marpaung di RSUP Haji Adam Malik Kasus terbanyak PUA adalah Leiomioma pada umur 41-50 tahun dengan jumlah kasus 81 (78%), malignancy dijumpai kasus terbanyak pada umur 51-60 tahun sebanyak 72 (69,9%). (Wardy Susanto Marpaung, 2019) dan Berdasarkan hasil penelitian riska aulia wardani Terdapat 82 kasus PUA dengan distribusi terbanyak pada kelompok usia 41-50 tahun (48,8%) di poli kandungan Rumah Sakit Angkatan Laut dr Ramelan Surabaya. (Riska Aulia Wardani, 2016)

Dari periode tahun 2018 didapatkan 24 kasus PUA, rentangan usia terbanyak berada pada usia premenopause (41-50 tahun) yaitu sebanyak 15 kasus (62,5%), berdasarkan tipe gangguan hormonal *estrogen related bleeding* sebanyak 17 kasus (70,8%), *progesterone related bleeding* sebanyak 7 kasus (29,2%).

Tipe histopatologi terbanyak pada kelompok *estrogen related bleeding* adalah *disordered proliferative phase* sebanyak 13 kasus (54,2%). (Ida, dkk 2018). Dari hasil penelitian Sangita Mahela, 2016 terdapat 103 jumlah kasus untuk PUA, sebagian besar pasien berusia antara 40 dan 45 tahun (67,97%) dan menoragia adalah presentasi klinis yang dominan, Histopatologi endometrium menunjukkan hiperplasia pada sebagian besar kasus (56,31%) dengan tipe tipikal sederhana yang dominan. (Sangita Mahela, 2016)

Dari hasil penelitian Chennuru dkk, 2019 Usia yang paling banyak mengalami PUA adalah wanita yang berusia 40-45 tahun (65,55%) dan sebagian besar (68,33%) kasus menoragia adalah presentasi yang paling umum. Dalam 60% kasus, penyebabnya adalah non-organik (perdarahan uterus disfungsi), dan di antara penyebab organik fibroid (21%) uterus adalah yang paling umum. Jumlah maksimal pasien (75%) dirawat dengan pembedahan dan 20% mendapat perawatan medis. (Chennuru dkk, 2019). Dari hasil penelitian Shivaji Neelgund PUA pada periode premenopause sangat signifikan, karena terjadi pada sekitar 70% dari semua pasien rawat jalan ginekologi. Kasus Menoragia adalah gejala utama, 128 kasus [40,8%] dan Kasus metrorrhagia adalah 53 [16,9%]. (Neelgund Shivaji, 2016)

Hasil penelitian Ilafirumaisyah Nursyi bahwa pengetahuan wanita usia 48-55 berada pada kategori cukup dengan jumlah responden 22 (61,2%) ada beberapa faktor internal meliputi pendidikan, pekerjaan dan umur maupun faktor eksternal yang meliputi lingkungan dan sosial budaya yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap wanita dalam menghadapi perubahan pada menopause. (Ilafi Rumaisyah Nursyi, 2015)

PUA dapat mengganggu seorang wanita dari segi fisik, sosial, maupun emosional. Itu dapat terlihat pada wanita dengan perdarahan berat yang tak terduga, dan dapat mengganggu aktivitas sehari-harinya, karena mereka mungkin memerlukan penggantian pembalut atau tampon secara terus menerus, dan mempunyai kekhawatiran terhadap aktivitas sosial maupun hubungan seksual (Mahapatra dan Mishra, 2015). Penatalaksanaan PUA bertujuan untuk memperbaiki keadaan umum, menghentikan perdarahan, dan mengembalikan fungsi hormon reproduksi kembali. Dengan cara penanganannya untuk menghentikan perdarahan juga dapat dilakukan dengan medikamentosa, dilatasi, kuretase dan maupun tindakan operatif. (Aniek Setyorini, 2019)

Berdasarkan hasil survey awal pendataan ibu premenopause yang berobat di Klinik Bidan Helen Tarigan Simpang Selayang Kota Medan pada bulan November 2020 terdapat 30 ibu premenopause. Dari pengalaman peneliti saat melakukan peraktek lapangan peneliti menemukan 5 ibu premenopause yang pernah mengalami tanda gejala perdarahan uterus abnormal pada menopause dan 25 ibu premenopaus tidak pernah mengalami tanda gejala perdarahan uterus abnormal pada menopause di Klinik Bidan Helen Tarigan Simpang Selayang Kota Medan bulan November 2020. Kemungkinan ibu yang mengalami tanda gejala seperti, siklus menstruasi tidak teratur, nyeri panggul, durasi maupun jumlah darah berlebih dari biasanya, dan dismenorea. Sehingga untuk itu, maka peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan perdarahan uterus abnormal: “Gambaran Pengetahuan Ibu Premenopause tentang Perdarahan Uterus Abnormal pada Menopause di Klinik Bidan Helen Tarigan Simpang Selayang Kota Medan Tahun 2021.”

1.2 Perumusan masalah

Berdasarkan dari latar belakang diatas maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Ibu Premenopause tentang Perdarahan Uterus Abnormal pada Menopause di Klinik Bidan Helen Tarigan Simpang Selayang Kota Medan Tahun 2021 ? ”

1.3. Tujuan**1.3.1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Premenopause tentang Perdarahan Uterus Abnormal pada Menopause di Klinik Helen Tarigan Simpang Selayang Kota Medan Tahun 2021.

1.3.2. Tujuan khusus

1. Untuk mendeskripsikan pengetahuan ibu premenopause tentang perdarahanuterus abnormal pada menopause di Klinik Helen Tarigan Simpang Selayang 2021.
2. Untuk mendeskripsikanpengetahuan ibu premenopause tentang perdarahan uterus abnormal berdasarkan pendidikan pada ibu menopause di Klinik Helen Tarigan Simpang Selayang 2021.
3. Untuk mendeskripsikanpengetahuan ibu premenopause tentang perdarahan uterus abnormal berdasarkan pekerjaan pada ibu menopause di Klinik Helen Tarigan Simpang Selayang 2021.

4. Untuk mendeskripsikan pengetahuan ibu premenopause tentang perdarahan uterus abnormal berdasarkan sumber informasi pada ibu menopause di Klinik Helen Tarigan Simpang Selayang 2021.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat teoritis

Untuk menambah pengetahuan serta bahan masukan untuk memperluas Pengetahuan pembaca terutama para ibu premenopause dalam gambaran pengetahuan tentang perdarahan uterus abnormal pada menopause.

1.4.2. Manfaat praktis

1.4.2.1. Bagi peneliti

Untuk menambah wawasan serta pengetahuan ibu premenopause tentang perdarahan uterus abnormal pada menopause.

1.4.2.2. Bagi institusi

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan maupun sumber data yang akurat untuk lebih meningkatkan pengetahuan serta dapat memperkaya ilmu dan dapat dijadikan sumber referensi bagi peneliti berikutnya.

1.4.2.3. Bagi Ibu menopause

Untuk menambah pengetahuan ibu premenopause tentang perdarahan uterus abnormal pada menopause.

1.4.2.4. Bagi tenaga kesehatan

Untuk lebih ikut serta dalam memberikan informasi tentang Tingkat Pengetahuan ibu premenopause tentang perdarahan uterus abnormal pada menopause.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Pengetahuan

2.1.1. Pengertian

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui pasca indra manusia yakni pengelihan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2009)(Wawan, A. 2018).

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Donsu, 2017). Menurut teori WHO yang dikutip oleh Notoatmodjo (2007), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Wawan, A. 2018).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (ovent behavior). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini adalah merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari yaitu menyebutkan, menguraikan, mengidentifikasi, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*Comprehention*)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi terus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap suatu objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari apada situasi ataupun kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain

4. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menyatakan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis yang dimaksud menunjukkan pada suatu kemampuan untuk melaksanakan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formalasi baru dari formalasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Wawan, A. 2018).

2.1.3. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan yang dikutip Notoadmojo, 2011 dalam Buku (Wawan, A. 2018) adalah sebagai berikut :

1. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan
 - a. Cara coba salah (*Trial and error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak

berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

b. Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin-pemimpin masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metodologi penelitian. Cara ini mula-mula dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-1626), kemudian dikembangkan oleh Deobold Van Daven. Akhirnya lahir suatu cara untuk melakukan penelitian yang dewasa ini kita kenal dengan penelitian ilmiah.

2.1.4. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Fitriani dalam Yuliana (2017), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:

1. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi proses dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima sebuah informasi. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu. Semakin banyak aspek positif dari objek yang diketahui akan menumbuhkan sikap positif terhadap objek tersebut. Pendidikan tinggi seseorang didapatkan informasi baik dari orang lain maupun media massa. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pula pengetahuan yang didapat tentang kesehatan. Kriteria Objektif: (Notoadmojo, 2010)

- a. Sekolah dasar: (SD-SMP)
- b. Sekolah menengah (SMA-SMK)
- c. Perguruan tinggi (Diploma-Sarjana)

2. Media massa atau sumber informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengetahuan jangka pendek (*immediate impact*), sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru. Sarana komunikasi seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, penyuluhan, dan lain-lain yang mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang.

3. Pekerjaan

Menurut Thomas (2003) dalam buku Wawan dan Dewi (2010), pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan, terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang, dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Usia responden saat penelitian dilakukan (Thomas, 2003) Dengan Kategori: Irt, Petani, Pengusaha, Karyawan swasta, PNS.

2.1.5. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat diketahui diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif Nursalam (2016) yaitu :

1. Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya 76%-100%
2. Tingkat pengetahuan kategori Cukup jika nilainya 56%-75%
3. Tingkat pengetahuan kategori Kurang jika nilainya < 56%

2.2. Menopause

2.2.1 Pengertian Menopause

Menopause merupakan sebuah kata yang mempunyai banyak arti yang terdiri dari kata men dan pausies yang berasal dari bahasa Yunani yang pertama kali digunakan untuk menjelaskan gambaran berhentinya haid atau menstruasi. Hal Ini merupakan suatu akhir proses biologis dari situs menstruasi yang

terjadi karena penurunan produksi hormon estrogen yang dihasilkan ovarium (indung telur). (Mulyani, 2019).

Adanya penurunan hormon estrogen, hal ini menyebabkan siklus menstruasi menjadi tidak teratur, hal ini juga dapat dijadikan sebagai petunjuk terjadinya menopause. (Mulyani, 2019).

2.2.2 Periode Menopause

a. pra – menopause

fase antara usia 40 tahun dan dimulainya klimakterium, gejala yang sering timbul siklus haid tidak teratur, perdarahan haid yang memanjang, jumlah darah haid yang banyak, nyeri haid.

b. Pre-menopause

Fase ini merupakan fase dimana menstruasi mulai tidak teratur antara usia 45-55 tahun, dengan pendarahan haid yang memanjang dan relatif banyak (Prawirohardjo, 2006). Fase ini ditandai dengan folikel dalam ovarium mulai berkurang dan berhenti memproduksi estradiol, sehingga kelenjar hipofisa berusaha merangsang ovarium untuk menghasilkan estrogen. Kemudian menyebabkan kadar FSH, LH dan estrogen bervariasi meningkat dan menurun, kadar FSH, LH dan estrogen yang bervariasi ini menyebabkan wanita mulai merasakan gejala vasomotor atau keluhan menopause (Baziad, 2003).

c. Menopause

Masa menopause yaitu saat haid terakhir atau berhentinya menstruasi. Menopause biasanya terjadi antara usia 56-60 tahun. Dikatakan menopause jika dalam 12 bulan terakhir tidak mengalami menstruasi dan tidak disebabkan oleh

hal patologis. Jumlah folikel yang mengalami atresia terus meningkat sampai tidak tersedia lagi folikel yang cukup dan produksi estrogen berkurang dan tidak terjadi haid lagi. Pada fase menopause kadar FSH akan tinggi dan kadar estradiol rendah (Baziad, 2003).

d. Pasca menopause

Pascamenopause yaitu ketika seseorang wanita telah mampu menyesuaikan dengan kondisinya, berlangsung kurang lebih 3-5 tahun setelah menopause, antara usia 60 tahun. Fase post menopause ovarium tidak berfungsi lagi dan kadar gonadotropin akan meningkat, sehingga menyebabkan produksi inhibin berhenti akibat tidak tersedianya jumlah folikel yang cukup (Baziad, 2003).

2.2.3 Gejala - gejala Menopause

Gejala menopause menurut (Mulyani, 2019):

- a. Arus panas (*hot flush*), dirasakan pada leher, wajah, dan bagian atas dada. Biasanya berlangsung selama 15 detik sampai satu menit.
- b. Kenaikan berat badan, perubahan kadar hormon estrogen akan mengganggu pusat lapar dan kenyang di otak, sehingga nafsu makan meningkat.
- c. Kulit kering dan keriput, pada saat ini kulit menjadi tipis, kurang kenyal, dan daya lenturnya berkurang.
- d. Sembelit, seluruh metabolisme mulai menurun dengan bertambahnya usia, tubuh berusaha beradaptasi dengan ambang kadar estrogen yang baru, kondisi inilah yang sering menimbulkan sembelit.

- e. Osteoporosis dan sakit punggung, seiring berjalannya waktu kondisi tulang akan bertambah lemah, rapuh, dan mudah retak, dan keropos sebagai akibat berkurangnya kalsium
- f. Sakit kepala, pada masa menopause ada kecenderungan tubuh melakukan penyimpanan garam dan penimbunan cairan tubuh akibat perubahan kadar hormon. Masuk akal jika terdapat cairan berlebihan yang tertahan di otak dan menjadi penyebab sakit kepala.
- g. Bengkak, pembengkakan pada wanita menopause disebabkan oleh tubuh yang terlalu banyak menghasilkan terlalu banyak aldosteron, yaitu hormon yang dihasilkan oleh kelenjar adrenal dan bertugas mengatur jumlah air dan garam dalam tubuh.
- h. Pengerutan vagina, perubahan hormon estrogen menyebabkan jaringan lapisan vagina menjadi tipis dan sekresi atau lendir pada vagina mulai menurun sehingga saat berhubungan seks akan timbul rasa nyeri.
- i. Infeksi saluran kemih, infeksi ini diduga disebabkan oleh terjadinya penurunan kadar hormon estrogen yang menyebabkan jaringan saluran kemih menipis sehingga mudah terkena infeksi.
- j. Insomnia (sulit tidur), pada wanita menopause kadar serotonin (salah satu bentuk neurotransmitter) menurun sebagai akibat jumlah estrogen yang minim.
- k. Serotonin berperan dalam mempengaruhi suasana hati seseorang, sehingga bila jumlah serotonin menurun akan mudah depresi dan sulit tidur. Gangguan psikis dan emosi, pada sebagian wanita masa menopause sering diiringi oleh rasa gelisah, mudah tersinggung, tegang, dan cemas. Selain itu muncul perasaan

tertekan, sedih, malas, emosi yang meluap, mudah marah, merasa tak berdaya, dan mudah menangis.

2.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi menopause menurut(Mulyani, 2019):

a. Usia saat haid pertama kali (Menarche).

Beberapa ahli yang melakukan penelitian menemukan adanya hubungan antara usia pertama kali mendapat haid dengan usia seorang perempuan memasuki menopause. Kesimpulan dari penelitian ini mengungkapkan, bahwa semakin muda seseorang mengalami haid pertama kalinya, semakin tua atau lama ia memasuki masa menopause.

b. Anak

Meskipun belum ditemukan hubungan antara jumlah anak dan menopause, tetapi beberapa peneliti menemukan bahwa semakin sering seorang perempuan melahirkan maka semakin tua atau lama mereka memasuki masa menopause.

c. Usia melahirkan.

Masih berhubungan dengan melahirkan anak, bahwa semakin tua seorang perempuan melahirkan anak, semakin tua ia mulai memasuki usia menopause. Penelitian yang dilakukan *Beth Israel deaconess Medical Center in Boston* mengungkapkan bahwa perempuan yang masih melahirkan di atas usia 40 tahun akan mengalami usia menopause yang lebih tua. Hal ini terjadi karena kehamilan dan persalinan akan memperlambat sistem kerja organ reproduksi. Bahkan akan memperlambat proses penuaan tubuh.

d. Faktor psikis.

Perubahan-perubahan psikologis maupun fisik ini berhubungan dengan kadar estrogen, gejala yang menonjol adalah berkurangnya tenaga dan gairah, berkurangnya konsentrasi dan kemampuan akademik, timbulnya perubahan emosi seperti mudah tersinggung, susah tidur, rasa kekurangan, rasa kesunyian, ketakutan keganasan, tidak sabar lagi dan lain-lain. Perubahan psikis ini berbeda-beda tergantung dari kemampuan perempuan yang menyesuaikan diri.

e. Sosial ekonomi.

Keadaan sosial ekonomi mempengaruhi faktor fisik kesehatan dan pendidikan. Apabila faktor-faktor di atas cukup baik, akan mengurangi beban fisiologis, psikologis. Kesehatan akan faktor klimakterium sebagai faktor fisiologis.

f. Budaya dan lingkungan.

Pengaruh budaya dan lingkungan sudah dibuktikan sangat mempengaruhi perempuan untuk dapat atau tidak dapat menyesuaikan diri dengan fase klimakterium dini.

2.2.5 Perubahan haid Masa Menopause

1. Fisiologi Menstruasi

a. Siklus menstruasi dipengaruhi oleh 3 unsur

1. SSP : korteks serebri, hypothalamus, hipofise
2. Ovarium : perkembangan folikel, estrogen, dan progesterone
3. Endometrium / uterus : fase proliferasi, fase sekresi, menstruasi.

b. siklus haid normal : 21-35 hari

c. lama haid : 3-7 hari

d. jumlah darah : 35-50 cc

2. Patofisiologi

Endometrium terdiri atas 2 zona yang berbeda, yaitu lapisan basal dan lapisan fungsional. Lapisan basal terletak diantara lapisan fungsional dan miometrium dan kurang responsif terhadap hormon. Lapisan basal berfungsi sebagai reservoir untuk regenerasi lapisan fungsional pada siklus menstruasi berikutnya. Kebalikannya, lapisan fungsional membungkus rongga uterus dan mengalami perubahan yang dramatis selama siklus menstruasi, dan puncaknya saat menstruasi.

Secara histologi, lapisan fungsional memiliki selapis epitel permukaan dan pleksus subepitel yang mendasarinya. Di bawahnya terdapat stroma dan kelenjar. Sebagai tempat leukosit. Perdarahan yang timbul adalah perdarahan intermenstruasi. Pada leiomioma, perdarahan berasal dari pembuluh darah yang berada pada endometrium di sekitar mioma. Pada adenomiosis, terjadi invasi jaringan endometrium ke miometrium yang menyebabkan hiperplasia dan hipertropi miometrium.

2.3 Perdarahan Uterus Abnormal

2.3.1 Pengertian

Perdarahan uterus disfungsi adalah perdarahan uterus abnormal tanpa bukti atau penyebab organik. 50% penderita berusia 40-50 tahun dan perdarahan ini bukan merupakan diagnosis (Geri Morgan, 2009)

Perdarahan uterus abnormal (PUA) merupakan perdarahan yang ditandai dengan adanya perubahan pada siklus menstruasi normal baik dari interval atau panjang siklus, durasi maupun jumlah perdarahan. Hal ini sering dijumpai pada wanita pada usia reproduksi (Singh, 2013).

Perdarahan uterus abnormal merupakan perdarahan dari uterus yang disebabkan oleh gangguan hormonal, kelainan organik genitalia dan kontak berdarah (Manuaba, 2010).

Menorhagia adalah perdarahan uterus abnormal yang banyak dari normal atau lebih lama dari normal yang sering dialami oleh ibu perimenopause atau postmenopaus. Kasus perdarahan yang disebabkan oleh kanker 20% dan 12-15% berasal dari uterus, tanda yang sering muncul adalah menorhagia jarang terdapat nyeri, berbau busuk yang berbentuk cair atau serous. (Setyorini Aniek 2019)

Menstruasi dianggap normal bila terjadi dalam interval 22-35 hari (dari pertama menstruasi sampai adanya onset periode menstruasi selanjutnya) dan durasi perdarahan kurang dari 7 hari dan jika perdarahan kurang dari 80 ml. Perlu dicatat, cairan atau discharge menstruasi mengandung cairan jaringan (20-40% dari total discharge), darah (50-80%), dan fragmen dari endometrium (Llewellyn dan Jones, 2010).

2.3.2 Klasifikasi PUA berdasarkan jenis perdarahan .

a. Perdarahan uterus abnormal akut

Didefinisikan sebagai pendarahan haid yang banyak sehingga perlu dilakukan penanganan segera untuk mencegah kehilangan darah. Pendarahan uterus abnormal akut dapat terjadi pada kondisi PUA kronik atau tanpa riwayat sebelumnya.

b. Pendarahan uterus abnormal kronik

Merupakan terminologi untuk pendarahan uterus abnormal yang telah terjadi lebih dari 3 bulan. Kondisi ini biasanya tidak memerlukan penanganan yang segera seperti PUA akut.

c. Pendarahan tengah (*intermenstrual bleeding*)

Merupakan pendarahan haid yang terjadi diantara 2 siklus haid yang teratur. Pendarahan dapat terjadi kapan saja atau dapat juga terjadi waktu yang sama setiap siklus. Istilah ini ditujukan untuk menggantikan terminologi metroragia.

2.3.3 Etiologi

- a. Infeksi rahim
- b. asthenia
- c. pertumbuhan di rahim seperti (mioma uteri, Polip endometrium)

2.3.4 Tanda dan gejala

- a. Perdarahan uterus tidak teratur
- b. Siklus haid tidak teratur
- c. Durasi maupun jumlah darah berlebih dari biasanya
- d. Nyeri panggul

e. Dismenorea

(Setyorini, aniek 2019)

2.3.5 Penatalaksanaan perdarahan uterus abnormal

Perdarahan uterus abnormal pada wanita usia reproduksi disebabkan oleh berbagai macam keadaan patologi atau penyakit. Sebelum adanya sistem klasifikasi ini, penelitian dasar atau terapan dan juga aplikasi klinis terapi medis dan bedah untuk perdarahan uterus abnormal terhambat. Sistem klasifikasi baru dibuat agar dapat digunakan oleh klinisi di seluruh dunia dengan bahasa yang sama agar penatalaksanaan perdarahan uterus abnormal menjadi lebih tepat.

Penatalaksanaan perdarahan uterus abnormal terdiri dari 2 bagian, yaitu: investigasi dan terapi perdarahan uterus abnormal.

1. Investigasi

Penderita perdarahan uterus abnormal dimungkinkan mempunyai satu atau kombinasi beberapa faktor yang diidentifikasi sebagai pemberi kontribusi terhadap terjadinya gangguan perdarahan tersebut. Namun ternyata faktor yang telah diidentifikasi dapat tidak memberikan kontribusi terhadap terjadinya perdarahan uterus abnormal, karena itu investigasi harus dilaksanakan dengan cara yang cerdas dan komprehensif.

Investigasi perdarahan uterus abnormal mencakup beberapa hal, yaitu :
:penelitian umum : terdapat 3 hal yang harus dinilai awal : harus disingkirkan adanya kehamilan, harus dipastikan bahwa perdarahan keluar dari saluran serviks uteri dan akibat dari perdarahan tersebut menyebabkan anemia dimana perlu pemeriksaan laboratorium hemoglobin dan darah lengkap.

Investigasi terhadap penyebab perdarahan uterus abnormal dilakukan secara sistematis sebagai berikut (munro et al .,2011):

a. Anamnesis histori yang berstruktur

Dilakukan bertujuan untuk mengetahui fungsi ovulasi, kondisi kesehatan yang mungkin berpengaruh, obat-obatan yang digunakan dan pola hidup yang mungkin berkontribusi pada terjadinya perdarahan uterus abnormal. Anamnesis histori terstruktur mempunyai nilai sensitivitas 90% untuk deteksi kelainan penyebab perdarahan uterus abnormal yang berasal dari penyakit gangguan hemostasis.

b. Pemeriksaan fisik

Ditujukan untuk evaluasi uterus guna mendapatkan 2 kemungkinan ,yaitu :

1. *Curiga hiperplasia atau neoplasia*
2. *Cecuriga anomali struktue*

Yang pertama ditentukan dengan menggunakan biopsy endometrium, bila hasilnya positif maka dilanjutkan dengan penatalaksanaan besarnya penyebab malignancy. Tidak semua kasus perdarahan uterus abnormal harus dilakukan sampling biopsi, namun harus dipilih berdasarkan kondisi klinis yang menunjang, misalnya : usia diatas 45 tahun, faktor genetik atau riwayat keluarga penderita kanker kolorektal dan endometrium dan ketebalan endometrium berdasarkan pemeriksaan USG transvagina.

c. Investigasi tambahan

Meliputi pemeriksaan darah lengkap, pemeriksaan hormone endokrin, dan evaluasi kelainan bawaan yang berhubungan dengan perdarahan uterus abnormal, misalnya pemeriksaan faktor perdarahan von willebrand.

2.3.6 terapi

- a. Pil KB (kombinasi Estrogen dan Progesteron)
- b. Operasi
- c. Antibiotik
- d. *Uterotonika* (obat oksitosin, misoprostol, dan ergometrin)

BAB 3 KERANGKA KONSEP

3.1. Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah. Kerangka konsep akan membahas saling kebergantungan antarvariabel yang dianggap perlu untuk melengkapi dinamika situasi atau hal yang sedang akan diteliti (A. Aziz Alimul Hidayat, 2014).

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian maka peneliti mengembangkan kerangka konsep peneliti yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu premenopause tentang Perdarahan Uterus Abnormal pada Menopause di Klinik Helen Taigan Simpang Selayang Kota Medan Tahun 2021” dapat digunakan sebagai berikut :

Bagan 3.1 Kerangka konsep Gambaran Pengetahuan Ibu Premenopause tentang Perdarahan Uterus Abnormal pada Menopause di klinik Helen Tarigan Tahun 2021

Variabel Penelitian

Gambaran Pengetahuan Ibu Premenopause tentang Perdarahan Uterus Abnormal pada Menopause di Klinik Helen Taigan Simpang Selayang Kota Medan 2021

1. Pendidikan
2. Pekerjaan
3. Sumber informasi

BAB 4 METODE PENELITIAN

4.1. Rancangan Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif, untuk mengetahui bagaimana Gambaran Pengetahuan Ibu premenopause tentang perdarahan uterus abnormal pada menopause di Klinik Bidan Helen Tarigan Simpang Selayang Kota Medan Tahun 2021.

4.2 . Populasi dan Sampel

4.2.1. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita premenopause yang datang / berobat di klinik Bidan Helen Tarigan Simpang Selayang Kota Medan Tahun 2021. Populasi dalam penelitian ini difokuskan pada ibu premenopause yang berobat di Klinik Bidan Helen Tarigan sebanyak 30 orang.

4.2.2. Sampel Penelitian

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan *purposive sampling*. Sampel dengan kriteria inklusi dimana subjek sebanyak 20 sampel dalam penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel :

1. Ibu premenopause berusia antara 40-50 tahun
2. ibu premenopause mengalami menstruasi mulai tidak teratur
3. Memahami tujuan penelitian dan prosedur penelitian, serta bersedia mengikuti penelitian secara sukarela dengan menandatangani lembar persetujuan informed consent.

4.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Penelitian

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan (Soekidjo Notoatmojo, 2012).

Tabel 4.1. Definisi Operasional Gambaran Pengetahuan Ibu Premenopause tentang Perdarahan Uterus Abnormal pada Menopause di klinik Helen Tarigan Tahun 2021

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
1. Pendidikan	Tingkat Pendidikan yang pernah diikuti oleh responden secara formal	Pernyataan responden, ijazah, atau surat tanda tamat belajar	Kuesioner	Ordinal	1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Perguruan Tinggi (Notoatmojo, 2017)
2. Pekerjaan	Kegiatan yang dilakukan setiap hari oleh responden dan mendapat upah dari pekerjaannya		Kuesioner	Nominal	Pekerjaan 1. IRT 2. Petani 3. Pengusaha 4. Karyawan Swasta (Nursalam, 2016)
3. Sumber Informasi	Sumber informasi yang diperoleh ibu tentang PUA Kegiatan yang dilakukan setiap hari Pernyataan responden cara memperoleh informasi		Kuesioner	nominal	1. Petugas kesehatan 2. Orang tua 3. Teman 4. Internet (Sulistiyawati, 2016)
4. Pengetahuan Ibu tentang PUA	Gambaran pengetahuan seorang ibu tentang PUA pada menopause meliputi : 1. definisi PUA 2. klasifikasi PUA 3. etiologi PUA 4. tanda gejala PUA 5. penatalaksanaan PUA 6. terapi PUA		Kuesioner	Ordinal	1. Kurang <56% 2. Cukup 56-75% 3. Baik 76-100% 4. (Arikunto, 2016)

4.4. Instrument Penelitian

Alat ukur yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden yang berkaitan dengan variabel penelitian yakni Gambaran pengetahuan Ibu premenopause Tentang PUA Pada menopause.

Kuesioner yang digunakan bersifat pernyataan dimana dalam pernyataan tersebut disediakan jawaban “benar” atau “salah”. Jika responden bisa menjawab dengan benar maka dapat nilai = 1 jika salah dapat nilai = 0. Jumlah kuesioner yang disediakan berjumlah 18 pernyataan.

Rumusan yang digunakan untuk mengukur persentase dari jawaban yang didapat dari kuesioner menurut Arikunto (2012), yaitu:

$$\text{Presentase} = \frac{\text{Jumlah nilai yang benar}}{\text{Jumlah soal}} \times 100$$

Arikunto (2012) membuat kategori tingkat pengetahuan seseorang menjadi 3 (tiga) tingkat yang didasarkan pada nilai persentase yaitu sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya $\geq 76-100\%$
2. Tingkat pengetahuan kategori cukup jika nilainya $56-75\%$
3. Tingkat pengetahuan kategori kurang jika nilainya $\leq 55\%$

Dengan kategori nilai jika dijawab benar oleh responden yaitu :

1. Benar 14-18 (Baik).
2. Benar 11-13 (Cukup).
3. Benar 0-10 (Kurang)

4.5. Lokasi Penelitian dan Waktu Penelitian

4.5.1. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di klinik Bidan Helen Tarigan, Jl. Bunga Rinte, Gg Mawar 1, Simpang Selayang Kota Medan Tahun 2021

4.5.2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dimulai 6 april – 20 April 2021

4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1. pengambilan data

Pada dasarnya, penelitian ini merupakan proses penarikan dari data yang telah dikumpulkan. Tanpa adanya data maka hasil penelitian tidak akan terwujud dan penelitian tidak akan berjalan dengan baik. Maka data dalam penelitian ini adalah data primer data yang diperoleh langsung diinformasikan padasaat melakukan penyebaran kuisisioner. Data ini akan menggambarkan pengetahuan ibu premenopause tentang perdarahan uterus abnormal.

4.6.2. Teknik Pengumpulan Data

Pengukuran teknik observasional melibatkan interaksi antara subjek dan peneliti, dimana peneliti memiliki kesempatan untuk melihat subjek setelah dilakukan perlakuan (Grove, 2015).

Penelitian ini memerlukan metode pengumpulan data dengan melewati beberapa tahapan yaitu :

1. Membuat surat ijin etik penelitian pada tanggal 30 maret 2021, nomor :
0127/KEPK-SE/PE-DT/III/2021

2. Membuat surat ijin melalui pihak Institusi STIKes Santa Elisabeth yang ditujukan kepada pihak klinik pada tanggal 5 april 2021 keluar hasil ijin penelitian nomor: 436/ STIKes/ Klinik-penelitian/IV/2021.
3. setelah mendapat balasan surat ijin meneliti dari pihak klinik untuk melakukan penelitian pada tanggal 5 april 2021, nomor : 030/STIKes/Klinik/IV/2021.
4. Setelah mendapat persetujuan dari pihak klinik peneliti menginformasikan kepada yang berpihak bahwa peneliti akan melakukan penelitian dengan responden yaitu ibu premenopause pada tanggal 6 April 2021.
5. Selanjutnya peneliti menemui responden dan menjelaskan maksud dan tujuan peneliti mengadakan penelitian mulai tanggal 6 - 20 April 2021.
6. Menjelaskan isi dari lembar Informed Consent kepada responden.
7. Setelah responden mengerti dan menyetujui, peneliti meminta tanda tangan responden sebagai tanda persetujuan untuk dijadikan salah satu partisipan dalam penelitian.
8. Menjelaskan kepada responden cara pengisian kuesioner, dan memberikan kesempatan kepada responden apabila ada hal yang kurang dimengerti agar ditanyakan kepada si peneliti.
9. Setelah pengisian kuesioner, peneliti mengumpulkan kuesioner tersebut dan memastikan kelengkapan kuesioner yang telah di jawab responden.
10. Melakukan foto bersama responden sebagai pendokumentasian kepada dosen pembimbing.
11. Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan terima kasih.

4.6.3 Uji Validitas dan Realibilitas

Ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) valid tidaknya instrumen. Kuesioner ini telah dilakukan uji valid dan reabilitas dengan judul “Gambaran pengetahuan ibu premenopause tentang perdarahan uterus abnormal pada menopauses Tahun 2021” sebanyak 12 orang. Hasil uji validitas terhadap ke-18 item pernyataan gambaran pengetahuan ibu premenopause tentang perdrahan uterus abnormal pada menopause dapat dilihat pada tabel berikut :

1. Hasil Uji Validitas

Hasil uji validitas terhadap ke-18 item pernyataan tentang gambaran pengetahuan ibu premenopause tentang perdrahan uterus abnormal pada menopause tahun 2021 yang dilakukan terhadap 12 responden dapat dilihat pada tabel berikut :

1) data valid

no	Variabel	r-hitung	r-tabel	keterangan
1	Pernyataan 1	0,893	0,57	valid
2	Pernyataan 2	0,586	0,57	valid
3	Pernyataan 3	0,604	0,57	valid
4	Pernyataan 4	0,586	0,57	valid
5	Pernyataan 5	0,162	0,57	valid
6	Pernyataan 6	0,109	0,57	valid
7	Pernyataan 7	0,586	0,57	valid
8	Pernyataan 8	0,228	0,57	valid
9	Pernyataan 9	0,427	0,57	valid
10	Pernyataan 10	0,109	0,57	valid
11	Pernyataan 11	0,129	0,57	valid
12	Pernyataan 12	0,586	0,57	valid
13	Pernyataan 13	0,586	0,57	valid
14	Pernyataan 14	0,868	0,57	valid
15	Pernyataan 15	0,129	0,57	valid
16	Pernyataan 16	0,109	0,57	valid
17	Pernyataan 17	0,586	0,57	valid
18	Pernyataan 18	0,586	0,57	valid

Sumber : Hasil Penelitian 2021(data diolah)

Tabel 1 memperhatikan bahwa ke 18 item pernyataan tentang gambaran pengetahuan ibu premenopauses tentang perdarahan uterus abnormal di Talia Pancur Batu tahun 2021 memiliki nilai r-hitung (0,75) sehinggadapat disimpulkan bahwa ke-18 item pernyataan dinyatakan valid

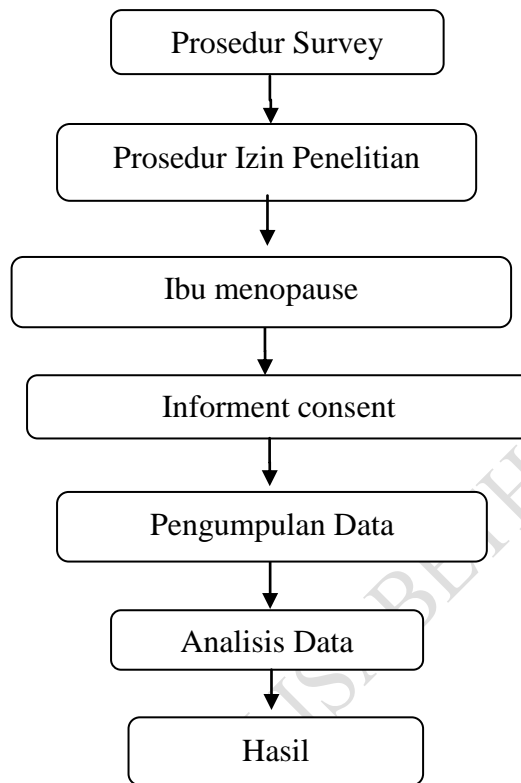
2) Data Rehabilitas

variable	r-hitung	r-tabel	kesimpulan
Gambaran pengetahuan ibu premenopauses	0,734	0,57	reability

Sumber : Hasil Penelitian 2021 (data olah)

Tabel 2 memperlihatkan bahwa variabel Gambaran pengetahuan ibu premenopauses tentang perdarahan uterus abnormal memiliki nilai r-hitung = 0,734 lebih besar dari 0,57sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel gambaran pengetahuan ibu premenopauses tentang perdarahan uterus abnormal adalah reliable

4.6. Kerangka Operasional



Gambar 4.7 Kerangka Operasiona

4.7. Analisa Data

Analisis data suatu penelitian biasanya melalui prosedur bertahap antara lain (Notoatmodjo, 2017). Setelah data terkumpul maka dilakukan pengolahan data dengan cara perhitungan *statistic* untuk menentukan gambaran pengetahuan ibu tentang PUA pada menopause. Adapun proses pengolahan data dilakukan melalui tiga tahapan, yaitu:

1. *Editing* : dilakukan untuk memeriksa/mengecek seluruh pertanyaan yang sebelumnya yang sudah diisi oleh responden. Kegiatan pemeriksaan berupa

kelengkapan jawaban, tulisan yang dapat terbaca serta jawaban yang relevan.

2. *Coding* :dilakukan sebagai penanda responden dan penanda pertanyaan-pertanyaan yang dibutuhkan. Pemberi kode berdasarkan karakteristik responden yaitu :

1. Pendidikan responden

- 1. Sarjana : 1
- 2. SMA : 2
- 3. SMP : 3
- 4. SD : 4
- 5. Tidak sekolah : 5

2. Pekerjaan

- 1. PNS : 1
- 2. Swasta : 2
- 3. Petani : 3
- 4. IRT : 4

3. Sumber informasi

- 1. Tenaga kesehatan : 1
- 2. Orang tua : 2
- 3. Teman : 3
- 4. Internet : 4

4. Kategori pengetahuan

- 1. Baik : 1

2. Cukup : 2

3. Kurang : 3

3. *Tabulating* :mentabulasi data yang diperoleh dalam bentuk table menggunakan teknik komputerisasi dengan peneliti akan memasukkan data sesuai dengan coding yang dilakukan sebelumnya.

Analisis data yang digunakan peneliti dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Analisis univariat (*analisis deskriptif*)

Analisis univariat merupakan analisa yang digunakan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan karakteristik dari masing-masing variabel dalam penelitian tersebut Nursalam (2012).

Data peneliti hanya menghasilkan gambaran yang disajikan secara deskriptif dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan presentase masing-masing kelompok. Variabel yang dilihat meliputi: Gambaran pengetahuan ibu, pendidikan, pekerjaan dan sumber informasi. Data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data kategori pada variabelnya.Ditunjukkan untuk mengetahui gambaran pengetahuan apabila skor atau nilai yang didapat peneliti adalah nilai yang baik 76%-100%, nilai cukup 56%-75% dan nilai kurang <56%.

4.8. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan masalah yang sangat sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian kebidanan yang berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus di perhatikan antara lain sebagai berikut: (Hidayat, A. A. 2014).

4.8.1. Persetujuan(*Informed Consent*)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan. Pada penelitian ini, peneliti membuat persetujuan penelitian kepada responden apakah responden bersedia atau tidak untuk diteliti. Apabila responden bersedia maka surat persetujuan akan diisi oleh responden dan apabila responden tidak bersedia maka peneliti tidak akan memaksa kehendak responden.

4.8.2. Tanpa nama (*Anonim*)

Merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan. Pada penelitian ini, peneliti tidak akan menuliskan nama lengkap responden akan tetapi peneliti menuliskan nya dengan kode atau inisial dan peneliti tidak akan mempublikasikan data yang sudah ada dan akan tetap menjaga privasi responden baik mulai identitas dan lain sebagainya.

4.8.3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Semua informasi atau data yang telah dikumpulkan atau diperoleh dijamin kerahasiaannya dan tidak akan disebar luaskan maupun di publikasikan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Klinik Helen Tarigan bertempat di Gg.Mawar Simpang Selayang. Di sekitaran Klinik terdapat perumahan masyarakat. Klinik ini memiliki banyak pasien yang berobat rawat jalan terutama ibu premenopause . Setiap bulannya pasien yang berobat jalan sebanyak ± 50 orang, ibu premenopause yang berobat sebanyak ± 30 orang dalam sebulan. Setiap pasien merupakan penduduk asli sekitar Klinik Helen Tarigan dan juga dari wilayah sekitarnya. Masyarakat memiliki pekerjaan sebagai pegawai swasta, ibu rumah tangga, dll.

5.2 Hasil Penelitian

Pada bab ini menguraikan tentang mendeskripsikan responden di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021 meliputi : Pendidikan, Pekerjaan, sumber informasi, dan Gambaran pengetahuan ibu premenopause tentang Perdarahan Uterus Abnormal pada Menopause di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021.

5.2.1 Deskripsi karakteristik demografi responden

Responden dalam penelitian ini adalah ibu premenopause sebanyak 20 orang. Peneliti melakukan pengelompokan data demografi responden berdasarkan pendidikan, pekerjaan, sumber informasi dan pengetahuan ibu premenopause

Tabel 5.1. Distribusi Tabel Frekuensi Responden berdasarkan Data Demografi di Klinik Helen Tarigan tahun 2021.

No	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1. Pendidikan		
Sarjana	1	5
SMA	12	60
SMP	5	25
SD	2	10
Total	20	100.0
2. Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	15	75
Petani	1	5
PNS	1	5
Swasta	3	15
Total	20	100.0
3. Sumber informasi		
Tenaga Kesehatan	6	30
Orang Tua	4	20
Teman	9	45
Internet	1	5
Total	20	100.0

Berdasarkan pendidikan terakhir ditemukan bahwa responden yang berpendidikan sarjana sebanyak 1 orang (5%), yang berpendidikan SMA sederajat sebanyak 12 orang (60%), SMP sebanyak 5 orang (25%) dan yang berpendidikan SD sebanyak 2 orang (10%).

Berdasarkan jenis pekerjaan responden di dapatkan pekerjaan Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 15 orang (75%), swasta sebanyak 3 orang (15%) dan pekerjaan responden seperti Petani, PNS sebanyak 1 orang (5%).

Berdasarkan Sumber Informasi responden didapatkan informasi dari teman sebanyak 9 orang (45%), informasi dari tenaga kesehatan sebanyak 6 orang

(30%), informasi dari orang tua sebanyak 4 orang (20%), dan informasi dari internet 1 orang (5%)

5.2.2. Distribusi Frekuensi Gambaran pengetahuan ibu premenopause tentang perdarahan uterus abnormal pada menopause di Klinik Helen Tarigan tahun 2021.

Berdasarkan hasil peneliti, diperoleh data Distribusi Frekuensi Gambaran pengetahuan ibu premenopause tentang perdarahan uterus abnormal pada menopause di Klinik Helen Tarigan tahun 2021 yang terdapat pada tabel 5.2:

Tabel 5.2. Distribusi Frekuensi Gambaran pengetahuan ibu premenopause tentang perdarahan uterus abnormal pada menopause di Klinik Helen Tarigan tahun 2021.

Pengetahuan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	13	65
Cukup	7	35
Kurang	0	0
Total	20	100

Berdasarkan table 5.2 distribusi frekuensi dan persentase responden berdasarkan Pengetahuan yang dilakukan di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021 responden ditemukan bahwa responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 13 orang (65%), dan pengetahuan cukup sebanyak 7 orang (35%)

5.2.3. Distribusi Frekuensi Gambaran pengetahuan ibu premenopause tentang perdarahan uterus abnormal pada menopause berdasarkan pekerjaan di Klinik Helen Tarigan tahun 2021.

Berdasarkan hasil peneliti, diperoleh data Distribusi Frekuensi Gambaran pengetahuan ibu premenopause tentang perdarahan uterus abnormal pada menopause berdasarkan pekerjaan di Klinik Helen Tarigan tahun 2021 yang terdapat pada tabel 5.3 berikut ini :

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Gambaran pengetahuan ibu premenopause tentang perdarahan uterus abnormal pada menopause berdasarkan pekerjaan di Klinik Helen Tarigan tahun 2021.

No	Pekerjaan	Pengetahuan						Total	
		Baik		Cukup		Kurang			
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	IRT	9	45	6	30	0	0	15	75
2	Petani	1	5	0	0	0	0	1	5
3	PNS	0	0	1	5	0	0	1	5
4	Swasta	3	15	0	0	0	0	3	15
Total		13	65	7	35	0	0	20	100

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada pengetahuan ibu premenopause berdasarkan pekerjaan tentang PUA di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021 yang diteliti oleh peneliti yaitu sebanyak 20 ibu premenopause. Pekerjaan menunjukkan bahwa yang berpengetahuan baik terdapat pada Ibu yang bekerja sebagai IRT sebanyak 9 orang (45%), swasta 3 orang (15%), petani 1 orang (5%), Yang berpengetahuan cukup yang bekerja sebagai IRT sebanyak 6 orang (30%), PNS 1 (5%)

5.2.4. Distribusi Frekuensi Gambaran pengetahuan ibu premenopause tentang perdarahan uterus abnormal pada menopause berdasarkan pendidikan di Klinik Helen Tarigan tahun 2021.

Berdasarkan hasil peneliti, diperoleh data Distribusi Frekuensi Gambaran pengetahuan ibu premenopause tentang perdarahan uterus abnormal pada menopause berdasarkan pendidikan di Klinik Helen Tarigan tahun 2021 yang terdapat pada tabel 5.4 berikut ini :

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Gambaran pengetahuan ibu premenopause tentang perdarahan uterus abnormal pada menopause berdasarkan pendidikan di Klinik Helen Tarigan tahun 2021.

No	Pendidikan	Pengetahuan						Total	
		Baik		Cukup		Kurang			
		f	%	f	%	f	%	f	%
1	Sarjana	1	5	0	0	0	0	1	5
2	SMA	8	40	4	20	0	0	12	60
3	SMP	3	15	2	10	0	0	5	25
4	SD	1	5	1	5	0	0	2	10
Total		13	65	7	35	0	0	20	100

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada pengetahuan ibu premenopause berdasarkan pendidikan tentang PUA di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021 yang diteliti oleh peneliti yaitu sebanyak 20 ibu premenopause, di dapatkan dari 20 responden. Menunjukkan bahwa pendidikan yang berpengetahuan baik terdapat pada Ibu yang pendidikan sebagai SMA sebanyak 8 orang (40%), sarjana 1 orang (5%), SMP 3 orang (15%), SD 1 orang (5%) Yang berpengetahuan cukup yang terdapat pada Ibu yang pendidikan sebagai SMA sebanyak 4 orang (20%), SMP 2 orang (10%), SD 1 orang (5%)

5.2.5. Distribusi Frekuensi Gambaran pengetahuan ibu premenopause tentang perdarahan uterus abnormal pada menopause berdasarkan sumber informasi di Klinik Helen Tarigan tahun 2021.

Berdasarkan hasil peneliti, diperoleh data Distribusi Frekuensi Gambaran pengetahuan ibu premenopause tentang perdarahan uterus abnormal pada menopause berdasarkan sumber informasi di Klinik Helen Tarigan tahun 2021 yang terdapat pada tabel 5.5 berikut ini :

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Gambaran pengetahuan ibu premenopause tentang perdarahan uterus abnormal pada menopause berdasarkan sumber informasi di Klinik Helen Tarigan tahun 2021.

		Pengetahuan						Total	
No	Sumber Informasi	Baik		Cukup		Kurang			
		f	%	f	%	f	%		
1	Petugas kesehatan	5	25	1	5	0	0	6	30
2	Teman	5	25	4	20	0	0	9	45
3	Orang tua	2	10	2	10	0	0	4	20
4	Internet	1	5	0	0	0	0	1	5
Total		13	65	7	35	0	0	20	100

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada pengetahuan ibu premenopause berdasarkan sumber informasi tentang PUA di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021 yang diteliti oleh peneliti yaitu sebanyak 20 ibu premenopause, di dapatkan dari 20 responden. Menunjukkan bahwa sumber informasi yang berpengetahuan baik didapat dari Petugas Kesehatan dengan jumlah 5 orang (25%), orang tua 2 orang (10%), teman 5 orang (25%), internet 1(5%) Menunjukkan bahwa sumber informasi yang berpengetahuan cukup didapat dari Petugas Kesehatan dengan jumlah 1 orang (5%), orang tua 2 orang (10%), teman 4 orang (20%).

5.3 Pembahasan Hasil Penelitian

5.3.1. Gambaran pengetahuan ibu premenopause tentang perdarahan uterus abnormal pada menopause di Klinik Helen Tarigan tahun 2021.

berdasarkan Pengetahuan yang dilakukan di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021 responden ditemukan bahwa mayoritas responden memiliki

pengetahuan baik sebanyak 13 orang (65%), dan minoritas cukup sebanyak 7 orang (35%)

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui pasca indra manusia yakni pengelihatannya, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2009)(Wawan, A. 2018).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimanadiharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan non formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal.

penelitian ini sejalan dengan penelitian Andi Iwin Octaviani menunjukkan bahwa dari 222 responden, didapatkan responden yang berpengetahuan baik sebanyak 112 orang (50%), kemudian berpengetahuan cukup sebanyak 60 orang (27%), dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 50 orang (23%).

Menurut asumsi peneliti, bahwa pengetahuan responden ditempat peneliti mayoritas berpengetahuan baik dan minoritas berpengetahuan cukup. Hasil penelitian ini sejalan antara teori dengan hasil penelitian, menurut teori Wawan &

M (2019) dan Notoatmodjo (2017) Dimana pengetahuan bisa didapatkan melalui pancaindera yang artinya pengetahuan tidak hanya didapat melalui bangku pendidikan, bisa melalui media massa, buku, surat kabar, berita bahkan percakapan dengan orang lain yang mengetahui tentang suatu hal. Karena pengetahuan yang baik tidak dapat menjamin sikap dan perilakunya baik pula. Hanya saja, sebagian besar ibu yang sudah memiliki pengetahuan baik tersebut lupa maupun ragu untuk menerapkan pengetahuan yang sudah dimilikinya, Pendidikan tidak bisa digunakan untuk menggambarkan pengetahuan seseorang. Hal ini dapat menunjukan bahwa tingkat pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pencegahan PUA.

5.3.2. Gambaran Pengetahuan Ibu Premenopause tentang PUA Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti pada pengetahuan ibu premenopause berdasarkan pekerjaan tentang PUA di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021 yang diteliti oleh peneliti yaitu di dapatkan dari 20 responden. Menunjukkan bahwa Pekerjaan yang berpengetahuan mayoritas baik terdapat pada Ibu yang bekerja sebagai IRT sebanyak 9 orang (45%) dan yang berpengetahuan minoritas petani 1 (5%), PNS 1 (5%)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Andi Iwin Octaviani pengetahuan berdasarkan pekerjaan pengunjung obstetri dan ginekologi RSUD Syekh Yusuf Gowa tentang Perdarahan Uterus Abnormal, dapat dilihat bahwa dari 222 responden, dari 183 orang IRT terdapat 132 orang (72%) yang berkriteria baik, dan yang cukup sebanyak 51 orang (28%). Dari 24 orang karyawan sebanyak 18

orang (75%) yang cukup, sedangkan yang kurang sebanyak 6 orang (25%). Dari 6 orang mahasiswa sebanyak 4 orang (67%) yang baik, sedangkan yang cukup sebanyak 2 orang (35 %). Dari 8 orang (100%) honorer mendapatkan kriteria cukup dan yang paling sedikit yaitu PNS 1 orang (100%) berkriteria baik. Berdasarkan Pekerjaan orang tua akan berpengaruh besar terhadap sosial ekonomi, dan pola pikir seseorang, sehingga orang tua mampu mencukupi kebutuhan diri sendiri. (Mayangsari, 2015).

Menurut asumsi peneliti seseorang yang bekerja sebagai ibu rumah tangga akan lebih memiliki waktu luang untuk mencari atau mendapat informasi tentang PUA dari pada ibu dengan pekerjaan lain. Hal ini juga dapat dipengaruhi oleh pendidikan dan pengalaman sumber informasi seseorang, Berdasarkan teori seseorang yang bekerja sebagai PNS dan Karyawan Swasta pengetahuannya memang lebih baik. Tetapi pada lokasi penelitian yang dilakukan, responden yang lebih banyak datang dan memiliki pengetahuan baik berdasarkan pekerjaan terdapat pada Ibu rumah tangga. Hal ini dikarenakan lokasi peneliti pekerjaan ibu rumah tangga lebih mayoritas mendapat informasi dari pengalaman teman dari pada mendapat informasi dari media lain.

5.3.3. Gambaran Pengetahuan Ibu Premenopause tentang PUA Berdasarkan Pendidikan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti pada pengetahuan ibu premenopause berdasarkan pendidikan tentang PUA di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021 yang diteliti oleh peneliti yaitu yang didapatkan dari 20 responden. Menunjukkan bahwa pendidikan yang berpengetahuan baik terdapat pada Ibu

yang pendidikan mayoritas sebagai SMA sebanyak 8 orang (40%) dan yang pendidikan minoritas sarjana 1 orang (5%)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Andi Iwin Octaviani pengetahuan berdasarkan pendidikan pengunjung obstetri dan ginekologi RSUD Syekh Yusuf Gowa tentang Perdarahan Uterus Abnormal dapat dilihat bahwa dari 222 responden, yang pendidikan terakhirnya SD (17 orang) yang berkriteria cukup sebanyak 4 orang (24%) , berkriteria kurang sebanyak 13 orang (76%), dari 70 orang yang berpendidikan SMP sebanyak 55 orang (79%) yang berkriteria cukup, berkriteria kurang sebanyak 15 orang (21%), dari 111 orang yang berpendidikan SMA terdapat 105 orang yang berkriteria baik, sebanyak 79 orang (75%), berkriteria cukup sebanyak 26 orang (25%), dari 6 orang yang berpendidikan D3 semua berkriteria baik 57 (100%), Berbeda dengan berpendidikan S1 sebanyak 20 orang yang berkriteria baik sebanyak 18 orang (90%), dan yang berkriteria cukup sebanyak 2 orang (10%).

Semakin tinggi pendidikan maka akan mudah menerima hal-hal baru dan mudah menyesuaikan dengan hal yang baru, sebaliknya semakin Pendidikan kurang maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Mubarak, 2011). Selain pendidikan, pekerjaan, dan sumber informasi juga mempengaruhi pola pikir seseorang dalam menerima informasi. Pengalaman merupakan sumber pengetahuan, oleh sebab itu pengalaman pribadi dapat dijadikan upaya untuk memperoleh pengetahuan (Dewi 2012)

Menurut asumsi peneliti terdapat berpengetahuan baik berdasarkan pendidikan mayoritas SMA, Karena dilokasi peneliti lebih mayoritas mencari informasi dari pengalaman pribadi. Menurut teori kategori pendidikan yang lebih baik yaitu Sarjana. Tetapi hasil penelitian di tempat lokasi bertolak belakang dengan teori, karena ibu yang datang ke lokasi peneliti mayoritas berpendidikan SMA dibandingkan yang berpendidikan sarjana.

5.3.4 Gambaran Pengetahuan Ibu Premenopause tentang PUA Berdasarkan

Sumber Informasi

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada pengetahuan ibu premenopause berdasarkan sumber informasi tentang PUA di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021 yang diteliti oleh peneliti yaitu yang di dapatkan dari 20 responden. Menunjukkan bahwa yang mendapat sumber informasi mayoritas yang berpengetahuan (baik) didapat dari teman 9 orang (45%) dan yang mendapat sumber informasi minoritas dari internet 1 orang (5%)

Sumber informasi yang bisa didapatkan berupa data, teks, gambar, suara, kode, program komputer, dan basis data yang dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*). Oleh karena itu, sumber informasi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang berupa perubahan atau peningkatan pengetahuan (Riyanto, 2013).

Berdasarkan asumsi peneliti, bahwa ibu yang perpengetahuan baik berdasarkan sumber informasi dari teman. Dengan pemahaman ibu tersebut diharapkan dapat mempertahankan dan melaksanakan untuk mencegah terjadinya PUA dan dilokasi tempat peneliti responden lebih mayoritas mencari sumber

informasi dari pengalaman seseorang dari pada dari internet berhubung faktor pendidikan dan pekerjaan responden pada lokasi peneliti tersebut.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN

6.1. Simpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap Ibu Premenopause tentang Perdarahan Uterus Abnormal (PUA) pada Menopause di Klinik Helen Tarigan Tahun 2021 dan pengolahan data yang dilakukan, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

- 6.1.1 Berdasarkan hasil penelitian tentang pengetahuan ibu premenopause tentang perdarahan uterus abnormal pada menopause di klinik Helen tarigan tahun 2021 berdasarkan pengetahuan terdapat berpengetahuan Mayoritas baik dan minoritas berpengetahuan kurang.
- 6.1.2 Berdasarkan hasil penelitian tentang pengetahuan ibu premenopause di klinik Helen tarigan tahun 2021, berdasarkan pekerjaan di dapatkan mayoritas pekerjaan Ibu Rumah dan minoritas pekerjaan responden seperti Petani, PNS.
- 6.1.3 Berdasarkan hasil penelitian tentang pengetahuan ibu premenopause tentang perdarahan uterus abnormal pada menopause di klinik Helen tarigan tahun 2021, berdasarkan pendidikan di dapatkan mayoritas yang berpendidikan SMA dan minoritas yang berpendidikan SD.
- 6.1.4 Berdasarkan hasil penelitian tentang pengetahuan ibu premenopause berdasarkan sumber informasi didapatkan mayoritas informasi dari teman dan minoritas informasi dari internet.

6.2. Saran

6.2.1. Bagi Responen

Sebaiknya diharapkan ibu premenopause mempertahankan pengetahuan yang telah didapatkan, sehingga pengetahuan yang telah di peroleh dapat di terapkankepadadiri sendiri untuk pencegahan perdarahan uterus abnormal (PUA) pada menopause dan dapat membagi sumber informasi kepada ibu premenopause yang berpengetahuan kurang dengan membagi sumber informasi yang didapatkan dari media social, media cetak, internet atau dari media lain.

6.2.2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebaiknya diharapkan bagi institusi pendidikan STIKes St. Elisabeth Medan untuk menambah refrensi atau materi tentang Perdarahan Uterus Abnormal, dalam melakukan pengabdian kepada masyarakat tentang penyuluhan PUA.

6.2.3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebaiknya diharapkan bagi peneli selanjutnya diharapkan agar melakukan penelitian lebih lanjut tentang perdarahan uterus abnormal untuk mengurangi angka kasus perdarahan uterus abnormal dengan sampel yang lebih luas serta variabel yang lebih bervariasi agar didapatkan hasil penelitian yang baru.



DAFTAR PUSTAKA

- Andriana Kumala Dewi¹, S.(2020). GAMBARAN KLINIS DAN HISTOPATOLOGI. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia* , 44-49.
- Andon Hestiantoro, d. S. (n.d.). konsensus tatalaksanapendarahan uterus abnormal. *Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI)* .
- Andriana Kumala Dewi, S. S. (2020). Gambaran Klinis dan Histopatologi Kasus-Kasus. *Indonesian Journal of Obstetrics & Gynecology Science* , 2615-496.
- Armi,W.(2017).HUBUNGAN USIA TERHADAP KEJADIAN PERDARAHAN. <http://repository.usu.ac.id> , 1-42.
- Astarto, n. w., djuantono, t., permadi, w., mesjid, t. h., bayuaji, h., & ritonga, m. A. (2011). *kelainan haid*. jakarta: cv sagung seto.
- BIBLIOGRAPHY \l 1033 Bayuaji, h. (2011). *kupa tunas kelainan haid*. jakarta: cv sagung seto Abnormal.
- www.journal-medical.hangtuah.ac.id , 22-31
- Budi.Perdarahan. Jurnal Kedokteran. Vol. 38, No. 3 September (2005): h.254-259.
- Edward. 2017. Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Ida Ayu Eugenia Natasha Blanco Oka, 1. I. (2017). Entitas histopatologi penderita perdarahan uterus terkait dengan gangguan hormonal di Laboratorium Patologi Anatomi Rsup Sanglah. *Published by DiscoverSys* , 319-322.
- Marpaung, W. S. (2019). Analisis Kasus Perdarahan Uterus.<http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/15627> , 14-15.
- Nursyi, i. r. (2018). gambaran pengetahuan dan sikap wanita usiah 48-55 tentang menopause. *jurnal biometrika dan kependudukan* , 66-67.
- Prawirohardjo, Sarwono. *Ilmu Kandungan*. Cet III ; Jakarta, PT BinaPustaka,2011
- Qonita, Islimsjaf dkk. Hubungan Hiperplasia Endometrium Dengan Mioma,2018
- Uteri RSUD Prof. Dr. Margono Soekardjo Purwokerto. Manda Of Health. Vol. 5, No. 3 September (2011): h.

Setyorini, a. (2019). *kesehatan reproduksi dan pelayanan keluarga berencana*.

bogor: in media.

Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan*. Cet. XXII ; Bandung. Alfabeta, 2015

Syaifuddin. *Anatomi Dan Fisiologi*. Cet IV ; Jakarta, Buku Kedokteran EGC, 2012

Wardani, R. A. (2017). Karakteristik Wanita Dengan Perdarahan Uterus Abnormal.

World ealth Organization (2020). *WHO Launches New Tools To Help Countries addres stillbirths, maternal, and neonatal deaths*.

STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

INFORMED CONSENT

(Persetujuan Menjadi responden)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama (Inisial) :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya telah mendapat penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Agnes Enjelina.S dengan judul gambaran Pengetahuan Ibu premenopause tentang perdarahan uterus abnormal pada menopause (PUA) Di Klinik Bidan Helen Tarigan jl. Bunga rinte, gg. Mawar 1, simpang selayang kota medan Tahun 2021.

Saya berharap jawaban yang saya berikan dijaga kerahasiaannya, Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya tanpa ada paksaan dari pihak mana pun.

Medan,.....2021

Peneliti

Responden

(agnes enjelina.s)

()

KUESIONER

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU PREMENOPAUSE TENTANG PERDARAHAN UTERUS ABNORMAL PADA MENOPAUSE

Petunjuk :

1. Isilah identitas ibu secara lengkap dan benar
2. Bacalah dengan teliti pernyataan sebelum ibu menjawab
3. Berilah jawaban yang benar dan sejujurnya menurut pendapat ibu agar di peroleh data yang benar, akurat dan obyektif.
4. Berilah tanda cheklis (✓) pada kotak dan pada jawaban yang ibu anggap benar.

A. Karakteristik Responden

1. Nama ibu (Inisial) :
2. Pendidikan terakhir ibu.

Sarjana

SMA

SMP

SD

Tidak Sekolah
3. Pekerjaan ibu

PNS

Swasta

Petani

IRT

4. Sumber informasi

Tenaga kesehatan

Orang tua

Teman

Internet

B. Petunjuk pengisian

Berilah tanda cheklis (✓) pada setiap item pertanyaan yang paling tepat menurut ibu.

Keterangan :

B : Benar

S : Salah

No.	Pernyataan	Benar	Salah
Defenisi			
1.	seorang wanita yang sudah berusia sekitar 44-55 tahun yang mengalami haid tidak teratur dan siklus haid memanjang dapat disebut premenopause		
2.	seorang wanita yang sudah tidak lagi mengalami haid dapat disebut menopause		
3.	haid yang normal adalah suatu proses fisiologis dimana terjadi pengeluaran darah, mucus (lendir).		

4.	perdarahan ditandai dengan adanya perubahan pada siklus haid yang normal berupa panjang siklus, durasi maupun jumlah perdarahan		
5.	perdarahan rahim tidak normal merupakan perdarahan dari rahim yang disebabkan oleh gangguan hormonal dan kelainan genetalia		
6.	Menorrhagia adalah perdarahan rahim tidak normal yang banyak lebih lama dari normal yang sering dialami oleh ibu permenopause atau post menopauses		
7.	Perdarahan rahim tidak normal akut yaitu haid yang banyak dan memerlukan penanganan segera		
8.	Perdarahan rahim tidak normal kronis yaitu haid yang sudah terjadi lebih dari 3 bulan dan tidak memerlukan penanganan segera		
9.	Perdarahan rahim tidak normal tengah yaitu perdarahan yang terjadi kapan saja atau perdarahan yang terjadidiantara siklus haid yang teratur		
perubahan			
10.	Perubahan fisiologis yang terjadipada menopause :		
	perubahan pola haid, susah tidur, gangguan berkemih		
11.	Perubahan psikologis yang terjadipada menopause :		

	perubahan emosi, kecemasan, ingatan menurun		
12.	Perubahan fisiologis menstruasi yang terjadipada menopause : siklus haid 21-35 hari, lama haid 5-7 hari, volume darah yang keluar sekitar 35-150 ml		
13.	Perubahan patologis menstruasi yang terjadipada menopause: siklus haid tidak teratur, dursi memanjang atau memendek.		
tanda dan gejala			
14.	Ibu yang menderita pua akan mengalami tanda gejala seperti menstruasi (perdarahan) rahim yang tidak teratur, siklus haid yang tidak teratur, durasi maupun jumlah darah berlebih dari biasanya.		
15.	Ibu yang menderita pua akan mengalami tanda gejala seperti menstruasi (perdarahan) rahim yang teratur, siklus haid yang teratur, durasi maupun jumlah darah yang normal normal		
Etiologi			
16.	Pua yang terjadi biasanya dapat disebabkan oleh keham ilan, polip atau mioma, ketidak seimbangan hormon, dan penyakit tiroid		

Penatalaksanaan perdarahan rahim abnormal			
17.	Seorang ibu yang terkena pua maka penanganan awal yang dilakukan oleh tim medis (dokter, bidan, dan perawat) adalah dengan melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik, dan investigasi tambahan		
therapy			
18.	<p>Ibu yang mengalami pua harus pergi kedokter dan diberikan obat seperti :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pil KB (kombinasi Estrogen dan Progesteron) b. Antibiotik c. Uterotonika (obat oksitosin, misoprostol, dan ergometrin) d. operasi 		

KUNCI JAWABAN KUESIONER

1. B

2. B

3. B

4. B

5. B

6. B

7. B

8. B

9. B

10. B

11. B

12. B

13. B

14. B

15. S

16. B

17. B

18. B

MASTER DATA

KATEGORI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	13	65.0	65.0	65.0
	CUKUP	7	35.0	35.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

PENDIDIKAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SARJANA	1	5.0	5.0	5.0
	SMA	12	60.0	60.0	65.0
	SMP	5	25.0	25.0	90.0
	SD	2	10.0	10.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

PEKERJAAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	1	5.0	5.0	5.0
	SWASTA	3	15.0	15.0	20.0
	PETANI	1	5.0	5.0	25.0
	IRT	15	75.0	75.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	




SUMBER_INFOMASI




		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TENAGA KESEHATAN	6	30.0	30.0	30.0
	ORANG TUA	4	20.0	20.0	50.0

TEMAN	9	45.0	45.0	95.0
INTERNET	1	5.0	5.0	100.0
Total	20	100.0	100.0	

TOTAL

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	11	1	5.0	5.0	5.0
	12	1	5.0	5.0	10.0
	13	5	25.0	25.0	35.0
	14	6	30.0	30.0	65.0
	15	2	10.0	10.0	75.0
	16	3	15.0	15.0	90.0
	17	1	5.0	5.0	95.0
	18	1	5.0	5.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	





7	4 JAN 21/ 14.2 7 wib	gmail	proposal BAB 1- BAB 4	<p>4. survey : pengalaman dilapangan, masyarakat, kkinik, keluarga.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tambahkan teori yang membahas kenapa PUA bisa terjadi pada menopause 2. Tambahkan hasil penelitian dimedan 3. Ladar belakang masih teralalu sedikit 4. Tambahkan teori pencegahan PUA 5. Keranga konsep urang lengkap 6. Apa bedanya populasi dan sampel 7. Kenapa uji validasi dan realibtas kosong ? 	
8	11 Jan 21/ 07.3 0 wib	tatap muka	proposal BAB 1- BAB 4	<ol style="list-style-type: none"> 1. Paragraph ke 2 dan 4 digabung menjadi 1 paragraf 2. Tambahkan PUA pada menopause data khusu ibu menopause 3. Kenapa menopauses dapat mengalami pua 4. Tujuan khusus pakai demografi 5. Perbaiki Instrument penelitian 	
9	14 Jan 21 / 09.0 0 wib	tatap muka	proposal BAB 1- BAB 4	<ol style="list-style-type: none"> 1. BAB I : setelah penelitian orang buat cara pencegahan PUA 2. Penjangan diawal apa itu PUA? 3. Masukan/ tambah data Negara lain yang terbaru 	

				4. Bagaimana cara penanganan PUA 5. BAB 4 : oprasional penelitian, instrument penelitian, karangka oprasional)	
10	21 jan 21/ 10.00 wib	tatap muka	proposal bab1-bab 4	1. Judul ganti menjadi gambaran 2. Tujuan khusus menjadi mendeskripsikan 3. Tujuan khusus berdasar kan dat demografi 4. Tambahkan surve pendahuluan klinik tempat penelitian 5. Uji valid dan reabilitas kuesioner baru menggunkan 6. Kerangka konsep semua judul dicantumkan	
11.	27/Jan /21 14.15 wib	E-mail	Pengumpulan revisi proposal	Tahap Pengoreksian Proposal	
12.	1 Jan/ 21 08.00 wib	E-mail	Perbaikan revisi	ACC Seminar Hasil	

Dette

NAMA : Agnes Enjelina Sirumahombar
NIM : 022018018
PRODI : D3 Kebidanan

No	Tanggal/jam	Metode konsultasi	Penguji	Pembahasan	Paraf
1	10 februari 2021	zoom	<p>penguji 1</p> <p>penguji 2</p> <p>penguji 3</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan bab 1 - Sesuaikan tujuan khusus dengan kerangka konsep, dan data oprasional - Perbaiki daftar pustaka - Tambahkan hasil penelitian orang lain - Sesuaikan lagi kuesioner dengan teori bab II - Populasi dan teknik pengumpulan sampel penelitian - Perhatikan kembali semua penulisan dari bab 1-bab 4 - Masukkan semua daftar pustaka dari bab I- bab IV 	
2	18 februari 2021	wa	penguji 2	<ul style="list-style-type: none"> - perhatikan kembali setiap paragraph - perkuat alasan untuk mengangkat judul/ survei pendahuluan - perhatikan penulisan teori - berapa jumlah populasi? 	

No	Tanggal/jam	Metode konsultasi	Penguji	Pembahasan	Paraf
3	20 februari 2021	wa	penguji 3	<ul style="list-style-type: none"> - ganti saja sampel kamu menjadi premenopauses, tetapi tetap PUA pada menopauses - perhatikan paragraf kembali harus sesuai SPOK - perbaiki kriteria sampel 	
4	5 maret 2021	wa	penguji 2	<ul style="list-style-type: none"> - ACC - Kembali ke pembimbing 	
5	6 maret 2021	wa	penguji 3	<ul style="list-style-type: none"> - sesuaikan seluruh sepa penulisan - rapikan tepi kanan dan kiri penulisan - perbaiki penulisan sumber pustaka - rapikan tabel definisi operasional - cantumkan hasil uji valid dan realibilitas sederhanakan lagi bahasa kuesioner kamu 	
6	12 maret 2021	wa	penguji 3	<ul style="list-style-type: none"> - ACC - silahkan diid kalau sudah ACC dari semua penguji 	

No	Tanggal/jam	Metode konsultasi	Penguji	Pembahasan	Paraf
7	14 maret 2021	wa	penguji 1	<ul style="list-style-type: none"> - ACC - Masukkan semua daftar pustaka dan perbaiki penulisan - Jilid setelah selesai 	



DAFTAR KONSULTASI HASIL AKHIR

NAMA : AGNES ENJELINA SIRUMAHOMBAR
NIM : 022018018
JUDUL : Gambaran Pengetahuan Ibu Premenopause tentang Perdarahan Uterus Abnormal (PUA) pada Menopause
PEMBIMBING : Desriati Sinaga, SST., M. Keb

Hari/Tanggal	Metode Konsultasi	Konsultasi	Kritik dan Saran	Pembimbing	Paraf
Rabu 19 Mei 2021	E-mail	Skripsi	Pengumpulan bab 5-6	Desriati Sinaga, SST., M. Keb	<i>[Signature]</i>
Sabtu 9 Mei 2021	WhatsApp	Skripsi	1. Untuk tabel buat tabel terbuka 2. Sesuaikan dengan data demografi 3. Perbaiki pembahasan hasil penelitian, bandingkan dengan teori dan hasil penelitian orang 4. Kesimpulan harus menjawab semua tujuan khusus	Desriati Sinaga, SST., M. Keb	<i>[Signature]</i>



Hari/ Tanggal	Metode Konsultasi	Konsu- ltasi	Kritik dan Saran	Pembimbing	Paraf
			5. Perbaiki saran bukan manfaat 6. Untuk master data sudah dalam bentuk pengkodean semuanya		
Senin 31 mei 2021	WhatsApp	Skripsi	Pengumpulan hasil revisi	Desriati Sinaga, SST., M. Keb	<i>Jalp</i>
Jumat 04 Juni 2021	E-mail	Skripsi	1. Perbaiki penulisan dari awal-akhir 2. Masukkan master data 3. Lengkapi sesuai panduan 4. Kesimpulan dibuat hanya hasil mayoritas dan minoritasnya saja	Desriati Sinaga, SST., M. Keb	<i>Jalp</i>
Sabtu 05 juni 2021	WhatsApp	Skripsi	pengumpulan skripsi	Desriati Sinaga, SST., M. Keb	<i>Jalp</i>



Hari/ Tanggal	Metode Konsultasi	Konsu- ltasi	Kritik dan Saran	Pembimbing	Paraf
Sabtu 05 juni 2021	WhatsApp	Skripsi	1. perbaiki semua penulisan dari bab1-6 2. cantumkan surat selesai penelitian 3. Spasi pada tabel buat 1 4. Bedakan judul sub bab dan judul tabel 5. ACC skripsi dan akan ujian hasil akhir pada Senin, 7 juni 2021	Desriati Sinaga, SST., M. Keb	
Senin 7 juni 2021	Zoom	Sidang	1. perjelas pembahasan 2. perkuat asumsi 3. perbaiki penulisan 4. tambahkan daftar pustaka 5. masukan hasil dokumentasi	Bernadetta Ambarita, SST., M. Kes (Penguji I)	
Senin 7 juni 2021	Zoom	Sidang	1. bagaimana kamu mencari sample 2. hubungan pembahasan pengetahuan dengan data demografi	Aprilita Sitepu, SST., M. K. M (Penguji II)	



Hari/Tanggal	Metode Konsultasi	Konsultasi	Kritik dan Saran	Pembimbing	Paraf
Senin, 7 juni 2021	zoom	Siding	1. lihat kembali panduan skripsi 2. belum dapat dikatakan lulus sebelum menyerahkan hasil revisi dalam jangka waktu 2 hari	Desriati Sinaga, STT., M. Keb (Penguji III)	
Kamis 10 juni 2021	wa	Revisi Skripsi	1. jelaskan kenapa hasil penelitian dapat hasil baik 2. perhatikan kembali setiap penulisan	Bernadetta Ambarita, SST., M. Kes (Penguji I)	
19 juni 2021	wa	Revisi Skripsi	ACC jilid	Bernadetta Ambarita, SST., M. Kes (Penguji I)	
19 juni 2021	wa	Revisi Skripsi	1. perbaiki pembahasan 2. perbaiki daftar pustaka 3. perbaiki semua penulisan dan paragraph pada kolom 4. cari sumber terbaru	Desriati Sinaga, STT., M. Keb (Penguji III)	



Hari/ Tanggal	Metode Konsultasi	Konsu- ltasi	Kritik dan Saran	Pembimbing	Paraf
Senin 21 juni 2021	Tatap muka	Revisi skripsi	1. perbaiki halaman 2. perbaiki abstrak 3. perbaiki penulisan	Desriati Sinaga, STT., M. Keb (Penguji III)	
Senin 21 juni 2021	WA	Revisi skripsi	1. Abstrak sebaiknya 3 kata 2. lengkapi judul pada tabel 3. tabelnya jangan buat tabel silang 3. perbaiki penulisan sesuai EYD	Aprilita Sitepu, SST., M. K. M (Penguji II)	
Selasa 22 juni 2021	WA	Revisi skripsi	ACC kembali ke pembimbing	Aprilita Sitepu, SST., M. K. M (Penguji II)	
Rabu 23 juni 2021	WA	Revisi Abstrak	ACC Abstrak	Amando Sinaga, Ss., M. Pd	



Hari/ Tanggal	Metode Konsultasi	Konsu- ltasi	Kritik dan Saran	Pembimbing	Paraf
Rabu 23 juni 2021	tatap muka	Revisi Skripsi	1. perbaiki saran 2. kesimpulan 3. ACC jilid	Desriati Sinaga STT., M. Keb (Penguji III)	

DOKUMENTASI PENELITIAN

