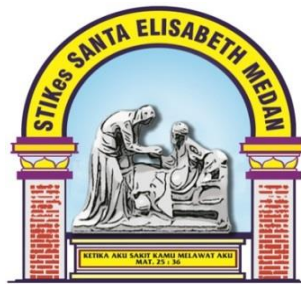


## **SKRIPSI**

# **GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PERUBAHAN FISIK DI MASA *PREMENOPAUSE* DITINJAU DARI TINGKAT KECEMASAN DI DESA DOLOK NAULI KECAMATAN PARMAKSIAN KABUPATEN TOBA SAMOSIR TAHUN 2020**



Oleh:

MONA ANGELINA NAPITUPULU

022015044

**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN  
2020**



**SKRIPSI**

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PERUBAHAN FISIK  
DI MASA *PREMENOPAUSE* DITINJAU DARI TINGKAT  
KECEMASAN DI DESA DOLOK NAULI KECAMATAN  
PARMAKSIAN KABUPATEN TOBA SAMOSIR  
TAHUN 2020**



Oleh:

MONA ANGELINA NAPITUPULU

022015044

**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH MEDAN  
2020**



### LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : MONA ANGELINA NAPITUPULU  
NIM : 022015044  
Program Studi : D3 Kebidanan  
Judul KTI : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perubahan Fisik Di Masa *Premenopause* Ditinjau Dari Tingkat Kecemasan Di Desa Dolok Nauli Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Tahun 2020

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

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

Peneliti



Mona Angelina Napitupulu



## PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN

### Tanda Persetujuan

Nama : MONA ANGELINA NAPITUPULU  
Nim : 022015044  
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perubahan Fisik Di Masa  
*Premenopause* Ditinjau Dari Tingkat Kecemasan Di Desa  
Dolok Nauli Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir  
Tahun 2020

Menyetujui untuk diujikan pada sidang Ahli Madya Kebidanan  
Medan, Jumat 10 Juli 2020

Mengetahui

Pembimbing

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

Kepala Prodi D3 Kebidanan



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



## STIKes Santa Elisabeth Medan

Telah diuji

Pada Tanggal, Jumat 10 Juli 2020

### PANITIA PENGUJI

Ketua :

Anita Veronika, S.SiT., M.KM

Anggota :

1.

Aprilita Br Sitepu, SST., M.KM

2.

Risda Mariana Manik, SST., M.K.M

Mengetahui  
Ketua Program Studi Diploma 3 Kebidanan



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



## PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN STIKes SANTA ELISABETH MEDAN Tanda Pengesahan

Nama : MONA ANGELINA NAPITUPULU  
Nim : 022015044  
Judul : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perubahan Fisik Di Masa  
*Premenopause* Ditinjau Dari Tingkat Kecemasan Di Desa  
Dolok Nauli Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir  
Tahun 2020

Telah disetujui dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji  
Sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan  
Pada Hari , Jumat 10 Juli 2020 dan dinyatakan LULUS

### TIM PENGUJI

### Tanda Tangan

Penguji I : Aprilita Br Sitepu, SST., M.KM  
Penguji II : Risda Mariana Manik., SST., M.K.M  
Penguji III : Anita Veronika, S.SiT., M.KM

Mengetahui  
Ketua Prodi Diploma 3 Kebidanan  
  
(Anita veronika, S.SiT., M.KM)

Mengesahkan  
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan  
  
(Mestiana, Br. Karo, M.Kep., DNSc)



### HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : MONA ANGELINA NAPITUPULU  
NIM : 022015044  
Program Studi : Kebidanan  
Jenis Karya : Skripsi

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Santa Elisabeth Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **“Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perubahan Fisik Di Masa Premenopause Ditinjau Dari Tingkat Kecemasan di Desa Dolok Nauli Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Tahun 2020”**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan)

Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Santa Elisabeth berhak menyimpan, mengalih 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, 10 Juli 2020  
Yang menyatakan

Mona Angelina Napitupulu



## ABSTRAK

Mona Angelina Napitupulu 022015044

Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perubahan Fisik Di Masa Premenopause Ditinjau Dari Tingkat Kecemasan di Desa Dolok Nauli Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Tahun 2020

Prodi D3 Kebidanan 2020

Kata Kunci : Premenopause, Pengetahuan, Perubahan Fisik, Tingkat Kecemasan

(xiv+ 8+ Lampiran)

Premenopause adalah fase yang dimulai usia 40 tahun dan dimulai masuk pada fase klimakterium. Fase ini ditandai dengan siklus haid yang tidak teratur, dengan perdarahan haid yang memanjang dan jumlah darah haid yang lumayan banyak, dan kadang-kadang disertai nyeri haid. Sindrom pre menopause sering dihubungkan dengan adanya kekhawatiran dalam menghadapi suatu situasi yang sebelumnya tidak pernah dikhawatirkan, yang disebabkan karena adanya perubahan hormon sehingga menyebabkan perubahan pada fisik dan psikologisnya dan merasa cemas menjelang berakhirnya masa reproduksi yang berarti berhentinya nafsu seksual dan fisik. Variabel independen nya pengetahuan ibu tentang perubahan fisik dimasa premenopause, dan variabel dependennya: tingkat kecemasan ibu premenopause. penelitian ini bersifat deskriptif dan tehnik pengambilan sampel adalah *total sampling*, instrumen yang digunakan kuesioner tertutup. Hasil penelitian menunjukan bahwa dari 20 responden bahwa ibu premenopause yang berpengetahuan kurang dengan presentase 25%, cukup 70%, dan baik 5%. Sedangkan untuk tingkat kecemasan ibu premenopause yang memiliki kecemasan ringan 45%, cemas sedang 35%, cemas berat 10%, tidak cemas 10%. Dan kesimpulannya bahwa pengetahuan ibu premenopause tentang perubahan fisik dimasa premenopause tidak mempengaruhi tingkat kecemasan ibu pada saat premenopause, dikatakan seperti itu karena dari hasil wawancara peneliti dengan responden bahwa yang paling banyak ibu berpengetahuan cukup mengatakan mereka mengetahui informasi mengenai perubahan yang terjadi dimasa premenopause bukan dari petugas kesehatan melainkan dari cerita dan pengalaman ibu yang lebih dahulu mengalami sebelum memasuki masa menopause, sedangkan untuk tingkat kecemasan yang paling banyak ibu mengalami kecemasan ringan dikarenakan banyak ibu yang masih beranggapan bahwa masa premenopause adalah penyakit sehingga ibu mengalami cemas.

Daftar Pustaka (2009-2019)



**ABSTRACT**

*Mona Angelina Napitupulu 022015044*

*Description of Mother's Knowledge of Physical Changes in Premenopausal Period Viewed From Anxiety Level in Dolok Nauli Village, Parm testimonial, Toba Samosir Regency in 2020*

*D3 Midwifery Study Program 2020*

*Keywords: Premenopause, Knowledge, Physical Change, Anxiety Level*

*(xiv + 8+ Attachments)*

*Premenopause is a phase that begins at the age of 40 years and begins to enter the climacteric phase. This phase is characterized by irregular menstrual cycles, with prolonged menstrual bleeding and a considerable amount of menstrual blood, and sometimes accompanied by menstrual pain. Pre-menopausal syndrome is often associated with a concern in dealing with a situation that was never previously feared, which is caused by hormonal changes that cause changes in physical and psychological and feel anxious towards the end of the reproductive period which means the cessation of sexual and physical lust. The independent variable is the mother's knowledge about physical changes in premenopausal period, and the dependent variable is the level of anxiety in premenopausal mothers. This research is descriptive and the sampling technique is total sampling, the instrument used is a closed questionnaire. The results showed that of the 20 respondents that premenopausal mothers who lack knowledge with a percentage of 25%, 70% enough, and good 5%. As for the anxiety level of premenopausal mothers who have 45% mild anxiety, 35% moderate anxiety, 10% severe anxiety, 10% no anxiety. And the conclusion is that premenopausal mother's knowledge about physical changes in premenopausal period does not affect the level of anxiety of the mother at the time of premenopause, said so because of the interview results of researchers with respondents that most knowledgeable mothers simply said they knew information about the changes that occurred in premenopausal period not from the officers health but from the stories and experiences of mothers who first experience before entering menopause, while for the level of anxiety that most mothers experience mild anxiety because many mothers still think that the premenopausal period is a disease so that mothers experience anxiety*

*Bibliography (2009-2019)*



### KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul **“Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perubahan Fisik Di Masa Premenopause Ditinjau Dari Tingkat Kecemasan di Desa Dolok Nauli Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Tahun 2020”** karya tulis ini dibuat sebagai persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan program studi D3 kebidanan .

Dalam menulis laporan ini, penulis banyak mengalami kesulitan dan hambatan, karena keterbatasan kemampuan dan ilmu akan tetapi berkat bantuan dan bimbingan yang sangat berarti dan berharga dari berbagai pihak sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan ini dengan baik.

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. AnitaVeronika,S.SiT., M.KM selaku Ketua Program Studi Diploma 3 Kebidanan sekaligus dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk membimbing selama penulisan Laporan Tugas Akhir ini.
3. Aprilita sitepu, SST., M.KM selaku Dosen Pembimbing Akademik yang bersedia membimbing penulis menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan



4. Aprilita Sitepu, SST., M.KM dan Risda Mariana Manik, SST., M.KM selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktunya untuk menguji dan mengoreksi serta memberikan masukan, kritik, dan saran terhadap skripsi ini
5. Desriati Sianaga, SST., M.Keb dan Risda Mariana Manik, SST., M.KM selaku koordinator skripsi ini yang telah banyak memberikan bimbingan, nasehat, dan petunjuk kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Seluruh Staf pengajar dan pegawai Akademik Kebidanan Santa Elisabeth Medan yang telah bersedia memberikan ilmu pengetahuan, pendidikan dan nasehat selama penulis mengikuti pendidikan.
7. Kepada Bapak Tunggul Sirait selaku Kepala Desa di Desa Dolok Nauli yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melaksanakan penelitian.
8. Kepada Orang tua saya T Napitupulu dan S Sirait yang telah memberikan doa dan dukungan material, dan saudara-saudara saya Yesika Napitupulu, Kevin Napitupulu, Ganda Napitupulu yang selalu memberikan semangat dan dukungan kepada saya. Serta keluarga besar Opung Johannes dan saudara-saudari saya yang memberikan doa dan dukungan selama penulis menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
9. Kepada rekan-rekan mahasiswi Diploma 3 Kebidanan angkatan 2017 yang telah banyak memberikan bantuan dan dorongan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.



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

Medan, Juli 2020

Penulis

(Mona Angelina Napitupulu)



## DAFTAR ISI

<b>SAMPUL DEPAN .....</b>	<b>.....</b>
<b>SAMPUL DALAM.....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>TANDA PERSETUJUAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR BAGAN.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR ISTILAH .....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	6
1.3 Tujuan .....	6
1.3.1 Umum.....	6
1.3.2 Khusus.....	6
1.4 Manfaat .....	6
1.4.1 Teoritis .....	6
1.4.2 Praktis.....	7
<b>BAB II Tinjauan Teoritis .....</b>	<b>8</b>
2.1 Premenopause .....	8
2.1.1 Pengertian Premenopause .....	8
2.1.2 Tanda Dan Gejala Klinis Premenopause .....	8
2.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Premenopause .....	10
2.1.4 Perubahan Fisik Premenopause .....	12
2.2 Pengetahuan .....	18
2.2.1 Pengertian Pengetahuan .....	18
2.2.2. Kriteria Alat Ukur Pengetahuan.....	19
2.2.3Klasifikasi Tingkat Kecemasan .....	15
2.2.4Alat Ukur Kecemasan .....	16
2.2.5Kecemasan Pada Menopause .....	19
2.3 Kecemasan Pada Premenopause .....	19
2.3.1 Pengertian Kecemasan .....	19
2.3.2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan .....	20
2.3.3 Klasifikasi Tingkat Kecemasan .....	22
2.2.4 Alat Ukur Kecemasan .....	23
2.2.5 Kecemasan Pada Premenopause .....	25
<b>BAB III KERANGKA KONSEP .....</b>	<b>27</b>
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>	<b>28</b>
4.1 Rancangan Penelitian .....	28



4.2 Populasi dan Sampel .....	28
4.2.1 Populasi .....	28
4.2.2 Sampel.....	28
4.3 Variabel Penelitian Dan Defenisi Operasional .....	28
4.4 Instrumen Penelitian .....	30
4.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian .....	31
4.5.1 Lokasi.....	31
4.5.2 Waktu Penelitian .....	31
4.6 Prosedur Pengambilan Dan Pengumpulan Data .....	31
4.6.1 Pengambilan Data .....	31
4.6.2 Tehnik Pengumpulan Data.....	32
4.7 Kerangka Operasional.....	32
4.8 Analisis Data .....	33
4.9 Etika Penelitian .....	33
<b>BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>35</b>
5.1 Hasil Penelitian .....	35
5.1.1 Distribusi Frekuensi pengetahuan tentang perubahan fisik ibu dalam menghadapi masa premenopause .....	35
5.1.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Premenopause.....	36
5.2 Pembahasan.....	36
5.2.1 Gambaran pengetahuan tentang perubahan fisik ibu dalam menghadapi masa premenopause.....	36
5.2.2 Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Premenopause.....	38
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>41</b>
6.1 Kesimpulan .....	41
6.2 Saran.....	41
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>43</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>44</b>
Surat Izin Penelitian .....	
Informed Consent.....	
Lembar Kuesioner.....	
Master Data .....	
Kode Etik .....	



## DAFTAR BAGAN

<b>Bagan 3.1</b>	Kerangka Konsep Penelitian Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perubahan Fisik Dimasa Premenopause Ditinjau Dari Tingkat Kecemasan Di Desa Dolok Nauli	<b>27</b>
<b>Bagan 4.7</b>	Kerangka Operasional Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perubahan Fisik Dimasa Premenopause Ditinjau Dari Tingkat Kecemasan Di Desa Dolok Nauli Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Tahun Tahun 2020	<b>32</b>



## DAFTAR TABLE

<b>Table 4.3</b>	Table Defenisi Operasional Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perubahan Fisik Dimasa Premenopause Ditinjau Dari Tingkat Kecemasan Di Desa Dolok Nauli Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Tahun 2020	<b>29</b>
<b>Tabel 5.1</b>	Table Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Perubahan Fisik Dimasa Premenopause Di Desa Dolok Nauli Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Tahun 2020	<b>35</b>
<b>Tabel 5.2</b>	Table Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Di Desa Dolok Nauli Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Tahun 2020	<b>36</b>



## Daftar Lampiran

- Lampiran 1 *Informed Consent*
- Lampiran 2 Kuesioner
- Lampiran 3 Master Data
- Lampiran 4 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 5 Kode Etik



## DAFTAR SINGKATAN

WHO : World Health Organization

BPS : Badan Pusat Statistik

REM : Rapi Eye Movement

HRS-A : Hamilton Rating Scale For Anxiety



### DAFTAR ISTILAH

Hot flushes	: Serangan Panas
Gonadotropin	: Hormon yang berperan dalam kesuburan
Klimekterium	: Masa transisi yang berawal dari akhir tahap reproduksi
Night Sweat	: Berkeringat di malam hari
Dryness vaginal	: Kekeringan pada vagina
Insomnia	: Sulit Tidur
Fatigue	: Mudah Lelah

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Premenopause adalah fase yang dimulai usia 40 tahun dan dimulai masuk pada fase klimakterium. Fase ini ditandai dengan siklus haid yang tidak teratur, dengan perdarahan haid yang memanjang dan jumlah darah haid yang lumayan banyak, dan kadangkala disertai nyeri haid (Sarwono, 2008).

Wanita yang mengalami fase premenopause mengalami beberapa perubahan fisik dan psikologis. Keluhan fisik yang sering dirasakan dan paling sering dijumpai yaitu ketidakaturan siklus haid, adanya *hot flushes* dari dada keatas yang sering disusul dengan keringat banyak dan berlangsung selama beberapa detik sampai 1 jam, dada berdebar-debar, vertigo, nafsu seks menurun, insomnia, hipertensi, cepat lelah, nyeri tulang belakang, adanya pengeroposan tulang, gangguan sirkulasi darah, berat badan meningkat karena terjadi penimbunan lemak. Keluhan psikis yang dirasakan yaitu merasa cemas, adanya ketakutan, lebih cepat marah, emosi kurang terkontrol, mudah tersinggung, sulit berkonsentrasi, gugup, rasa kekurangan, rasa kesunyian, tidak sabar, rasa lelah, merasa tidak berguna, stres, dan bahkan VH hingga mengalami depresi. Keadaan ini berlangsung dengan kurun waktu 4 - 5 tahun sebelum menopause. (Lannywaty, 2013).

Masalah yang sering dialami oleh seorang wanita menjelang menopause yang sering disebut dengan sindrom pre menopause dialami oleh banyak wanita hampir di seluruh dunia salah satunya yaitu di negara Eropa sekitar 70-80%.

wanita mengalami sindrom pre menopause, 60% wanita di Amerika, 57% wanita di Malaysia, 18% wanita di Cina, 10% wanita di Jepang dan juga di Indonesia. Dari data tersebut tampak bahwa salah satu faktor dari perbedaan jumlah tersebut adalah wanita Eropa dan Amerika memiliki jumlah estrogen yang lebih banyak daripada wanita Asia. Ketika terjadi menopause, wanita Eropa dan Amerika estrogennya menurun drastis dan penurunan kadar estrogen tersebut sering menimbulkan gejala yang sangat mengganggu aktivitas kehidupan para wanita. (Proverawati, 2017)

Sindrom pre menopause sering dihubungkan dengan adanya kekhawatiran dalam menghadapi suatu situasi yang sebelumnya tidak pernah dikhawatirkan, yang disebabkan karena adanya perubahan hormon sehingga menyebabkan perubahan pada fisik dan psikologisnya. Umumnya di pengaruhi oleh pengetahuan yang kurang dan pendidikan yang rendah sehingga mereka tidak mendapat informasi yang benar dan yang dibayangkannya adalah efek negatif yang akan dialami setelah memasuki masa menopause dan pre menopause. Merasa cemas menjelang berakhirnya masa reproduksi yang berarti berhentinya nafsu seksual dan fisik. Seorang wanita akan cemas apalagi menyadari bahwa dirinya akan menjadi tua, yang berarti kecantikannya akan memudar. Hal ini akan menghilangkan kebanggaannya sebagai wanita. Keadaan ini dikhawatirkan akan mempengaruhi hubungannya dengan suami maupun lingkungan sosialnya, selain itu usia ini sering dikaitkan dengan timbulnya penyakit kanker atau penyakit lain yang sering muncul pada saat wanita memasuki usia pre menopause (Proverawati, 2017)

Menurut data World Health Organisation (WHO) tahun 2014, di Indonesia, pada tahun 2025 diperkirakan perempuan yang akan mengalami menopause mencapai 60 juta orang, dan pada tahun 2030 jumlah perempuan di seluruh dunia yang memasuki masa menopause mencapai 1,2 miliar orang. (Hekhmawati, 2016). Jumlah penduduk Indonesia tahun 2010 mencapai 118.010.413 (51,02%); orang perempuan. Menurut kelompok umur, jumlah penduduk usia 40-45 tahun berjumlah 8.202.140 (23,04%) orang perempuan (Profil Kependudukan dan Pembangunan di Indonesia, 2013).

Kecemasan tentu kita ketahui perasaan takut yang tidak menyenangkan, kekhawatiran yang akan terjadi dengan penyebab yang tidak jelas, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Diperkirakan jumlah yang menderita gangguan kecemasan baik akut maupun kronik mencapai 5% dari jumlah penduduk, dengan perbandingan antara wanita dan laki-laki yaitu 2 banding 1 dengan demikian wanita lebih beresiko menderita kecemasan. Dan diperkirakan 2-4% penduduk di suatu saat dalam kehidupannya pernah mengalami gangguan kecemasan. (Hawari, 2018)

Kecemasan wanita pre menopause biasanya terjadi karena ketidaktahuan seorang tersebut akan gejala pre menopause dan kecemasan karena takut akan orang yang dicintainya berpaling bahkan meninggalkannya akibat perubahan fisik yang dialami oleh seorang wanita pre menopause (Hawari, 2018) .

Dari data yang diperoleh dari Kelurahan Sorosutan Umbulharjo Yogyakarta dapat diketahui tingkat kecemasan dari 40 ibu mayoritas tidak mengalami kecemasan sebanyak 16 orang (40 %) , kecemasan ringan 15 orang;

(37,5%), kecemasan sedang 8 orang (20%), dan kecemasan berat 1 orang (2,50%); dan tidak ada yang mengalami kecemasan berat sekali dalam menghadapi menopause.

Untuk meningkatkan pengetahuan ibu perlu mengikuti kegiatan pendidikan kesehatan tentang menopause yang karena dengan kegiatan tersebut dapat menambah informasi tentang menopause. Hal ini menyebabkan ibu lebih siap dalam menghadapi masa menopause, sehingga keluhan-keluhan yang dirasakannya menjelang menopause dapat teratasi dengan baik, yang berlanjut dapat terhindar dari kecemasan dibandingkan dengan wanita yang kurang pengetahuan tentang menopause (Palupi, 2015). Pengetahuan perempuan tentang menopause akan sangat penting karena akan dapat menumbuhkan efek positif pada penataan kondisi psikologis. Kesiapan mental dan pengetahuan yang cukup akan memudahkan seseorang dalam mengontrol depresi, kecemasan, serta gangguan emosional sangat mungkin menurunkan masalah tidur (Betty Sry, 2012).

Dari data yang diperoleh di Desa Padangan Kecamatan Winong tahun 2017 dengan jumlah keseluruhan 376 ibu premenopause. Survey awal yang dilakukan terhadap 15 responden ibu premenopause didapatkan hasil, 4 ibu mengatakan pernah mendapatkan sedikit informasi mengenai menopause dari media sosial dan tenaga kesehatan, 5 orang ibu kurang begitu tau mengenai masa menopause dan hanya mengatakan bahwa pada saat menopause seseorang akan mengalami berhentinya menstruasi, dan 6 ibu tidak mengetahui tentang menopause dan

mengatakan bahwa menopause adalah masa yang terjadi ketika seorang sudah mencapai usia 50 keatas. (Agustiawati, 2017)

Survey pendahuluan yang saya lakukan di desa dolok nauli pada bulan mei 2020 bahwa jumlah ibu yang sudah mengalami premenopause berjumlah 20 orang.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perubahan Fisik Masa Premenopause Ditinjau Dari Tingkat Kecemasan Di Desa Dolok Nauli Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Tahun 2020”

**1.2 Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perubahan Fisik Masa Premenopause Ditinjau Dari Tingkat Kecemasan Di Desa Dolok Nauli Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Tahun 2020?”

**1.3 Tujuan****1.3.1 Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perubahan Fisik Masa Premenopause Ditinjau Dari Tingkat Kecemasan Di Desa Dolok Nauli Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Tahun 2020

**1.3.2 Khusus**

Tujuan khusus penelitian ini yaitu :

1. Untuk mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang perubahan fisik ibu pada masa Premenopause
2. Untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu pada masa Premenopause

**1.4 . Manfaat Penelitian****1.4.1Teoritis**

Penelitian ini sangat bermanfaat untuk menambah wawasan penulis tentang gambaran tingkat kecemasan ibu Premenopause ditinjau dari tingkat pengetahuan tentang perubahan fisik ibu dimasa Premenopause .



**1.4.2Praktis**

Meningkatkan kualitas pengetahuan kesehatan khususnya tentang gambaran tingkat kecemasan ibu Premenopause ditinjau dari tingkat pengetahuan tentang perubahan fisik ibu dimasa Premenopause .

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Premenopause**

##### **2.1.1 Pengertian Premenopause**

Premenopause nama yang diberikan untuk waktu sebelum berhentinya menstruasi dengan terdapat penurunan kadar estrogen, insufisiensi lutel, peningkatan gonadotropin dan gejala otonom. Fase premenopause adalah sebagai permulaan transisi klimakterik, yang dimulai (2-5) tahun sebelum menopause (Proverawati, 2010).

Menurut Proverawati (2010), premenopause adalah dimana tubuh mulai bertransisi menuju menopause. Masa ini bisa terjadi selama 2-5 tahun, dan ditambah 1 tahun di akhir menuju menopause. Masa premenopause biasanya terjadi pada usia di atas 40 tahun .

##### **2.1.2 Tanda dan Gejala Klinis Premenopause**

Menurut Proverawati (2010), wanita-wanita memasuki dewasa madya yang usianya berkisar 40-45 tahun memasuki babak baru dalam rentang kehidupannya. Gejala-gejala premenopause adalah sebagai berikut:

##### **a. Menstruasi tidak teratur**

Interval dapat memanjang atau memendek, sedikit dan berlimpah, bahkan mungkin akan melewatkan beberapa periode menstruasi. Ovulasi menjadi tidak teratur, rendahnya kadar progesterone dapat membuat periode menstruasi yang lebih panjang.

##### **b. Hot Flashes (perasaan panas dari dada hingga wajah)**

Wajah dan leher berkeringat. Kulit menjadi kemerahan muncul di dada dan lengan terasa panas (hot flashes) terjadi beberapa bulan atau beberapa tahun sebelum dan sesudah berhentinya menstruasi. Perasaan panas terjadi akibat peningkatan aliran darah di dalam pembuluh darah wajah, leher, dada dan punggung.

c. Night Sweat (keringat di malam hari)

Keringat dingin dan gemeteran juga dapat terjadi selama 30 detik sampai dengan 5 menit.

d. Dryness vaginal (kekeringan pada vagina)

Area genital yang kering dan bias sebagai bahan perubahan kadar estrogen. Kekeringan ini dapat membuat area genital. Infeksi vaginal dapat menjadi lebih umum

e. Mudah lupa dan mudah tersinggung

Produksi endorphen pada masa premenopause mengalami penurunan/ hal ini terjadi karena penurunan kadar endorphen dopamine dan serotonin tersebut mengakibatkan gangguan yang berupa menurun daya ingat dan suasana hati yang sering berubah atau mudah tersinggung

f. Insomnia (susah tidur)

Insomnia disebabkan keringan di malam hari, wajah memerah dan perubahan lainnya. Selain itu kesulitan tidur dapat disebabkan karena rendahnya kadar serotonin pada masa premenopause. Kadar serotonin dipengaruhi oleh kadar endorphen.

g. Depresi (rasa cemas)

Depresi ataupun stres sering terjadi pada wanita yang berada pada masa premenopause. Hal ini terkait dengan penurunan hormone estrogen sehingga menyebabkan wanita mengalami depresi ataupun stress.

h. Fatigue (mudah lelah)

Rasa lelah sering kali muncul ketika menjelang masa premenopause karena terjadi perubahan hormonal pada wanita yaitu terutama hormon estrogen.

i. Perubahan Fungsi Seksual

Selama premenopause keinginan untuk berhubungan intim dapat berubah, tetapi pada banyak wanita akan mengalami masa-masa menyenangkan sebelum masa menopause tiba dan biasanya berlanjut sampai melewati masa premenopause.

j. Inkontinensia Urin (besar)

Beberapa wanita menemukan bahwa kebocoran air seni selama latihan bersin, batuk, tertawa ataupun berjalan. Sehingga kesulitan untuk menampung air seni yang cukup lama sehingga ke kamar mandi

Tanda dan gejala yang timbul pada masa premenopause yaitu siklus menstruasi menjadi tidak teratur, perdarahan menstruasi memanjang, jumlah darah menstruasi menjadi lebih banyak dan adanya rasa nyeri saat menstruasi. (Nina, 2018)

### **2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Premenopause**

Berikut ini beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya menopause :

1) Genetik

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ibu dan anak perempuannya cenderung mengalami menopause pada usia yang sama. Usia menopause ibu dapat dijadikan perkiraan untuk usia menopause anak perempuannya (Aina, 2009).

#### 2) Merokok

Perokok mengalami menopause pada usia lebih dini daripada bukan perokok. Nikotin dalam rokok dapat mempengaruhi metabolisme estrogen, dan menyebabkan menstruasi tidak teratur dan lebih cepat memasuki masa menopause (Herawati, 2012).

#### 3) Lemak tubuh

Produksi estrogen dipengaruhi oleh lemak tubuh. Karena itulah wanita yang kurus mengalami menopause lebih awal dibandingkan wanita yang kegemukan (Melati, 2011).

#### 4) Status perkawinan

Status perkawinan mempengaruhi menopause, karena proses kehamilan yang hanya dilalui oleh wanita yang berstatuskawin akan mempengaruhi pengurangan jumlah sel telur yang lebih lambat dibandingkan wanita yang tidak kawin (Melati, 2011).

#### 5) Kontrasepsi Hormonal

Pemakaian kontrasepsi, khususnya kontrasepsi hormonal, dimana cara kerjanya dengan menekan fungsi hormon dari ovarium, sehingga menopausenya

lebih lama dibanding yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal (Fitriyani, 2013).

6) Olahraga

Wanita yang berolahraga rutin 30 menit sehari, maka usia menopause akan lebih tua (Herawati, 2012).

7) Status pekerjaan

Wanita yang bekerja akan mengalami menopause lebih cepat dibandingkan wanita tidak bekerja (Anindita, 2015).

8) Usia menarche

Menarche yang terjadi lebih dini berpengaruh pada menopause yang lebih lambat, hal tersebut memberikan pengaruh pada masa reproduksi yang menjadi lebih panjang (Prawirohardjo, 2007).

#### **2.1.4 Perubahan Fisik Premenopause**

Perubahan Fisik Keluhan fisik yang merupakan tanda dan gejala menopause antara lain:

1. Perubahan reproduksi

Perubahan organ reproduksi akibat berhentinya menstruasi, berbagai organ reproduksi akan mengalami perubahan arena sel telur tidak lagi diproduksi, sehingga juga akan berpengaruh terhadap komposisi hormone dalam organ reproduksi. Adapun perubahan organ reproduksi pada wanita antara lain (Nina, 2018) :

a. Tuba fallopi

Saluran tuba mengalami penipisan dan mengerut, lipatan-lipatan tuba menjadi lebih pendek, endosalpingeum menipis mendatar dan silia menghilang.

**b. Uterus (Rahim)**

Uterus mengecil karena disebabkan oleh atrofi endometrium juga disebabkan hilangnya cairan dan perubahan bentuk jaringan ikat interstisial.

**c. Serviks**

Serviks mengerut terselubung dinding vagina, saluran memendek dan menyempit.

**d. Vagina**

Elastitas vagina mulai berkurang, lipatan-lipatan berkurang dinding menipis dan mudah luka, hilangnya rugae karena penipisan pada vagina. Keasaman vagina meningkat karena terhambatnya pertumbuhan basil Döderlein yang menyebabkan glikogen seluler meningkat, sehingga dengan mudahnya terjadi infeksi. Terjadinya atrofi pada epitel vagina hingga hanya tinggal lapisan sel basal, vagina menjadi kering, dan hal ini menyebabkan dispareunia atau rasa sakit ketika berhubungan seksual. Pada wanita demikian, akan mudah timbul infeksi dan timbul vaginitis senilis dengan gejala-gejala fluor yang terkadang bercampur darah, rasa nyeri, dan gatal.

**e. Dasar panggul**

Kekuatan serta elastisitas dasar panggul berkurang karena atrofi dan lemahnya daya sokong disebabkan karena prolapsus uterus vagina.

**f. Perineum dan anus**

Lemak subcutan menghilang atrofi dan otot sekitarnya menghilang sehingga menyebabkan tonus spinkter melemah dan menghilang.

g. Kelenjar payudara

Puting susu mengecil, kurang erektile, pigmentasi mengecil sehingga payudara menjadi menggondor dan mendatar. Hormone estrogen mempunyai tanggungjawab terhadap penampilan luar kelenjar payudara pada wanita. Disaat wanita memasuki masa menopause, turunnya kadar estrogen ini akan menyebabkan bentuk payudara yang berkurang menarik lagi .

h. Kandung kemih

Aktifitas kendali spinkter dan destrusioe menghilang sehingga sering berkemih tanpa disadari hormone estrogen memegang peranan dalam mempertahankan mukosa kandung kemih dan uretra. Apabila timbul sistitis serta uretritis karena atrofi, gejala-gejalanya adalah rasa ingin berkemih dan nyeri pada saat berkemih tanpa adanya piuria.

2. Perubahan hormon

Perubahan hormon pada menopause tidak hanya hormon estrogen saja tetapi juga hormon progesterone. Tetapi hormon ini tidak mempengaruhi langsung perubahan pada seseorang wanita. Produksi hormon estrogen yang jika terjadi penurunan menyebabkan terjadinya perubahan menstruasi menjadi jarang, sedikit, bahkan siklusnya menjadi terganggu. Produksi hormon estrogen yang menurun akan mempengaruhi langsung pada kondisi fisik tubuh maupun organ reproduksi juga psikis wanita.

3. Berat badan bertambah

Berat badan yang meningkat diduga ada hubungannya dengan gangguan pertukaran zat dasar metabolik lemak dan turunnya kadar hormone estrogen dalam darah yang akan menyebabkan lemak yang biasanya digunakan untuk membentuk bokong dan paha menjadi berkurang dan hilang. Akibatnya lemak akan bertumpuk pada daerah tertentu saja seperti perut, pinggul. Penumpukan lemak pada daerah ini akan menyebabkan bentuk tubuh wanita menjadi tidak menarik lagi

#### 4. Perut kembung

Kondisi ini disebabkan oleh retensi gas dan cairan. Perut kembung juga dapat disebabkan oleh terapi hormon pengganti atau yang disebut terapi sulih hormon. Wanita biasanya mengalami perut kembung sebelum periode menstruasi mereka.

#### 5. Mudah lelah

Kondisi ini disebabkan karena berat badan yang berlebihan atau karena menopause itu sendiri. Lemas, pegal-pegal pada otot persendian, dan kelelahan yang terjadi setelah makan merupakan kondisi yang terkait juga dengan fluktuasi hormone. Kondisi ini dapat diatasi dengan mengatur pola makan sehingga berat badan tubuh juga terjaga serta dapat melakukan relaksasi untuk mengendurkan otot-otot yang tegang.

#### 6. Kerontokan rambut

Kondisi ini tidak hanya dialami oleh laki-laki karena pengaruh usia dan stress, tetapi juga terjadi pada perempuan pada saat memasuki usia menopause. Untuk mengatasinya dapat menggunakan produk yang mencegah kerontokan dan mengkonsumsi makanan sehat.

#### 7. Pusing

Pusing bisa terjadi karena setelah duduk lama kemudian berdiri terlalu cepat ataupun dari posisi tidur langsung bangun tanpa duduk terlebih dahulu. Kondisi ini bias terjadi dari tekanan darah rendah, fluktuasi kadar gula darah, dan hipoglikemia yang semuanya merupakan gejala menopause.

#### 8. Denyut jantung tidak teratur

Jantung berdebar atau yang berdetak cepat disebabkan oleh penurunan hormon yang mempengaruhi system kardiovaskuler. Kondisi ini terjadi sebelum atau selama masa menopause.

#### 9. Alergi

Pada kondisi menopause tingkat sensitivitas beberapa wanita pada allergen biasanya meningkat sampai pasca menopause. Biasanya ditandai kulit yang gatal, merah-merah, ataupun berwarna biru.

#### 10. Perubahan urogenital

Urogenital Estrogen Reseptor (ER) terdapat pada berbagai jaringan, termasuk urethra dan bladder. Penurunan estrogen pada menopause menyebabkan jaringan urethra mengecil sehingga dapat terjadi disuria, dan frekuensi urin meningkat. Perubahan pada vagina dan vulva juga dapat terjadi, meliputi atropi vagina, atropi cervic dan kekeringan vagina.

#### 11. Perubahan kulit

Estrogen berperan dalam menjaga elastisitas kulit, ketika menstruasi berhenti maka kulit terasa lebih tipis, kurang elastis terutama pada daerah sekitar wajah,

leher dan lengan. Kulit di bagian bawah mata menjadi menggembung seperti kantong dan lingkaran hitam di bagian ini menjadi lebih permanen dan jelas.

#### 12. Keringat di malam hari dan sulit tidur

Keringat di malam hari terjadi berhubungan dengan hot flashes yang disertai dengan keringat yang banyak pada malam hari. Keringat ini mengganggu tidur dan dapat menyebabkan insomnia (sulit tidur) dan bila ini sering terjadi akan menimbulkan rasa letih yang serius bahkan menjadi depresi.

#### 13. Osteoporosis

Osteoporosis merupakan penyakit tulang yang ditandai dengan berkurangnya massa dan kepadatan tulang sehingga tulang menjadi lemah. Apabila terus berlanjut, maka tulang menjadi lebih rapuh dan bahkan dengan tekanan yang ringan saja dapat menyebabkan tulang menjadi fraktur. Osteoporosis banyak terjadi pada orang lanjut usia dan paling banyak mengenai wanita menopause. Estrogen memiliki efek protektif pada tulang dengan mencegah kehilangan tulang secara keseluruhan. Wanita yang telah mengalami menopause dapat kehilangan kepadatan tulang sampai 4-5% per tahun karena kehilangan estrogen yang terjadi pada saat menopause. Kehilangan tulang general pada osteoporosis dapat menyebabkan meningkatnya resorpsi tulang alveolar dan terjadinya periodontitis kronis. Meskipun osteoporosis bukanlah faktor etiologi periodontitis, namun dapat mempengaruhi keparahan penyakit periodontitis yang sudah ada sebelumnya. Menopause berhubungan dengan kondisi periodontal, namun bukan merupakan faktor risiko.

## **2.2 Pengetahuan**

### **2.2.1 Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan (knowledge) adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki sehingga menghasilkan sebuah pengetahuan. Pengetahuan adalah keseluruhan pemikiran, gagasan, ide, konsep dan pemahaman yang dimiliki manusia tentang dunia dan segala isinya termasuk kehidupan (Intan, 2017)

Beberapa penelitian terlihat bahwa seseorang dengan pengetahuan yang baik, lebih banyak bersikap positif dalam menghadapi masa menopause. Sikap positif tersebut dapat mengantarkan wanita pre menopause untuk lebih siap dan menerima serta tidak merasa khawatir maupun cemas dengan adanya perubahan pada fisik maupun psikologis dan tidak menganggap bahwa proses penuaan merupakan suatu hal yang harus dihindari. Tingkat pendidikan mempunyai hubungan dengan tingkat kesehatan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin mudah menerima konsep hidup sehat secara mandiri, kreatif dan berkesinambungan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah seseorang menerima hal yang baru dan akan mudah menyesuaikan diri serta akan mudah menerima informasi yang baru dan akhirnya semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Pendidikan seseorang sangat berpengaruh terhadap pola pikir seseorang yang pada akhirnya akan menentukan sikap seseorang. Pada wanita pre menopause dengan pendidikan yang tinggi dan didukung dengan pengetahuan yang baik akan lebih mudah untuk menerima

perubahan yang terjadi pada masa menopause sehingga akan lebih sedikit untuk menimbulkan kecemasan pada wanita pre menopause. (Estiani, 2014)

### **2.2.2 Kriteria Alat Ukur Pengetahuan**

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau melalui angket yang menanyakan tentang suatu materi yang ingin di ukur dari subjek penelitian atau responden. Tingkatan pengetahuan dapat di bagi menjadi tiga yaitu :

1. Baik, apabila subjek mampu menjawab dengan benar 76-100% dari seluruh pernyataan.
2. Cukup, apabila subjek mampu menjawab dengan benar 56-75% dari seluruh pernyataan.
3. Kurang, apabila subjek mampu menjawab dengan benar <56% dari seluruh pernyataan.

## **2.3 Kecemasan Pada Premenopause**

### **2.3.1 Pengertian Kecemasan**

Kecemasan merupakan reaktivitas emosional berlebihan, depresi yang tumpul, atau konteks sensitif, respon emosional (Clift, 2011). Pendapat lain menyatakan bahwa kecemasan merupakan perwujudan dari berbagai emosi yang terjadi karena seseorang mengalami tekanan perasaan dan tekanan batin. Kondisi tersebut membutuhkan penyelesaian yang tepat sehingga individu akan merasa aman. Namun, pada kenyataannya tidak semua masalah dapat diselesaikan dengan

baik oleh individu bahkan ada yang cenderung di hindari. Situasi ini menimbulkan perasaan yang tidak menyenangkan dalam bentuk perasaan gelisah, takut atau bersalah (Supriyantini, 2010).

### **2.3.2 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan**

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan menurut direktorat kesehatan jiwa depkes (1994) yang diambil dari buku konsep dan aplikasi relaksasi dalam keperawatan maternitas (2019) :

#### **1. Perkembangan kepribadian**

Perkembangan kepribadian seseorang dimulai sejak usia bayi hingga 18 tahun dan bergantung pada pendidikan orangtua dirumah, pendidikan disekolah, dan pengaruh sosialnya, serta pengalaman dalam kehidupannya. Seseorang menjadi pencemas terutama akibat proses imitasi dan identifikasi dirinya terhadap kedua orangtuanya daripada pengaruh keturunannya .

Perkembangan kepribadian akan membentuk tipe kepribadian seseorang, dimana tipe kepribadian tersebut akan mempengaruhi seseorang dalam merespon kecemasan. Dengan demikian, respon kecemasan yang dialami oleh seseorang akan berbeda dari orang lain, bergantung pada tipe kepribadian tersebut .

#### **2. Tingkat maturasi**

Tingkat maturasi individu akan mempengaruhi tingkat kecemasan. Pada bayi, tingkat kecemasan lebih disebabkan karena perpisahan dan lingkungan yang tidak dikenal. Kecemasan pada remaja lebih disebabkan oleh perkembangan seksual. Pada orang dewasa, kecemasan lebih banyak ditimbulkan oleh hal-hal yang berhubungan dengan ancaman konsep diri, sedangkan pada lansia

kecemasan berhubungan dengan kehilangan fungsi. Sebagai contoh adalah wanita menjelang menopause .

### 3. Tingkat pengetahuan

Individu dengan tingkat pengetahuannya lebih tinggi akan mempunyai koping (penyelesaian masalah) yang lebih adaptif terhadap kecemasan daripada individu yang tingkat pengetahuannya lebih rendah .

### 4. Karakteristik stimulus

#### a. Intensitas Stressor

Intensitas stimulus yang semakin besar, semakin besar pula kemungkinan respon cemas akan terjadi. Stimulus hebat akan menimbulkan lebih banyak respon yang nyata daripada stimulus yang timbul perlahan-lahan. Stimulus ini selalu memberi waktu bagi seseorang untuk mengembangkan cara penyelesaian .

#### b. Lama sensor

Stressor yang menetap dapat menghabiskan energy dan akhirnya akan melemahkan sumber-sumber penyelesaian masalah yang ada .

#### c. Jumlah sensor

Stressor yang besar akan lebih meningkatkan kecemasan pada individu daripada stimulus yang lebih kecil .

### 5. Karakteristik Individu

Karakteristik individu dipengaruhi oleh makna stressor bagi individu. Sumber yang dapat dimanfaatkan dan respons koping, serta status kesehatan individu .

#### a. Makna stressor bagi individu

Makna stressor bagi individu merupakan factor utama yang mempengaruhi respon stress. Stressor yang dipandang secara negative kemungkinan besar dapat meningkatkan rasa cemas .

b. Sumber yang dapat dimanfaatkan dan respons coping

Seseorang yang mempunyai keterampilan dalam menggunakan coping dapat memilih tindakan-tindakan yang akan mempermudah adaptasi terhadap stressor baru. Seseorang yang telah berhasil menangani stressor pada masa lampau akan mempunyai keterampilan coping yang lebih baik dan dapat menangani secara efektif bila terjadi krisis .

c. Status kesehatan individu

Jika status kesehatan buruk, energy yang digunakan untuk menangani stimulus lingkungan menjadi berkurang sehingga mempengaruhi respons terhadap stressor .

### **2.3.3 Klasifikasi Tingkat Kecemasan**

Kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Menurut Suliswati (2014) ada empat tingkatan yaitu :

1) Kecemasan Ringan

Dihubungkan dengan ketegangan yang dialami sehari-hari. Individu masih waspada serta lapang persepsinya meluas, menajamkan indera.

2) Kecemasan Sedang

Individu terfokus hanya pada pikiran yang menjadi perhatiannya, terjadi penyempitan lapangan persepsi, masih dapat melakukan sesuatu dengan arahan orang lain.

### 3) Kecemasan Berat

Lapangan persepsi individu sangat sempit. Pusat perhatiannya pada detail yang kecil dan spesifik dan tidak dapat berfikir hal-hal lain. Seluruh perilaku dimaksudkan untuk mengurangi kecemasan dan perlu banyak perintah/arahan untuk terfokus pada area lain.

### 4) Panik

Individu kehilangan kendali diri dan detail perhatian hilang. Karena hilangnya kontrol, maka tidak mampu melakukan apapun meskipun dengan perintah. Terjadi peningkatan aktivitas motorik, berkurangnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, penyimpangan persepsi dan hilangnya pikiran rasional, tidak mampu berfungsi secara efektif. Biasanya disertai dengan disorganisasi kepribadian.

#### **2.3.4 Alat Ukur Kecemasan**

Menurut (Saputro & Fazris, 2017) “Hamilton Anxiety Rating Scale” (HARS), pertama kali dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1956, untuk mengukur semua tanda kecemasan baik psikis maupun somatik. HARS terdiri dari 14 item pertanyaan untuk mengukur tanda adanya kecemasan pada anak dan orang dewasa.” Skala HARS penilaian kecemasan terdiri dari 14 item, meliputi:

1. Perasaan Cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung
2. Ketegangan: merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah menangis, dan lesu, tidak bisa istirahat tenang, dan mudah terkejut.

3. Ketakutan: takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila ditinggal sendiri, pada binatang besar, pada keramaian lalu lintas, dan pada kerumunan orang banyak
4. Gangguan tidur: sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas, bangun dengan lesu, banyak mimpi-mimpi, mimpi buruk, dan mimpi menakutkan.
5. Gangguan kecerdasan: daya ingat buruk, susah berkonsentrasi.
6. Perasaan depresi: hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, bangun dini hari, perasaan berubah-ubah sepanjang hari.
7. Gejala somatik: sakit dan nyeri otot, kaku, kedutan otot, gigi gemerutuk, suara tidak stabil.
8. Gejala sensorik: tinitus, penglihatan kabur, muka merah atau pucat, merasa lemas, dan perasaan ditusuk-tusuk.
9. Gejala kardiovaskuler: berdebar, nyeri di dada, denyut nadi mengeras, perasaan lesu lemas seperti mau pingsan, dan detak jantung hilang sekejap.
10. Gejala pernapasan: rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas, napas pendek/ sesak.
11. Gejala gastrointestinal: sulit menelan, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar di perut, kembung, mual, muntah, buang air besar lembek, berat badan turun, susah buang air besar.
12. Gejala urogenital : sering kencing, tidak dapat menahan air seni, amenorrhoe, menorrhagia, frigid, ejakulasi praecoeks, ereksi lemah, dan impotensi.

13. Gejala otonom: mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, pusing, dan bulu roma berdiri.

14. Perilaku sewaktu wawancara: gelisah, tidak tenang, jari gemetar, kerut kening, muka tegang, tonus otot meningkat, napas pendek cepat, dan muka merah.

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori:

0= tidak ada gejala sama sekali

1= satu gejala yang ada

2= sedang/sepuluh gejala yang ada

3= berat/ lebih dari sepuluh gejala yang ada

4= sangat berat semua gejala ada

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlahkan skor 1-14 dengan hasil:

Skor 0-13 : Tidak Ada Kecemasan

Skor 14-20 : Kecemasan Ringan

Skor 21-27 : Kecemasan Sedang

Skor 28-41 : Kecemasan Berat

Skor 42-52 : Panik

### **2.3.5 Kecemasan Pada Premenopause**

Kecemasan adalah manifestasi dari berbagai emosi yang bercampur baur, antara panik yang terjadi ketika orang sedang mengalami tekanan perasaan dan pertentangan batin dan konflik (Darajat, 2014)

Sebagaimana yang dikatakan oleh derajat reaksi kecemasan sering ditandai dengan munculnya gejala fisik maupun mental :

1. Gejala fisik yaitu ujung-ujungnya jari terasa dingin, pencernaan menjadi tidak teratur, detak jantung bertambah cepat, keringat bercucuran, tidur tidak nyenyak, nafsu makan hilang, sesak nafas .
2. Gejala psikis yaitu adanya rasa takut, mudah marah, perasaan akan ditimpa bahaya, rasa rendah diri, hilangnya rasa percaya diri. Adapun gejala psikologis adanya kecemasan bila ditinjau dari beberapa aspek adalah sebagai berikut :  
suasana hati, yaitu keadaan menunjukkan ketidaktenangan psikis seperti mudah marah, perasaan sangat tegang ; pikiran, yaitu keadaan yang tidak menentu seperti khawatir, suka berkonsentrasi ; perilaku gelisah, yaitu keadaan diri yang tidak terkendali seperti gugup, kewaspadaan yang berlebihan dan sangat sensitive

### **BAB 3**

#### **KERANGKA KONSEP PENELITIAN**

Kerangka konsep adalah model pendahuluan dari sebuah masalah penelitian, dan merupakan refleksi dari hubungan variable-variable yang diteliti (Swarjana, 2012). Kerangka konsep dalam penelitian ini terdiri dari dua variable, yaitu variable independent adalah pengetahuan ibu tentang perubahan fisik dimasa premenopause dan variable adalah kecemasan ibu premenopause.

#### **Variabel Independent**

Pengetahuan Tentang  
Perubahan Fisik Ibu  
Dimasa Premenopause

#### **Variabel Dependent**

Tingkat Kecemasan  
Ibu Premenopause .

Table 3.1 kerangka konsep penelitian

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Rancangan Penelitian**

Penelitian ini bersifat deskriptif, untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perubahan Fisik Masa Premenopause Ditinjau Dari Tingkat Kecemasan Di Desa Dolok Nauli Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Tahun 2020

#### **4.2 Populasi dan Sampel**

##### **4.2.1 Populasi**

Populasi adalah sekelompok individu yang memiliki cirri-ciri khusus yang sama dapat berbentuk kecil atau besar (Creswell, 2015). Maka populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu. Populasi yang menjadi subjek responden pada penelitian ini adalah ibu Premenopause berusia 40-45 tahun bertempat di desa dolok nauli yang tergabung dalam kelompok ibu PKK bernama Dos Roha yang berjumlah 20 responden .

##### **4.2.2. Sampel**

Pengambilan sampel adalah proses pemilihan sebagian populasi untuk mewakili seluruh populasi. Sampel adalah subjek dari elemen populasi. Elemen adalah unit paling dasar tentang informasi mana yang dikumpulkan (Grove, 2014).

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan metode *total sampling*. Pengambilan sampel dengan menggunakan metode *total sampling*

adalah bahwa seluruh anggota atau unit dari populasi diambil sebagai sampel. Jumlah sampel yang ada di desa dolok nauli berjumlah 20 orang.

#### **4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional**

##### **Variabel Independen**

Variabel Independen merupakan factor yang mungkin menyebabkan, mempengaruhi atau berefek pada outcome. Variabel ini juga dikenal dengan istilah *variable treatment, manipulated, antecendr* atau *predictor* (Cresweel, 2009). Variabel independen pada penelitian ini adalah Tingkat pengetahuan ibu tentang perubahan fisik dimasa Premenopause .

##### **Variabel Dependen**

Variabel terikat merupakan variabel yang bergantung pada variabel bebas. Variabel terikat ini merupakan *outcome* atau hasil dari pengaruh variabel bebas. Istilah lain untuk variabel terikat adalah *criterion, outcome, effect*, dan *response* (Creswell, 2009). Variabel dependen pada penelitian ini adalah Tingkat kecemasan ibu Premenopause

##### **Defenisi Operasional**

Definisi operasional berasal dari seperangkat prosedur atau tindakan progresif yang dilakukan peneliti untuk menerima kesan sensorik yang menunjukkan adanya atau tingkat eksistensi suatu variabel (Grove, 2014). Definisi operasional/variabel dalam penelitian ini dapat dipaparkan sebagai berikut :

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Idependen	Pengetahuan	Pernyataan	Kuesion	Ordi	Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan Tentang Perubahan Fisik Ibu premenopause	adalah hasil responden er nal : dari tahu tentang tingkat pengetahuan yang didapat pengetahuan dari tentang pengindraan. perubahan fisik Hal-hal yang diketahui tersebut meliputi : pengertian menopause, perubahan fisik dan psikis, serta tanda dan gejala menopause	Nilai : 1-6 : Kurang 7-14 : Cukup 15-20 : Baik
tingkat kecemasan ibu premenopause	Respon emosional yang tidak baik yang muncul rasa takut pada perempuan yang mengalami menopause	Pernyataan responden tentang tingkat kecemasan Kuesioner Ordinal Kecemasan : 0-13tdkCemas 14-20 Ringan 21-27 Sedang 28-42 Berat 43-56 Panik

Table 4.1 tabel definisi operasional

#### 4.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data agar berjalan lancar (Polit, 2012). Instrumen penelitian yang digunakan adalah angket berupa kuesioner yang berisi mengenai masalah atau tema yang sedang diteliti sehingga menampakkan pengaruh atau hubungan dalam penelitian tersebut dan skala (Nursalam, 2013) .

Adapun penelitian kuesioner yang digunakan menggunakan 2 metode yaitu metode menurut skala Gutman, Apabila responden menjawab pertanyaan

benar maka nilainya 1 bila pertanyaan tidak tepat maka akan mendapat nilai 0. Pengisian kuesioner ini dilakukan dengan cara memberikan tanda silang (✓) pada lembar kuesioner yang sudah disediakan. Dan pada metode alat ukur kecemasan yaitu Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A) yaitu total nilai 0: tidak ada gejala sama sekali, 1: satu gejala yang ada, 2: sedang/separuh gejala yang ada, 3: berat/ lebih dari separuh gejala yang ada, 4: sangat berat semua gejala ada.

#### **4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **4.5.1 Lokasi**

Lokasi penelitian adalah tempat atau lokasi penelitian tersebut akan dilakukan (Nursalam, 2012). Penelitian ini dilakukan di Desa Dolok Nauli Kecamatan Parnaksian Kabupaten Toba Samosir.

##### **4.5.2 Waktu Penelitian**

Waktu penelitian adalah waktu penelitian tersebut dilakukan (Nursalam, 2012). Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Februari 2020 hingga bulan Mei 2020.

#### **4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data**

##### **4.6.1 Pengambilan Data**

Pengumpulan data merupakan proses pendekatan kepada subjek proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam, 2014). Data yang digunakan pada penelitian ini diambil secara langsung dari responden (Primer). Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung diambil dari subjek/objek penelitian oleh peneliti perorangan maupun organisasi (Riwikdikno, 2010) sebelum mengisi kuesioner responden diberi

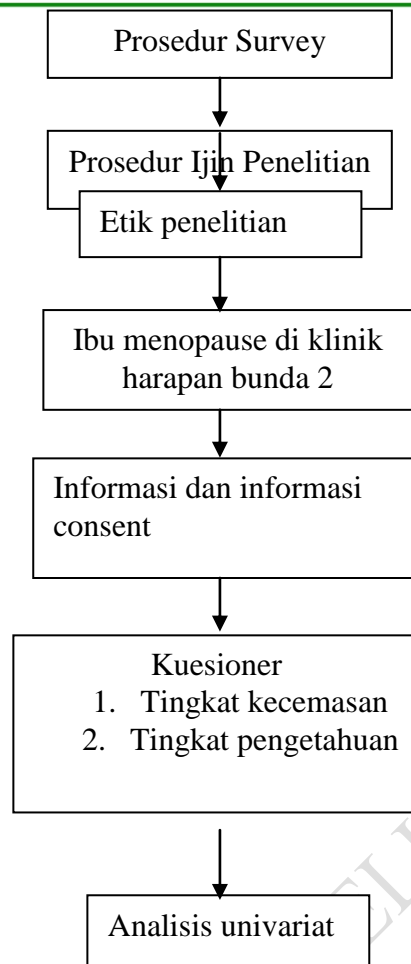
penjelasan tentang cara mengisi kuesioner dan selanjutnya memberikan informed consent yang diikuti penyerahan kuesioner. Setelah kuesioner diterima oleh responden, responden langsung mengisi kuesioner yang diberikan sesuai dengan ketentuan yang ada .

#### **4.6.2 Teknik Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data merupakan cara peneliti untuk mengumpulkan data yang dilakukan dalam peneliti. Metode pengumpulan data terdiri atas wawancara, observasi, dokumen, *focus group discussion*, pemeriksaan fisik, dan kuesioner atau angket (Hidayat, 2010) .

Dalam penelitian ini, pengumpulan data yang digunakan peneliti yaitu dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner yang digunakan bersifat pertanyaan dan pernyataan atau tertutup dimana dalam pertanyaan tersebut disediakan opsi "YA" dan "TIDAK" sedangkan untuk pernyataan disediakan opsi "0,1,2,3,4" . Adapun penelitian kuesioner yang digunakan menggunakan metode menurut skala gutman. Apabila responden menjawab pertanyaan benar maka nilainya 1 bila pertanyaan tidak tepat maka akan mendapat nilai 0. Pengisian kuesioner ini dilakukan dengan cara memberikan tanda (✓) pada lembar kuesioner yang sudah disediakan . sedangkan responden menjawab pernyataan alat ukur kecemasan yang digunakan adalah Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A). Yaitu total 0: tidak ada gejala sama sekali, 1: satu gejala yang ada , 2: sedang/separuh gejala yang ada 3, : berat/ lebih dari separuh gejala yang ada, 4: sangat berat semua gejala ada

#### **4.7 Kerangka Operasional**



Bagan 4.2 Kerangka Operasional Penelitian

#### **4.8 Analisis Data**

Analisis data dalam penelitian yang dilakukan sebagai berikut :

##### **1. Analisis Univariabel**

Untuk mengetahui gambaran data dari masing-masing variable yang diteliti dan disajikan secara deskriptif dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan persentase masing-masing kelompok. Variabel yang dilihat meliputi tingkat kecemasan dan tingkat pengetahuan ibu menopause .

#### **4.9 Etika Penelitian**

Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain sebagai berikut :

1. **Informend Consent**

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan informed consent adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya.

2. **Anonymity (tanpa nama)**

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

3. **Confidentiality (kerahasiaan)**

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya

**BAB V**  
**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN****a. Hasil Penelitian**

Dari hasil pengumpulan data yang dilakukan pada tanggal 10-25 Mei 2020 yang dilakukan di Desa Dolok Nauli yang dimana desa tersebut terdapat di Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir. Desa ini terdiri dari 2 dusun yaitu simpang dan inpres, penduduk di Desa Dolok Nauli berjumlah sekitar 1850 orang dengan pekerjaan rata-rata adalah petani, fasilitas layanan kesehatan di desa dolok nauli ada posyandu dan beberapa bidan praktek mandiri. Di Desa Dolok Nauli juga rutin dilakukan senam untuk lansia dan aktif dalam organisasi ibu-ibu PKK yang banyak melibatkan ibu-ibu dari Desa Dolok Nauli. Dalam melakukan penelitian ini diambil 20 responden sebagai sampel untuk penelitian ini dan dari hasil pengolahan data pada tanggal 5 Juni 2020 diperoleh hasil sebagai berikut :

**i. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Perubahan Fisik Ibu Dalam Menghadapi Masa Premenopause****Tabel 5.1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Perubahan Fisik Ibu Dalam Menghadapi Masa Premenopause Di Desa Dolok Nauli Tahun 2020**

<b>Pengetahuan</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
Kurang	6	30
Cukup	13	65
Baik	1	5
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

*Sumber Data Primer, 2020*

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi pengetahuan tentang perubahan fisik ibu dalam menghadapi premenopause menunjukkan bahwa paling banyak ibu premenopause yang berpengetahuan cukup 13 orang

(65%), lalu berpengetahuan kurang 6 orang (30%) dan hanya 1 orang (5%) yang berpengetahuan baik .

### 5.2.1 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu di Masa Premenopause

**Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu di Masa Premenopause di Desa Dolok Nauli Tahun 2020**

Kecemasan	f	%
Tidak Cemas	2	10
Cemas Ringan	9	45
Cemas Sedang	7	35
Cemas Berat	2	10
Panik	0	0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2020

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi tingkat kecemasan ibu di masa premenopause menunjukkan bahwa ibu premenopause yang memiliki tingkat kecemasan paling banyak adalah cemas ringan 9 orang (45%), cemas sedang 7 orang (35%), cemas berat 2 orang (10%), tidak cemas 2 orang (10%) dan tidak ada responden yang memiliki kecemasan panik

### 5.2.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Perubahan Fisik Ibu Dimasa Premenopause Ditinjau Dari Tingkat Kecemasan .

**Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Perubahan Fisik Ibu Dimasa Premenopause Ditinjau Dari Tingkat Kecemasan Didesa Dolok Nauli Tahun 2020**

Pengetahuan	Kecemasan									
	Tidak cemas		Cemas ringan		Cemas sedang		Cemas berat		Panik	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
Kurang	1	5%	1	5%	3	15%	1	5%	-	-
Cukup	1	5%	8	40%	3	15%	1	5%	-	-
Baik	-	-	-	-	1	5%	-	-	-	-

Total	2	10%	9	45%	7	35%	2	10%	0%	0%
-------	---	-----	---	-----	---	-----	---	-----	----	----

*Sumber Data Primer, 2020*

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi pengetahuan tentang perubahan fisik ibu dalam menghadapi premenopause ditinjau dari tingkat kecemasannya menunjukkan bahwa ibu premenopause yang berpengetahuan kurang memiliki kecemasan ringan 1 orang, kecemasan sedang 3 orang, kecemasan berat 1 orang dan tidak cemas 1 orang , yang berpengetahuan cukup cemas ringan 8 orang, cemas sedang 3 orang, cemas berat 1 orang dan tidak cemas 1 orang , sedangkan yang berpengetahuan baik memiliki kecemasan sedang 1 orang .

### **5.3 Pembahasan Hasil Penelitian**

Pada penelitian ini jumlah sampel sebanyak 20 orang ibu premenopause yang mengalami gangguan kecemasan dan pengetahuan ibu mengenai masa premenopause .

#### **5.3.1 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perubahan Fisik Pada Ibu Dimasa Premenopause**

Dari hasil penelitian peneliti dapat disimpulkan bahwa dari 20 responden bahwa lebih banyak ibu premenopause yang berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 13 orang (65%) , berpengetahuan kurang 6 orang (30%) dan yang berpengetahuan baik hanya 1 orang (5%) . Jurnal pembandingan yang diambil oleh peneliti yang diambil dari jurnal ilmu keperawatan dan kebidanan yang ditulis oleh sri hadi silustyaningsih bahwa dari 79 responden lebih banyak ibu premenopause yang berpengetahuan baik yaitu sebanyak 55 orang (69,9%),

berpengetahuan cukup 13 orang (16,5) dan berpengetahuan kurang 11 orang (13,9%) .

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan hal ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap sesuatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yaitu indra pengelihatan, pendengaran, penciuman, peraba dan perasa (Notoadmodjo,2008). Dalam penelitian ini pengetahuan responden diukur dari jumlah presentase jawaban responden. Tingkat pengetahuan responden terhadap premenopause dibagi menjadi 3 kategori yaitu pengetahuan baik adalah jumlah presentase jawaban >76%, pengetahuan cukup jika presentase jawaban 56-75%, pengetahuan kurang jika jumlah presentase jawaban responden <55% (Arikunto,2008) .

Dan dari hasil penelitian jurnal pembandingan dan penelitian yang dilakukan peneliti didapatkan hasil yang berbeda karena untuk hasil dari jurnal pembandingan sudah banyak ditemukan ibu premenopause yang berpengetahuan baik yaitu sebanyak 55 orang (69,9%), hal tersebut dikarenakan didesa padang kecamatan winong tersebut sebagian ibu banyak mencari informasi tentang perubahan-perubahan dimasa premenopause melalui tenaga kesehatan. Menurut asumsi peneliti dengan tingkat pengetahuan yang baik maka seseorang akan lebih banyak mengetahui perubahan yang terjadi menjelang menopause pada dirinya baik secara fisik maupun psikologis, sedangkan dengan pengetahuan yang kurang seseorang akan sulit mengenali tanda dan gejala yang terjadi menjelang menopause .

Sedangkan untuk penelitian yang dilakukan peneliti para ibu premenopause, lebih banyak yang berpengetahuan cukup yaitu sebanyak 14 orang (70%), hal tersebut dikarenakan didesa dolok nauli jarang dilakukan promo kesehatan mengenai perubahan yang akan dialami dimasa premenopause, sebagian besar ibu premenopause didesa ini banyak mengetahui informasi hanya berdasarkan pengalaman-pengalam yang mereka dengar dari bibir ke bibir .

### **5.3.2 Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Ibu Premenopause**

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti menunjukkan bahwa responden rata-rata mengalami tidak kecemasan ringan 9 orang (45%), kecemasan sedang 7 orang (35%), kecemasan berat 2 orang (10%), tidak cemas sebanyak 2 orang (10%), dan panic tidak ada . Dan dari Jurnal pembandingan yang diambil peneliti dari jurnal hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang menopause dengan kecemasan ibu menghadapi menopause yang ditulis oleh nomnfa paulina bahwa dari 40 responden ibu premenopause yang tidak mengalami cemas sebanyak 16 orang (40%), Cemas ringan 15 orang (37,5%). Cemas sedang 8 orang (20%), cemas berat 1 orang (2,50%) dan tidak ada yang mengalami panik

Kecemasan yang terjadi pada seseorang tidak sama pada beberapa situasi. Kecemasan yang terjadi dipengaruhi oleh salah satu faktor yaitu faktor ancaman integritas diri yang meliputi ketidakmampuan fisiologis atau gangguan terhadap kebutuhan dasar seperti penyakit fisik dan menilai kecemasan sebagai pengalaman subjektif yang mungkin didasarkan atas persepsi terhadap situasi yang terjadi (Stuart & Sundeen, 2007). Masalah-masalah psikologis termaksud kecemasan muncul lebih banyak pada perempuan usia premenopause, berkurangnya

kemampuan perempuan pada masa premenopause menyebabkan terjadinya perubahan yang berdampak pada munculnya kecemasan terhadap peran perempuan premenopause dimasa yang akan datang (Nehle Et Al,2014).

Kecemasan akan datangnya masa premenopause umumnya terjadi pada perempuan yang memasuki usia 45 tahun. Rasa takut yang dialami antara lain, kecantikan memudar dan rasa khawatir akan kehilangan pasangannya karena gairah seksual menurun (Pribakti,2012) .

Perempuan yang mengalami periode premenopause, munculnya masalah psikologis sangat dipengaruhi oleh adanya perubahan fisik fisiologis sebagai akibat dari berkurang dan berhentinya produksi hormone estrogen, karena berkurangnya hormone inilah yang menimbulkan berbagai gejala dan keluhan (Irianto,2014). Kenyataanya tidak semua perempuan mengalami kecemasan, ketakutan saat menghadapi menopause. Ada perempuan yang tidak merasakan adanya gangguan pada kondisi psikisnya. Berat ringan stress yang dialami perempuan dalam menghadapi dan mengatasi menopause sangat dipengaruhi oleh bagaimana penilaiannya terhadap premenopause (Hawari,2008) .

Tingkat kecemasan responden dalam menghadapi premenopause dalam penelitian ini sbahagian besar adalah ringan, hal ini disebabkan karena adanya faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan perempuan dalam menghadapi premenopause. Kecemasan dalam menghadapi premenopause dapat dipengaruhi oleh faktor sikap, dukungan keluarga, pengetahuan dan gaya hidup. Sikap yaitu individu yang memandang suatu permasalahan dari sisi positif, maka akan memberikan pengaruh positif kepada dirinya dan individu yang memandang suatu

permasalahan dari sisi negatife maka akan memberikan pengaruh negatife pula pada dirinya termaksud kecemasan. Dukungan keluarga berhubungan dengan seberapa banyak keluarga memahami dan memberikan rasa aman dan nyaman kepada ibu dalam menghadapi premenopause. Sedangkan daya hidup merupakan bagaimana pola hidup yang dilakukan oleh seseorang individu salah satunya gaya hidup yang berhubungan dengan perilaku hidup sehat (Farida,2007) .

Dari hasil jurnal pembanding ditemukab bahwa sebagian besar responden tidak mengalami cemas yaitu sebanyak 16 orang (40%) dan sebagian besarnya lagi mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 15 orang (37,7%) . hal tersebut diasumsikan peneliti bahwa ibu premenopause dikelurahan sorosutan umbalharjo banyak yang mengalami cemas ringan berhubungan dengan ketegangan yang dialami dalam kehidupan sehari-hari sebagai dampak penurunan fungsi tubuh pada masa menopause .

Sedangkan dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti ditemukan bahwa sebanyak 9 orang (45%) ibu premenopause mengalami kecemasan ringan , hal tersebut dialami karena responden yang masih beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya, sedangkan untuk responden yang memiliki tingkat kecemasan berat ibu belum mengetahui pasti perubahan yang terjadi pada dirinya sehingga ibu yang mengalami kecemasan berat mengasumsikan hal tersebut sebagai penyakit pada dirinya .

### **5.3.3 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perubahan Fisik Pada Ibu Dimasa Premenopause Ditinjau Dari Tingkat Kecemasan**

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti ditemukan bahwa distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang perubahan fisik pada ibu dimasa premenopause ditinjau dari tingkat kecemasan ditemukan paling banyak ibu premenopause yang berpengetahuan cukup 13 orang (65%) dan kecemasan ringan 9 orang (45%), lalu berpengetahuan kurang 6 orang (30%) dan kecemasan sedang 7 orang (35%) , berpengetahuan baik 1 orang (5%) dan yang tidak cemas ada 2 orang (10%), cemas berat 2 orang (10%) dan tidak ada yang memiliki kecemasan panik . Dan dari Jurnal pembandingan yang diambil peneliti dari jurnal hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang menopause dengan kecemasan ibu menghadapi menopause yang ditulis oleh nomnfa paulina bahwa diketahui bahwa dari 8 orang (20 %) yang berpengetahuan kurang, paling banyak mengalami kecemasan sedang dalam menghadapi menopause, yaitu sebanyak 6 orang (15 %). Dari 27 ibu (67,5 %) berpengetahuan cukup, paling banyak mengalami kecemasan ringan dalam menghadapi menopause yaitu sebanyak 14 orang (35 %), sedangkan untuk ibu yang berpengetahuan baik semuanya tidak mengalami kecemasan dalam menghadapi menopause.

Sindrom pre menopause sering dihubungkan dengan adanya kekhawatiran dalam menghadapi suatu situasi yang sebelumnya tidak pernah dikhawatirkan, yang disebabkan karena adanya perubahan hormon sehingga menyebabkan perubahan pada fisik dan psikologisnya. Umumnya di pengaruhi oleh pengetahuan yang kurang dan pendidikan yang rendah sehingga mereka tidak mendapat informasi yang benar dan yang dibayangkannya adalah efek negatif

yang akan dialami setelah memasuki masa menopause dan pre menopause . Merasa cemas menjelang berakhirnya masa reproduksi yang berarti berhentinya nafsu seksual dan fisik.

Menurut asumsi dari peneliti jurnal pembeding pengetahuan ibu tentang menopause berbanding terbalik dengan kecemasan ibu dalam menghadapi menopause. Pada ibu yang berpengetahuan baik, cenderung untuk mengalami kecemasan yang lebih ringan dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan kurang. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa masih terdapat ibu yang mengalami berpengetahuan cukup tetapi mengalami kecemasan sedang dalam menghadapi menopause, yaitu sejumlah 2 orang (5 %). Menurut peneliti, hal ini disebabkan oleh faktor pendidikan dan pengetahuan ibu tentang menopause masih kurang. Pengetahuan yang cukup akan membantu wanita memahami dan mempersiapkan dirinya menjalani masa menopause dengan lebih baik. Pendidikan, wanita yang berpendidikan akan mempunyai pengetahuan kesehatan yang lebih baik. pendidikan merupakan pembelajaran untuk mengembangkan dan meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan bisa berdiri sendiri. Sosial ekonomi, keadaan sosial ekonomi mempengaruhi faktor fisik, kesehatan dan pendidikan. Wanita yang berasal dari golongan ekonomi rendah cenderung pasrah dan mampu beradaptasi dengan baik saat mengalami menopause. Budaya, budaya berpengaruh sangat besar terhadap cara wanita menanggapi proses berhentinya haid atau menopause. Usia, semakin bertambahnya usia seorang pengalamannya makin bertambah, sehingga akan lebih baik menghadapi menopause .

Menurut asumsi peneliti dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu premenopause tentang perubahan fisik dimasa premenopause tidak mempengaruhi tingkat kecemasan ibu pada saat premenopause, dikatakan seperti itu karena dari hasil wawancara peneliti dengan responden bahwa yang paling banyak ibu berpengetahuan cukup mengatakan mereka mengetahui informasi mengenai perubahan yang terjadi dimasa premenopause bukan dari petugas kesehatan melainkan dari cerita dan pengalaman ibu yang lebih dahulu mengalami sebelum memasuki masa menopause, sedangkan untuk tingkat kecemasan yang paling banyak ibu mengalami kecemasan ringan dikarenakan banyak ibu yang masih beranggapan bahwa masa premenopause adalah penyakit sehingga ibu mengalami cemas .

## **BAB VI**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **6.1 Simpulan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang gambaran pengetahuan ibu tentang perubahan fisik pada ibu dimasa premenopause ditinjau dari tingkat kecemasan yang dilakukan didesa dolok nauli kecamatan parmaksian, kabupaten toba samosir, diambil 20 responden sebagai sampel peneliti dan dapat disimpulkan bahwa :

1. Dari hasil penelitian, bahwa dari 20 orang responden ibu premenopause di Desa Dolok Nauli sebagian besar ibu premenopause memiliki pengetahuan cukup 14 orang atau 70%, pengetahuan kurang 5 orang atau 25%, dan pengetahuan baik 1 orang atau 5% .
2. Dari hasil penelitian, bahwa dari 20 orang responden ibu premenopause di Desa Dolok Nauli sebagian besar ibu premenopause memiliki tingkat kecemasan ringan 9 orang atau 45%, kecemasan sedang 7 orang atau 35%, kecemasan berat 2 orang atau 10% dan yang tidak memiliki kecemasan 2 orang atau 10% .
3. Dari hasil penelitian bahwa distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang perubahan fisik pada ibu dimasa premenopause ditinjau dari tingkat kecemasan ditemukan paling banyak ibu premenopause yang berpengetahuan cukup 13 orang (65%) dan kecemasan ringan 9 orang (45%), lalu berpengetahuan kurang 6 orang (30%) dan kecemasan sedang 7 orang (35%) , berpengetahuan baik 1 orang (5%) dan yang tidak cemas

ada 2 orang (10%), cemas berat 2 orang (10%) dan tidak ada yang memiliki kecemasan panik .

## **6.2 Saran**

Berdasarkan kesimpulan di atas, maka peneliti dapat mengemukakan beberapa saran antara lain :

### **1. Bagi Profesi Kebidanan**

Mengetahui tanda dan gejala saat memasuki premenopause sangat penting, diedukasi bagi ibu yang akan memasuki masa tersebut, agar tidak terjadi kecemasan berlebih saat ibu mengalami masa premenopause . Diharapkan petugas/bidan lebih banyak memberikan informasi ataupun penyuluhan kepada ibu-ibu premenopause mengenai tanda dan gejala saat memasuki masa premenopause ,

### **2. Bagi Ibu Premenopause**

Bagi ibu yang sedang mengalami masa premenopause diharapkan lebih banyak mencari informasi terkait tanda dan gejala yang akan dialami selama saat masa premenopause . Dan diharapkan kepada ibu premenopause harus lebih memperhatikan penkes atau penyuluhan yang diberikan oleh petugas kesehatan yang terkait selama masa premenopause .

### **3. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini semoga dapat menambah wawasan baru dan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang ilmu kebidanan . Serta semoga dapat menjadi pengalaman pertama yang sangat berharga dalam melaksanakan penelitian demi penelitian selanjutnya.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Agustiawati, Sulistyaningsih, h S. (2017). Hubungan Tingkat Pengetahuan Sikap Dan sikap ibu premenopause terhadap kesiapan dalam menghadapi Masa menopause didesa padangan kecamatan winong tahun 2017. *Akademi kebidanan bakti utama*,25-31
- Azri, Ayu. (2019). Hubungan Menopause Dengan Timbulnya Gangguan Depresi Dan Kecemasan Di Pimpinan Daerah Aisyiyah Kota Medan." *Jurnal Ibnu Sina Biomedika* 3.1:49-54.
- Estiani, M. (2017). Hubungan Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan Wanita Premenopause dengan sikap menghadapi menopause di desa sekaraya Kabupaten ogan komering ulu. 3-7
- Hawari, D. (2018). Manajemen Stres Cemas dan Depresi. *Universitas kedokteran Indonesia*
- Herawati, Rika. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Usia Menopause Di Empat Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Rambah Kabupaten Rokan Hulu." *Jurnal Maternal Dan Neonatal* 1.1
- Hekhmawati, S., & Sudaryanto, A. (2016). Gambaran Perubahan Fisik Dan Psikologis Pada Wanita Menopause Di Posyandu Desa Pabelan. *Universitas Muhammadiyah Surakarta* .
- Lannywaty. (2013). Seluk Beluk Menopause. 1-10.
- Proverawaty, A., & Sulistywati, E. (2017). Menopause dan sindrom premenopause. *Nuha Medika* .

**Kuesioner Kecemasan**

No	Pernyataan	0	1	2	3	4
1	Saya merasa gelisah dan gugup dari biasanya					
2	Saya merasa takut tanpa alasan yang jelas					
3	Saya merasa badan saya lemah, mudah capai dan gemetar					
4	Saya merasa mudah marah, tersinggung dan panic					
5	Saya merasa kesulitan untuk mengerjakan sesuatu dan merasa sesuatu yang buruk akan terjadi pada diri saya					
6	Saya merasa terganggu oleh sakit kepala, nyeri leher dan nyeri otot					
7	Saya tidak dapat beristirahat atau tidak dapat duduk dengan tenang					
8	Saya merasa jantung saya berdebar-debar dengan keras dan sangat cepat					
9	Saya merasa sesak nafas					
10	Saya merasa sakit perut atau mengalami gangguan pencernaan					
11	Saya sering buang air kecil lebih dari biasanya					
12	Saya merasa tangan saya dingin dan sering basah oleh keringat					
13	Saya merasa wajah saya panas dan kemerahan					
14	Saya merasa sulit tidur dan tidak dapat beristirahat di malam hari					

**Kuesioner Mengenai Tingkat Kecemasan**

Petunjuk pengisian :

Berilah tanda (✓) pada alternative jawaban yang telah tersedia bila ibu mengalami

0 : Tidak pernah sama sekali

1 : Jarang Sekali

2 : Kadang-kadang saja mengalami demikian

3 : Sering mengalami demikian

4 : Selalu mengalami demikian

Kuesioner Pengetahuan Tentang Perubahan Fisik dimasa menopause

Nama Responden :

Umur Responden :

Pendidikan Responden :

Pekerjaan :

Agama :

Daftar pernyataan Berikanlah tanda check list (√) pada kalimat pernyataan yang paling tepat menurut responden.

Pengetahuan

No	Pernyataan	Benar	Salah
1	Masa premenopause ditandai dengan siklus haid yang tidak teratur, dengan perdarahan haid yang memanjang dan jumlah darah haid yang lumayan banyak		
2	Usia wanita premenopause dimulai sejak usia 40-45 tahun		
3	Masa premenopause terjadi 2-5 tahun sebelum masa menopause		
4	Premenopause suatu masa kritis dalam hidup wanita karena terjadi banyak perubahan pada tubuh		
5	Premenopause merupakan suatu proses yang berlangsung sementara		
6	Ketidakteraturan haid pada wanita premenopause meningkatkan kecemasan bahwa daya tarik seksual dan fisiknya berkurang		
7	Tanda dan Gejala penurunan kesehatan pada wanita premenopause ditandai dengan sakit kepala dan jantung berdebar-debar		
8	Tanda dan Gejala wanita premenopause paling sering dibicarakan dan dialami adalah arus panas sensasi yang muncul tiba-tiba yang kemudian dapat menjadi sangat panas		
9	Saat berhubungan intim, perempuan premenopause cenderung akan merasakan sakit		
10	Masa premenopause menyebabkan mudah tersinggung dan marah		
11	Saat premenopause kulit perempuan akan menjadi kendur karena kadar lemak bawah kulit berkurang		
12	Wanita premenopause sulit menahan buang air kecil saat batuk dan tertawa		
13	Perubahan fisik yang sering terjadi pada wanita premenopause yaitu terjadi gangguan istirahat dan tidur		

14	Rasa gelisah, mudah tersinggung ketegangan dan kecemasan merupakan ciri umum menjelang premenopause		
15	Perubahan fisik yang sering terjadi pada wanita menopause yaitu berkeringat di malam hari		
16	Cemas dapat timbul akibat perubahan fisik yang terjadi pada saat masa premenopause		
17	Perempuan premenopause sering merasa kehilangan perhatian suami dan keluarga		
18	Yang merupakan dampak dari premenopause adalah gangguan depresi dan perubahan suasana hati		
19	Wanita premenopause sering kali terkena gangguan panic		
20	Wanita premenopause sulit berkonsentrasi melakukan pekerjaannya		



INFORMED CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian dengan judul: Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perubahan Fisik Dimasa Premenopause Ditinjau Dari Tingkat Kecemasan Didesa Dolok Nauli Kecamatan Parmaksian, Kabupaten Toba Samosir menyatakan bersedia/tidak bersedia menjadi responden dalam pengambilan data untuk penelitian ini dengan catatan bila sewaktu-waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya pada apa yang akan saya informasikan dijamin kerahasiannya

Medan , Juli 2020  
Yang membuat pernyataan

( )

## MASTER DATA

1	No Responden	Kecemasan														Total X1				
2		X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9	X1.10	X1.11	X1.12	X1.13	X1.14		X2.1	X2.2	X2.3	X2.4
3	1	3	3	1	1	1	2	1	0	1	2	1	1	2	1	20	0	1	0	1
4	2	2	2	1	0	1	1	1	2	1	2	0	2	2	1	18	1	0	0	0
5	3	2	3	0	1	3	3	4	2	3	2	3	3	1	3	33	1	0	0	1
6	4	1	2	2	3	3	2	1	1	1	0	1	0	1	2	20	1	1	0	1
7	5	0	0	2	2	2	1	1	1	0	0	0	0	0	2	11	1	1	0	0
8	6	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	34	1	0	1	1
9	7	1	1	1	1	2	2	3	1	2	2	2	1	3	3	25	1	1	1	1
10	8	1	2	2	2	1	2	1	1	3	1	2	1	2	3	24	1	1	1	1
11	9	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	3	1	2	3	25	1	0	1	1
12	10	1	3	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	2	21	1	0	0	1
13	11	0	1	0	2	2	3	2	1	1	2	1	3	0	1	19	1	0	0	1
14	12	0	4	2	2	3	4	0	0	2	0	1	2	0	1	21	1	1	0	0
15	13	2	0	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	19	1	1	1	1
16	14	1	0	0	1	0	2	1	0	0	1	2	0	2	1	11	1	0	0	1
17	15	1	1	2	1	2	2	3	1	1	2	1	1	2	2	22	0	1	1	0
18	16	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	3	22	1	1	1	1
19	17	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	3	2	0	0	18	1	1	1	1
20	18	2	2	3	3	1	1	1	1	1	0	0	2	1	0	18	0	0	0	1
21	19	1	3	1	3	1	1	3	2	0	2	0	1	0	0	18	1	1	1	1
22	20	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	0	0	17	1	1	1	0

Pengetahuan																Total X2
X2.5	X2.6	X2.7	X2.8	X2.9	X2.10	X2.11	X2.12	X2.13	X2.14	X2.15	X2.16	X2.17	X2.18	X2.19	X2.20	
1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	12
1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	13
0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	9
1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	11
0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	10
1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	14
1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	11
0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	13
1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	12
1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	14
1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	15
1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	11
0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	14
0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	12
1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	11
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	16
1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	14
1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	12
1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	13
0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	12



## STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes\_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION  
"ETHICAL EXEMPTION"  
No.0268/KEPK-SE/PE-DT/VI/2020

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti Utama : Mona Angelina Napitupulu  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*


**"Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Perubahan Fisik di Masa *Premenopause* Ditinjau Dari  
Tingkat Kecemasan di Desa Dolok Nauli Tahun 2020"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 04 Juni 2020 sampai dengan tanggal 04 November 2020.

*This declaration of ethics applies during the period June 04, 2020 until November 04, 2020.*

June 04, 2020  
Chairperson,  


Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc.



## SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: [stikes\\_elisabeth@yahoo.co.id](mailto:stikes_elisabeth@yahoo.co.id) Website: [www.stikeselisabethmedan.ac.id](http://www.stikeselisabethmedan.ac.id)

Medan, 05 Juni 2020

Nomor: 608/STIKes/Desa-Penelitian/VI/2020

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:  
Kepala Desa Dolok Nauli  
di-  
Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah ini.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Mona Angelina Napitupulu	022015044	Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perubahan Fisik Di Masa Premenopause Dari Tingkat Kecamatan Di Desa Dolok Nauli Tahun 2020.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih

Hormat kami,  
STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc  
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Peringgal

**DAFTAR KONSUL**

Nama : Mona Angelina Napitupulu

Nim : 022015044

Judu : Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Perubahan Fisik Di Masa Premenopause Ditinjau Dari Tingkat Kecemasan di Desa Dolok Nauli Kecamatan Parmaksian Kabupaten Toba Samosir Tahun 2020

No	Tanggal	Perbaikan	Penguji I	Penguji II	Penguji III
1	12-06-2020	Perbaikan bab 1-5			(Anita )
2	25-06-2020	Perbaikan bab 5			(Anita )
3	30-06-2020	Melengkapi sampul depan sampai lampiran			(Anita )
4	03-07-2020	ACC			(Anita )
5	14-07-2020	Revisi Bab 5-6	(Aprilita)	(Risda)	(Anita)
6	21-07-2020	Revisi tabel dan ACC dari penguji II	(Aprilita)	(Risda)	
7	25-07-2020	Acc dari Penguji I	(Aprilita)		



8	27-06-2020	Acc dari pembimbing			(Anita)
---	------------	------------------------	--	--	---------