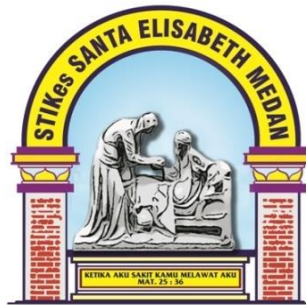




**SKRIPSI**

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN KEJADIAN  
INSOMNIA PADA WANITA MENOPAUSE DI DESA  
BANUALUHU KECAMATAN PAGARAN KABUPATEN  
TAPANULI UTARA  
TAHUN 2020**



Oleh :

**PUTRI SARI SIANTURI**

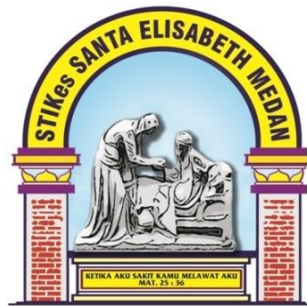
**022017020**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2020**



**SKRIPSI**

**GAMBARAN PENGETAHUAN DAN KEJADIAN  
INSOMNIA PADA WANITA MENOPAUSE DI DESA  
BANUALUHU KECAMATAN PAGARAN KABUPATEN  
TAPANULI UTARA  
TAHUN 2020**



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan  
Dalam Program Studi Diploma 3 Kebidanan  
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth

Oleh :

**PUTRI SARI SIANTURI**  
022017020

**PROGRAM STUDI D 3 KEBIDANAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH  
MEDAN  
2020**



## STIKes Santa Elisabeth Medan

### LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : PUTRI SARI SIANTURI  
NIM : 022017020  
Program Studi : D3 Kebidanan  
Judul KTI : Gambaran Pengetahuan dan Kejadian Insomnia pada Wanita Menopause di Desa Banualuhu Kecamatan Pagaran Kabupaten Tapanuli Utara 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 Elisabeth Medan.

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

Penulis,  
  
  
Materai Rp. 6000



**STIKes Santa Elisabeth Medan**



**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN  
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

**Tanda Persetujuan**

Nama : Putri Sari Sianturi

NIM : 022017020

Judul : Gambaran Pengetahuan dan Kejadian Insomnia pada Wanita Menopause  
di Desa Banualuhu Kecamatan Pagaran Kabupaten Tapanuli Utara  
Tahun 2020

Menyetujui untuk diujikan pada Ujian Sidang Diploma  
Medan,

Mengetahui

Pembimbing

Kaprodi Diploma 3 Kebidanan

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



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



**STIKes Santa Elisabeth Medan**

Telah diuji

Pada tanggal, 10 Juli 2020

**PANITIA PENGUJI**

Ketua :

Anita Veronika, S.SiT., M.KM

Anggota :

1.

R. Oktaviance S, SST., M.Kes

2.

Rida M. Manik, SST. M.K.M

Mengetahui

Ketua Program Studi Diploma 3 Kebidanan



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





**STIKes Santa Elisabeth Medan**



**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN**

**STIKes SANTA ELIBETH MEDAN**

**Tanda Pengesahan Skripsi**

Nama : Putri Sari Sianturi

NIM : 022017020

Judul : Gambaran Pengetahuan dan Kejadian Insomnia pada Wanita Menopause di Desa Banualuhu Kecamatan Pagaran Kabupaten Tapanuli Utara, Tahun 2020

Telah Disetujui, Diperiksa Dan Dipertahankan Dihadapan  
Tim Penguji Skripsi Jenjang Diploma  
Medan, 10 Juli 2020

**TIM PENGUJI**

**TANDA TANGAN**

Penguji I : R. Oktaviance S, SST., M.Kes

Penguji II : Risda M. Manik, SST. M.K.M

Penguji III : Anita Veronika, S.SiT., M.KM

Mengetahui

Mengesahkan

Ketua Prodi Diploma 3 Kebidanan

Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan

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

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



### **SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stikes Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : PUTRI SARI SIANTURI  
NIM : 022017020  
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan  
Jenis Karya : SKRIPSI

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Non-esklusif (*Non-exclusive Royalty Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Gambaran Pengetahuan dan Kejadian Insomnia pada Wanita Menopause di Desa Banualuhu Kecamatan Pagaran Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020.**

Dengan hak bebas royalti Non-esklusif ini Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, 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 mengatakan

(PUTRI SARI SIANTURI )



**ABSTRAK**

Putri Sari Sianturi 022017020

Gambaran Pengetahuan dan Kejadian Insomnia pada Wanita Menopause di Desa Banualuhu Kecamatan Pagaran Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020

Program Studi Diploma 3 Kebidanan 2017

Kata Kunci : Pengetahuan, Kejadian, Insomnia.

(xvii + 72 + Lampiran)

Menopause merupakan suatu proses berhentinya haid atau akhir proses biologis dari siklus menstruasi akibat penurunan produksi hormon estrogen. Hal ini disertai dengan mudah tersinggung, depresi, cemas, suasana hati tidak menentu, sering lupa dan susah berkonsentrasi. Gejala fisik yang timbul adalah sering keringat pada malam hari, kelelahan, susah tidur, kriptur, sakit kepala, ketidaknyamanan buang air kecil wanita yang semakin tua mendapatkan menopause maka akan meningkatkan faktor resiko terjadinya insomnia.

Insomnia adalah ketidakmampuan seseorang untuk mencukupi kebutuhan hidupnya atau kesulitan tidur yang dialami pada wanita menopause khususnya pada malam hari yang disebabkan karena wanita tersebut mengalami kecemasan, depresi, gelisah dan lain-lain.

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan dan kejadian insomnia di desa banualuhu kecamatan pagaran tahun 2020. Jenis penelitian yang digunakan adalah pendekatan deskriptif dengan menggunakan metode *accidental sampling* dengan jumlah responden sebanyak 20 responden. Pengumpulan data menggunakan data primer dan dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan menyebarkan kuesioner kepada responden.

Bahwa responden memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 5 orang (25,0%), memiliki pengetahuan cukup sebanyak 13 orang (65,0%) dan memiliki pengetahuan kurang 2 orang (10,0%). Responden mengalami kejadian insomnia dengan jumlah 14 orang (70,0%) dan minoritas responden tidak mengalami dengan jumlah 6 orang (30,0%).

Daftar Pustaka Indonesia (2010-2017)





**ABSTRAK**

Putri Sari Sianturi 022017020

*Overview of knowledge and incidence of Insomnia in Menopause women in Banualuhu Village of Pagaran year 2020*

*Diploma 3 Obstetrics study Program 2017*

*Keywords: knowledge, Genesis, Insomnia.*

*(XVII + 49+ attachments)*

*Menopause is a process of cessation of menstruation or the end of biological processes of the menstrual site due to decreased estrogen hormone production.*

*Insomnia is a person's inability to provide for his or her life's difficulties or the difficulty of sleep that is naturally occurring in menopausal women, especially at night, because the woman experiences anxiety, depression, gelisa, etc.*

*This research is done with the aim to know the knowledge and incidence of insomnia in the village of Sub-district Pagaran Banualuhu in 2020. The type of research used is a descriptive approach by using an accidental sampling method with a total of 20 respondents. Collection of data using primary data and performed using questionnaires and disseminating questionnaires to respondents.*

*That the respondent had a good knowledge of 5 people (25.0%), had enough knowledge of 13 people (65.0%) and has a knowledge of less than 2 people (10.0%). Respondents experienced an event Insomniadengan the number of 14 people (70.0%) and minority Respoden not experienced with a total of 6 people (30.0%).*

*List of Indonesian libraries (2010-2017)*



## 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 dan Kejadian pada Wanita Insomnia pada Wanita Menopause di Desa Banualuhu Kecamatan Pagaran Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020”. Skripsi ini 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 sebagai Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan, yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan D3 Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Anita Veronika, S.SiT., M.KM selaku Kaprodi D3 Kebidanan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan. Selaku Dosen Pembimbing penulis dalam penyusunan skripsi, yang telah banyak meluangkan waktunya



dalam membimbing, melengkapi dan membantu penulis dalam penyusunan skripsi.

3. R. Oktaviance S, SST., M.Kes selaku Dosen Penguji 1 dan Risda M. Manik, SST. M.K.M selaku Dosen Penguji 2 yang senantiasa setia dalam membimbing penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini.
4. Ermawaty A.Siallagan,SST.,M.Kes selaku Dosen Pembimbing Akademik yang bersedia membimbing penulis menjalani pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
5. Staf pengajar di STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberi ilmu, nasihat, dan bimbingan kepada penulis selama menjalani program pendidikan D3 Kebidanan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
6. Untuk yang terkasih kepada Ayah M.Sianturi dan Ibu tersayang R.br.Napitupulu yang telah memberikan motivasi, dukungan moril, material, dan doa. Terimakasih yang tak terhingga karena telah membesarkan dan membimbing penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
7. Prodi D3 Kebidanan angkatan XVII yang dengan setia mendengarkan keluhan kesah dan bersedia membantu penulis selama menyelesaikan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.



DAFTAR ISI

	Halaman
SAMPUL DEPAN .....	i
SURAT PERSETUJUAN .....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL .....	v
DAFTAR BAGAN. ....	vi
DAFTAR LAMPIRAN .....	viii
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan.....	4
1.3.1 Tujuan Umum .....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat.....	5
1.4.1 ManfaatTeoritis .....	5
1.4.2 ManfaatPraktisi .....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
2.1 Menopause .....	6
2.1.1 Pengertian Menopause.....	7
2.1.2 Periode pada Menopause .....	7
2.1.3 Perubahan fisik yang dialami Menopause.....	8
2.1.4 Tahap-tahap Menopause.....	8
2.1.5 Penyebab Menopause.....	10
2.1.6 Hormon yang berperan dalam Menopause.....	10
2.1.7 Tanda dan gejala Menopause.....	11
2.2 Pengetahuan .....	13
2.2.1 Defenisi .....	13
2.2.2 Tingkat Pengetahuan.....	14
2.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi .....	15
2.2.4 Cara Memperoleh Pengetahuan.....	17
2.3 Insomnia.....	19
2.3.1 Pengertian .....	19
2.3.2 Faktor-Faktor Penyebab .....	15
2.3.3 Gejala-gejala Insomnia.....	21
2.3.4 Faktor-faktor penyebab Insomnia.....	22
2.3.5 Jenis-jenis Insomnia.....	22
2.3.6 Tingkat Insomnia.....	23
2.3.7 Tanda dan Gejala Insomnia.....	23
2.3.8 Dampak Insomnia pada Kesehatan.....	24
2.3.9 Insomnia pada Wanita menopause.....	26
2.3.10 Perubahan Tidur pada Wanita Menopause.....	28



2.3.11 Alat Ukur Insomnia .....	28
2.3.12 Penangan pada Insomnia.....	31
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP.....</b>	<b>34</b>
3.1 Kerangka Konsep Penelitian .....	34
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>35</b>
4.1 Rancangan Penelitian .....	35
4.2 Populasi dan Sampel.....	35
4.3 Defenisi Operasional .....	36
4.4 Instrumen Penelitian .....	37
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	38
4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data.....	38
4.7 Kerangka Operasional .....	39
4.8 Analisa Data .....	40
4.9 Etika Penelitian.....	43
<b>BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>44</b>
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian.....	44
5.2 Hasil Penelitian.....	45
5.3 Pembahasan.....	46
5.4 Alasan Pergantian Penelitian.....	48
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>49</b>
6.1 Kesimpulan.....	49
6.2 Saran.....	49
<b>Daftar pustaka.....</b>	
<b>LAMPIRAN.....</b>	
1. Surat Pengajuan Judul	
2. Surat Usulan Judul	
3. Surat Izin Penelitian	
4. Informed consent	
5. Lembar Kuesioner	



**DAFTAR TABEL**

Halaman

<b>Tabel 4.3</b> Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional gambaran pengetahuan dan kejadian insomnia pada wanita menopause di desa banualuhu kecamatan pagaran kabupaten tapanuli utara tahun 2020 .....	36
--	----





**DAFTAR BAGAN**

Halaman

<b>Bagan 3.1</b>	Kerangka Konsep Penelitian Tentang Gambaran Pengetahuan dan Kejadian Insomnia pada Wanita Menopause di Desa Banualuhu Kecamatan Pagarankabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020 .....	35
<b>Bagan 4.7</b>	Kerangka Operasional Penelitian Gambaran Pengetahuan dan Kejadian Insomnia pada Wanita Menopause di Desa Banualuhu Kecamatan Pagarankabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020 .....	42



**DAFTAR TABEL**

Halaman

<b>Tabel 4.3</b> Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional gambaran pengetahuan dan kejadian insomnia pada wanita menopause di desa banualuhu kecamatan pagaran kabupaten tapanuli utara tahun 2020 .....	36
--	----



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

**BAB 1****PENDAHULUAN****1.1. Latar Belakang**

Menopause merupakan suatu proses berhentinya haid atau akhir proses biologis dari siklus menstruasi akibat penurunan produksi hormon estrogen. (Siti Mulyani, 2018). Hal ini disertai dengan mudah tersinggung, depresi, cemas, suasana hati tidak menentu, sering lupa dan susah berkonsentrasi. Gejala fisik yang timbul adalah sering keringat pada malam hari, kelelahan, susah tidur, kriptik, sakit kepala, ketidaknyamanan buang air kecil. Wanita yang semakin tua mendapatkan menopause maka akan meningkatkan faktor resiko terjadinya insomnia (Nina, 2018:43).

Pada Tahun 2030, jumlah perempuan di seluruh dunia yang memasuki masa menopause diperkirakan mencapai 1,2 miliar orang (WHO, 2016). Pada tahun 2025 diperkirakan ada 60 juta perempuan menopause. Pada tahun 2016 di Indonesia baru mencapai 14 juta perempuan menopause atau 7,4 % dari total populasi yang ada. Angka harapan hidup perempuan melonjak dari 40 tahun pada tahun 1930 menjadi 67 tahun pada tahun 1998. Sementara perkiraan umur rata-rata menopause di Indonesia adalah 48 tahun. Peningkatan usia harapan hidup menyebabkan jumlah perempuan yang mengalami menopause semakin banyak.

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2017 jumlah penduduk sebesar 13.937.797 jiwa dengan jumlah ibu menopause usia 40 – 50 tahun yaitu sebesar 847.192 jiwa dan data jumlah penduduk di kota Medan pada tahun 2015 yaitu sebesar 247.411 jiwa dengan

jumlah penduduk wanita sebesar 126.814 jiwa dan dengan jumlah ibu premenopause sebesar 57.267 jiwa.

Penelitian yang dilakukan oleh Jorge et al. (2016) dari 11 Negara di Amerika Latin menyatakan perempuan menopause mengalami gangguan kecemasan (61,9%), gangguan berat yang mempengaruhi kualitas hidup (13,7%), urogenital (25,5%), psikologis (18,5%), dan somatik (4,5%). Kecemasan yang terjadi pada perempuan menopause di Amerika Latin berkaitan dengan gangguan Quality of Life (QoL). Penelitian lain yang dilakukan oleh Li-Yu Hu et al. (2016) dari Taiwan National Health Insurance Research menyatakan bahwa terjadinya gangguan psikologis pada perempuan yang mengalami transisi menopause dengan gangguan psikologis terbanyak adalah gangguan depresi (4,6%), gangguan kecemasan (3,6%) dan gangguan tidur (2,8%). Penelitian tersebut menunjukkan bahwa masa peralihan menopause dapat meningkatkan resiko gangguan psikologis terutama gangguan depresi, kecemasan dan gangguan tidur.

Insomnia merupakan suatu keadaan di mana seseorang mengalami kesulitan tidur, terutama tidur di malam hari. Insomnia merupakan masalah kesehatan yang sering di jumpai di semua lingkungan, baik pada Negara maju maupun Negara berkembang. Penderita insomnia pun tidak terbatas pada kisaran umur tertentu. (Yekti, 2011:23).

Berapa banyak tidur yang dibutuhkan tubuh bervariasi dari satu orang ke orang lain. Kebanyakan orang dewasa membutuhkan antara tujuh dan delapan jam setiap malam. Gejala insomnia biasanya berlangsung satu minggu dianggap insomnia sementara. Gejala berlangsung antara satu dan tiga minggu

diklasifikasikan sebagai insomnia kronis. Orang yang menderita insomnia biasanya terus berfikir tentang bagaimana untuk mendapatkan lebih banyak tidur, semakin mereka mencoba, semakin besar penderitaan mereka dan menjadi frustrasi yang akhirnya mengarah pada kesulitan yang lebih besar (Akoso, 2015).

Kejadian insomnia pada lansia menurut WHO cukup tinggi yaitu 67% (Seoud et al, 2014). Prevalensi insomnia di Indonesia yaitu 11,7 %, artinya kurang lebih 28 juta penduduk Indonesia menderita insomnia (Siregar, 2011:12). Kejadian insomnia pada lansia di Jawa Timur mencapai sekitar 10,96 % (Biro Pusat Statistik, 2015).

Jumlah Lansia sebanyak 182.096 (Dinkes Jombang, 2016). Penelitian terhadap insomnia di Amerika menyebutkan empat puluh hingga tujuh puluh juta penduduk Amerika mengalami insomnia intermiten dan 10% hingga 20% penduduk Amerika terkena insomnia kronis (Daniel, et al., 2010). Di Indonesia setiap tahun diperkirakan sekitar 20%-50% orang dewasa melaporkan adanya gangguan tidur dan sekitar 17% mengalami gangguan tidur yang serius (Amir, 2007). Terdapat 1,6% populasi di bawah usia 20 tahun yang menderita insomnia dan 11,9% pada populasi usia 30-40 tahun.

Pada kelompok usia di atas 40 tahun, insidensi meningkat lebih cepat pada wanita, sebanyak 40% wanita usia 40-54 tahun mengeluh insomnia dibandingkan dengan 20% pria pada kelompok usia yang sama. Kesulitan tidur mencapai puncaknya pada kelompok usia 65-69 tahun, yaitu terdapat pada 40% wanita dan 25% pria (Amir, 2007).



Berdasarkan latar belakang di atas dan masalah yang ada maka penulis tertarik untuk mengambil judul ‘Gambaran Pengetahuan dan Kejadian Insomnia pada Wanita Menopause di Desa Banuluhu Kecamatan Pagaran Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020.’

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian yang terdapat pada latar belakang, maka rumusan masalah yang dapat dikemukakan adalah “Bagaimanakah pengetahuan dan kejadian wanita menopause tentang insomnia pada menopause di Desa Banualuhu Kecamatan Pagaran Kabupaten Tapanuli Utara tahun 2020?”

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengetahuan dan kejadian insomnia pada wanita menopause di Desa Banualuhu Kecamatan Pagaran Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui pengetahuan wanita menopause tentang insomnia di Desa Banualuhu Kecamatan Pagaran Kabupaten Tapanuli Utara.
2. Untuk mengetahui kejadian wanita menopause tentang insomnia di Desa Banualuhu Kecamatan Pagaran Kabupaten Tapanuli Utara.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Manfaat Teoriti**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dalam bidang ilmu kebidanan terkait tingkat pengetahuan wanita menopause dan kejadian terhadap menopause.

##### **1.4.2. Manfaat Praktis**

###### **1. Bagi Institusi**

Sebagai tambahan referensi dan informasi dalam bidang pendidikan kesehatan, serta dapat dijadikan tambahan ke perpustakaan dalam pengembangan penelitian selanjutnya.

###### **2. Bagi Responden**

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang pengetahuan wanita dan kejadian yang menopause di Desa Banualuhu Kec.Pagaran .

###### **3. Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan baru dan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang ilmu kebidanan. Serta dijadikan pengalaman pertama dalam melaksanakan penelitian demi penelitian selanjutnya.

**BAB 2****TINJAUAN PUSTAKA****2.1. Menopause****2.1.1 Pengertian**

Menopause merupakan suatu proses berhentinya haid atau akhir proses biologis dari siklus menstruasi akibat penurunan produksi hormon estrogen. (Siti Mulyani, 2018). Hal ini disertai dengan mudah tersinggung, depresi, cemas, suasana hati tidak menentu, sering lupa dan susah berkonsentrasi. Gejala fisik yang timbul adalah sering keringat pada malam hari, kelelahan, susah tidur, kriptur, sakit kepala, ketidaknyamanan buang air kecil wanita yang semakin tua mendapatkan menopause maka akan meningkatkan faktor resiko terjadinya insomnia (Nina, 2018).

Menopause adalah haid terakhir yang dialami oleh wanita yang masih dipengaruhi oleh hormon reproduksi yang terjadi pada usia menjelang atau memasuki usia 50 tahun. Usia rata-rata sebagian besar wanita melalui masa menopause adalah antar umur 45 dan 55 tahun dan menopause yang terjadi sebelum umur 45 tahun akan dikategorikan sebagai menopause dini. Usia saat memasuki masa menopause dapat diwariskan dengan mengetahui saat menstruasi terakhir ibu maka akan dapat diperkirakan usia ibu menopause.

### **2.1.2 Periode**

Ada empat periode menopause yaitu :

#### **1. Klimakterium**

Klimakterium adalah masa peralihan antara masa reproduksi dari masa senium. Masa ini juga dikenal dengan masa pramenopause (sebelum berhenti haid) yaitu 4-5 tahun sebelum menopause yang ditandai dengan timbulnya keluhan- keluhan pada siklus haid yang tidak teratur, dengan perdarahan haid yang memanjang dan relative lebih banyak. Masa ini dimulai pada usia 40 tahun.

#### **2. Masa perimenopause (saat berhenti haid)**

Perimenopause dimulai dengan munculnya tanda- tanda dan gejala awal perubahan dan sistem tubuh ketika siklus menstruasi mulai tidak teratur. Perimenopause dapat terjadi pada awal usia 30-an dan berakhir 1 tahun setelah siklus menstruasi berakhir. Rata-rata terjadi pada usia 48 tahun.

#### **3. Masa menopause**

Masa menopause adalah haid terakhir pada wanita yang juga sering diartikan sebagai berakhirnya fungsi reproduksi seseorang wanita selama 12 bulan penuh. Oleh karena itu, tidak jarang seorang wanita takut menghadapi saat menopausenya. Kehidupan menjelang dan setelah menopause inilah yang sering disebut sebagai masa senja atau masa klimakterium.

#### **4. Masa senium**

Masa setelah menopause yaitu ketika seorang wanita telah mampu menyesuaikan dengan kondisinya, sehingga tidak mengalami gangguan fisik.

Masa ini biasanya berlangsung kurang lebih 3-5 tahun setelah menopause, antara usia 65 tahun.

### **2.1.3 Perubahan Fisik yang di Alami Menopause**

#### **a. Ingatan menurun**

Wanita menopause mengalami kemunduran dalam mengingat bahkan mereka sering lupa terhadap hal-hal kecil dan sederhana.

#### **b. Kecemasan**

Kecemasan timbul akibat seringnya kekhawatiran yang menghantui dalam menghadapi situasi yang sebelumnya tidak pernah mereka khawatirkan.

#### **c. Mudah tersinggung**

Wanita menopause lebih muda tersinggung, hal ini disebabkan adanya tingkat kesadaran yang luar biasa dialami wanita menopause. Kondisi ini akan sangat terlibat ketika mereka mempersiapkan perilaku itu secara negative dan menyinggung dirinya.

#### **d. Stress**

Secara psikologi sumber-sumber stress wanita menopause tidak bisa diramalkan begitu saja, namun yang biasa terlihat adalah siklus suasana hati, misalnya reaksi marah atau sedih.

### **2.1.4 Tahap-tahapan menopause**

Menopause di bagi dalam beberapa tahapan yaitu sebagai berikut:

#### **a. Pra menopause**

Fase ini terjadi pada usia 40 tahun dan di mulainya fase klimakterium.

Gejala yang timbul pada masa pramenopause yaitu:

1. Siklus menstruasi menjadi tidak teratur.
2. Perdarahan menstruasi memanjang
3. Adanya rasa nyeri saat menstruasi

**b. Perimenopause**

Yaitu fase peralihan antara masa peri menopause dan pasca menopause.

Gejala-gejala yang timbul pada masa perimenopause yaitu:

1. Siklus menstruasi menjadi tidak teratur
2. Siklus menstruasi menjadi lebih panjang

**c. Menopause**

Yaitu fase dimana berhentinya menstruasi atau haid terakhir akibat adanya perubahan kadar hormon dalam tubuh yaitu menurunnya fungsi estrogen dalam tubuh.

Gejala-gejala yang timbul pada masa menopause yaitu sebagai berikut:

1. Keringat yang biasanya timbul pada malam hari
2. Lebih mudah marah dan emosi
3. Sulit istirahat atau tidur
4. Terjadinya gangguan fungsi seksual
5. Sering kali tidak mampu untuk menahan kencing
6. Stress dan depresi
7. Nyeri otot sendi
8. Sering terasa panas
9. Terjadinya gangguan pada tulang
10. Gelisah, khawatir, sulit konsentrasi dan mudah lupa.



### c. Postmenopause

Post-menopause adalah kondisi dimana seseorang wanita telah mencapai masa menopause. Pada masa ini seorang wanita akan muda sekali mengidap penyakit jantung dan pengroposan tulang (osteoporosis).

#### **2.1.5 Penyebab Menopause**

Tubuh wanita mempunyai persediaan sel telur atau ovum dengan jumlah yang terbatas dan masa menopause itu terjadi ketika ovarium atau indung telur telah kehabisan sel telur atau ovum, hal ini menyebabkan produksi hormon dalam tubuh terganggu yaitu berhentinya produksi hormon seks wanita yang tidak lain adalah hormon estrogen dan progesteron.

Penurunan fungsi hormon dalam tubuh akan menyebabkan terjadinya penurunan fungsi tubuh dan gejala-gejala menopause akan mulai timbul dan terasa meskipun menstruasi datang. Saat itu akan mulai terlihat adanya perubahan pada saat haid yang mungkin jauh lebih baik singkat dan untuk jumlah darah menstruasi yang dikeluarkan menjadi tidak konsisten yaitu relatif menjadi lebih banyak.

#### **2.1.6 Hormon yang berperan dalam menopause**

Hormon merupakan pembawa pesan kimia yang dilepaskan dalam sistem peredaran darah yang akan mempengaruhi organ yang di seluruh tubuh. Hipotalamus akan mengontrol menstruasi dengan mensekresikan hormon gonadotropin ke kelenjar pituitari. Selama masa reproduksi pituitari akan merespon dengan memproduksi dua hormon, yaitu FSH dan LSH.

Hormon FSH akan merangsang produksi ovum atau sel telur dan hormon LH akan merangsang untuk terjadinya ovulasi akan semakin jarang terjadi. Hal ini yang menyebabkan menstruasi menjadi tidak teratur dan tidak menentu sampai akhirnya sama sekali berhenti. Sehingga untuk mengimbangnya maka tubuh akan lebih baik banyak untuk mensekresikan produksi ovum atau sel telur.

Hormon estrogen bertanggung jawab atau juga ikut terlibat dalam mempertahankan suhu tubuh. Hal ini juga menyebabkan banyak wanita yang mengalami *hot flush* ketika kadar hormon estrogen dalam tubuh menurun.

Penurunan hormon progesteron selama masa menopause akan dapat menimbulkan rasa gelisah, depresi, mudah tersinggung atau marah, libido menjadi rendah, dan bertambahnya berat badan.

### **2.1.7 Tanda dan gejala menopause**

Pada masa menopause wanita akan mengalami perubahan-perubahan. Perubahan yang dirasakan oleh wanita tersebut adalah:

#### **1. Perubahan pola menstruasi (perdarahan)**

Perdarahan yaitu keluarnya darah dari vagina. Gejala ini biasanya akan terlihat pada awal mula masa menopause. Perdarahan akan terlihat beberapa kali dalam rentang bulan dan akhirnya akan berhenti sama sekali.

#### **2. Rasa panas (*Hot Flush*)**

Gejala ini akan dirasakan mulai dari wajah sampai keseluruhan tubuh. Selain rasa panas juga disertai dengan warna kemerahan pada kulit dan berkeringat. Rasa panas ini akan mempengaruhi pola tidur wanita menopause yang akan menyebabkan seringkali wanita kekurangan tidur.

### 3. Keluarnya keringat di malam hari

Keluar keringat di malam hari disebabkan karena *hot flushes*. Semua wanita akan mengalami gejala panas mungkin sangat ringan dan sama sekali tidak diperhatikan oleh orang lain. Mungkin hanya terasa seolah-olah suhu meningkat secara tiba-tiba sehingga menyebabkan kemerahan disertai dengan keringat yang mengucur keseluruh tubuh.

### 4. Susah tidur insomnia

Masalah insomnia atau susah tidur akan dialami beberapa wanita menopause selain itu juga wanita menopause akan terbangun pada malam hari dan sulit untuk bisa tidur kembali. *Hot flush* juga dapat menyebabkan wanita terbangun dari tidurnya. Selain itu juga kesulitan untuk dapat tidur disebabkan dikarenakan rendahnya kadar serotonin yang dipengaruhi pada masa pre menopause. Dimana kadar serotonin di pengaruhi kadar endorfin. Sekitar 65-75 persen wanita mengalaminya, paling sering selama perimenopause.

Terjadinya kekhawatiran, ketakutan, kecemasan pada masa menopause dapat menyebabkan insomnia. Hal ini di dukung oleh Walsleben bahwa gangguan tidur tidak langsung dengan menurunnya hormon namun kondisi psikologis dan meningkatkan kecemasan, emosi tidak terkontrol, gelisah. Insomnia meningkat pada usia 44-45 tahun. Masalah ini meningkat pada saat menopause sebanyak 40% wanita menopause mengalami kesulitan tidur.

## **2.2 Pengetahuan**

### **2.1. Pengetahuan**

#### **2.1.1 Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan adalah merupakan hasil”tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui pancaindra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Wawan 2019).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan 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 mengingatkan peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan non formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal.

#### **2.1.2. Pengetahuan**

Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*ovent behavior*). Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu: ( Wawan 2018).

### 1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam 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 (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi riil (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan aplikasi atau pengguna 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 formulasi baru dari formulasi 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.

### 2.1.3. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan yang dikutip dari (A. Wawan dan Dewi M, 2018).

#### 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-pimpinan masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai yang dikemukakan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

c. Berdasarkan pengalaman pribadi

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

2. Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode peneliti 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**

##### **a. Faktor Internal**

##### **1. Pendidikan**

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup, pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan Nursalam (2003) pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

##### **2. Pekerjaan**

Menurut Thomas yang dikutip Nursalam (2003), pekerjaan adalah keburukan 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 pada ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

##### **3. Umur**

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2003), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan

menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

#### 4. Paritas

Paritas adalah keadaan wanita berkaitan dengan jumlah anak yang dilahirkan. Paritas anak kedua dan anak ketiga merupakan paritas paling aman ditinjau dari sudut kematian maternal. Pada paritas tinggi lebih dari 3 mempunyai angka kematian maternal lebih tinggi. Maka oleh sebab itu ibu yang sedang hamil anak pertama dan lebih dari anak ketiga harus memeriksakan kehamilan agar tidak terjadi resiko terhadap kematian maternal.

##### 1. Sumber Informasi

Menurut Wied Harry informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tetapi ia mendapatkan informasi yang baik dari berbagai media misalnya televisi, radio, atau surat kabar maka hal itu akan meningkatkan pengetahuan seseorang.

Sumber informasi adalah asal dari suatu informasi atau data yang diperoleh.

Media pendidikan kesehatan hakekatnya adalah membantu pendidikan karena alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan ataupun informasi.

Berdasarkan fungsinya informasi dibedakan atas beberapa bagian, yaitu:

- a. Media cetak (surat kabar, majalah, dan buku)
- b. Media Elektronik (TV, radio, komputer)
- c. Petugas kesehatan (dokter, bidan, perawat)

d. Lingkungan (teman, keluarga, kerabat) (Notoadmojo, 2007)

b. Faktor Eksternal

1. Faktor Lingkungan

Menurut Ann. Mariner yang dikutip dari Nursalam (2003) lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

2. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

## **2.3 Konsep Teori Insomnia**

### **2.3.1 Pengertian Insomnia**

Penyakit insomnia adalah suatu keadaan di mana seseorang mengalami kesulitan tidur, terutama tidur di malam hari. Insomnia merupakan masalah kesehatan pada negara maju maupun negara berkembang. Penderita insomnia pun tidak terbatas kisaran umur tertentu. Semua rawan terkena insomnia, baik pada bayi, anak-anak, remaja maupun lanjut usia.

Insomnia dapat didefinisikan juga sebagai suatu persepsi seseorang yang terus merasa tidak cukup tidur atau merasakan memiliki kesempatan tidur yang cukup. Ini akan mengakibatkan perasaan yang tidak segar setelah terbangun dari tidur. (Susilo, 2011)

### **2.3.2 Penyebab**

Insomnia dapat disebabkan oleh beberapa faktor, yang paling banyak menjadi penyebab insomnia adalah masalah psikologi. Oleh karena itu, yang paling penting dalam insomnia adalah melihat latar belakang penderita dan riwayat kesehatannya. Berikut adalah beberapa faktor penyebab insomnia adalah:

a. Faktor psikologi

Stres yang berkepanjangan paling sering penyebab dari insomnia kronis. Tingkat tuntutan yang paling tinggi atau keinginan yang tidak tercapai, sehingga berita-berita kegagalan sering memicu terjadinya insomnia transient. Orang-orang yang memiliki masalah-masalah stres, sering kali mengalami insomnia.

b. Problem Psikiatri

Depresi paling ditemukan di kehidupan masa kini. Banyak pola hidup instan yang memicu depresi. Tuntutan prestasi yang semakin tinggi dan gaya hidup yang tidak sehat, semakin membuat orang terus-menerus berlomba menjadi yang terbaik.

c. Sakit fisik

Pada saat seseorang mengalami sakit fisik, sebenarnya proses metabolisme dan kinerja di dalam tubuh tidak berjalan dengan normal atau terjadinya gangguan. Banyak orang yang sering kurang tidur itulah sebabnya banyak proses penyembuhan penyakit, di dalam kadar tertentu. Ini bertujuan agar orang yang sakit tersebut beristirahat penuh dengan tidur.

d. Faktor lingkungan

Tidak sedikit orang yang menderita gangguan pendengaran karena tinggal di daerah yang berlokasi bising. Mereka tidak bisa mendengar suara notasi rendah

dan normal, karena terbiasa harus mendengar sesuatu dalam notasi keras dan kuat. Lingkungan yang selalu penuh dengan ketegangan, pertengkaran dan situasi berisik yang terus-menerus juga dapat mempengaruhi pola tidur seseorang. Bagi sekelompok orang tertentu, tidak perlu suasana kondisi yang tenang.

#### **2.3.4 Gejala-gejala insomnia**

Insomnia yang akut tidak bekerja begitu saja. Ada banyak penyebab dan gejala yang sering kali diabaikan oleh penderita. Ada banyak orang yang beranggapan bahwa gangguan tidur bukan masalah yang serius. Gejala-gejala yang umum dialami oleh penderita insomnia yaitu:

##### **a. Persamaan sulit tidur**

Ada banyak penderita insomnia yang selalu merasa dirinya sulit tidur, walaupun sebenarnya pada malam hari mereka sempat tertidur beberapa saat. Selain itu, penderitaannya selalu merasa sulit tidur dan kurang tidur.

##### **b. Bangun tidak diinginkan**

Salah satu gejala insomnia adalah seseorang yang tidur di malam hari, sering terbangun lebih awal dan bangun yang tidak direncanakan. Setelah itu, umumnya mereka akan sulit untuk tidur kembali lebih cepat.

##### **c. Wajah selalu kelihatan letih dan kusam**

Kurang tidur akan berdampak langsung pada wajah. Orang yang kurang tidur akan terlihat kusam, pucat, maupun mata merah dan terlihat sembab.

#### **2.3.5 Faktor-faktor Penyebab Insomnia**

Penyebab insomnia meliputi faktor psikologi (stres dan depresi); stres yang berkepanjangan sering menjadi penyebab dari insomnia menjadi kronis,

sakit fisik, faktor lingkungan, gaya hidup, usia, jenis kelamin; wanita secara psikologis memiliki mekanisme koping yang lebih rendah dibandingkan dengan laki-laki. Dengan adanya gangguan secara fisik maupun psikologis tersebut maka wanita akan mengalami suatu kecemasan (Yekti susilo,2011)

### **2.1.6 Jenis-jenis Insomnia**

Menurut Kaplan (2016), insomnia dibagi menjadi tiga golongan besar, yaitu:

#### *a. Transient insomnia*

Mereka yang menderita transiet insomnia biasanya adalah mereka yang termasuk orang yang tidur secara normal, tetapi dikarenakan suatu stress atau suatu situasi penuh stress yang berlangsung untuk waktu yang tidak terlalu lama (misalnya perjalanan jauh dengan pesawat terbang yang melampaui zona waktu, hospitalisasi, dan sebagainya), tidak bisa tidur. Pemicu utama dari transiet insomnia yaitu, penyakit akut, cedera atau pembedahan, kehilangan orang yang dicintai, kehilangan pekerjaan, perubahan cuaca yang ekstrim, menghadapi ujian, perjalanan jauh, masalah dalam pekerjaan.

#### *b. Short-term insomnia*

Mereka yang menderita short-term insomnia adalah mereka yang mengalami stress situasional (kehilangan/kematian seorang yang dekat, perubahan pekerjaan dan lingkungan lain, atau penyakit fisik). Biasanya insomnia yang demikian itu lamanya sampai tiga minggu dan akan pulih lagi seperti biasa.

#### *c. Long-term insomnia*

Yang lebih serius adalah insomnia kronis, yaitu long-term insomnia. Untuk dapat mengobati insomnia jenis ini maka tidak boleh dilupakan untuk

mengadakan pemeriksaan fisik dan psikiatrik yang terinci dan komprehensif untuk dapat mengetahui etiologi dari insomnia ini. Di luar negeri untuk kepentingan ini telah didirikan beberapa klinik insomnia, yang antara lain mengkhususkan diri untuk menegakkan diagnosis yang terinci dan sebab insomnia dengan pemberian terapi yang sesuai. Insomnia ini dapat berlangsung berbulan-bulan bahkan bertahun-tahun dan perlu diobati dengan cara yang tersedia kini yaitu dengan teknik tertentu untuk tidur atau obat-obatan sesuai dengan gangguan utama yang diderita pasien.

#### **2.1.7 Tingkat Insomnia**

##### **a. Insomnia akut/ringan**

Insomnia yang berlangsung beberapa malam hingga beberapa hari.

##### **b. Insomnia sedang**

Insomnia yang biasanya berlangsung kurang dari tiga minggu.

##### **c. Insomnia berat/kronik**

Insomnia yang terjadi setiap malam, menimbulkan penderitaan dan berlangsung sebulan atau lebih (kadang-kadang bertahun-tahun)

#### **2.1.8 Tanda dan Gejala Insomnia**

##### **a. Kesulitan tidur secara teratur**

##### **b. Jatuh tidur atau merasa lelah disiang hari**

##### **c. Perasaan tidak segar atau merasa lelah setelah bangun tidur**

##### **d. Kesulitan jatuh tertidur**

##### **e. Pemasrah**

##### **f. Bangun dan memiliki waktu yang sulit jatuh kembali tidur**



g. Bangun terlalu dini

h. Masalah berkonsentrasi

Berapa banyak tidur yang dibutuhkan tubuh bervariasi dari satu orang ke orang lain. Kebanyakan orang dewasa membutuhkan antara tujuh dan delapan jam setiap malam. Gejala insomnia biasanya berlangsung satu minggu dianggap insomnia sementara. Gejala berlangsung antara satu dan tiga minggu diklasifikasikan sebagai insomnia kronis. Orang yang menderita insomnia biasanya terus berfikir tentang bagaimana untuk mendapatkan lebih banyak tidur, semakin mereka mencoba, semakin besar penderitaan mereka dan menjadi frustrasi yang akhirnya mengarah pada kesulitan yang lebih besar (Akoso, 2009).

### **2.1.9 Dampak Insomnia Bagi Kesehatan**

a. Gangguan fungsi mental

Insomnia dapat mempengaruhi konsentrasi, memori, dan dapat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk melakukan tugas sehari-hari.

b. Stress dan depresi

Insomnia meningkatkan aktivitas hormon dan jalur di otak yang menyebabkan stress, dan perubahan pola tidur telah terbukti secara signifikan mempengaruhi suasana hati. Insomnia terus menerus dapat menjadi tanda kegelisahan dan depresi.

c. Sakit kepala

Sakit kepala yang terjadi pada malam hari atau dini hari mungkin berhubungan dengan insomnia.

d. Penyakit jantung

Sebuah studi menunjukkan bahwa orang dengan insomnia kronis mengalami tanda-tanda aktivitas jantung dan sistem saraf yang dapat menempatkan mereka pada resiko penyakit jantung.

e. Kecelakaan

Penelitian telah menunjukkan bahwa insomnia memainkan peran utama dalam kecelakaan mobil. Setiap tahun, lebih dari 100.000 kecelakaan mobil di jalan raya disebabkan oleh kantuk atau insomnia.

f. Kematian dini

Insomnia yang dipicu kelainan genetik fatal familia insomnia bisa memicu dampak yang benar-benar fatal, yakni kematian. Kelainan bawaan yang dicirikan dengan susah tidur ini mempengaruhi fungsi otak hingga kehilangan memori dan sulit mengendalikan gerakan.

h. Darah tinggi dan penyakit kronis lainnya

Para ilmuwan di *Henry Ford Center of Sleep Disorder* membuktikan, makin lama waktu yang dibutuhkan sejak berbaring hingga terlelap bisa berarti semakin tinggi pula resiko kematian hipertensi atau tekanan darah tinggi. Demikian juga yang tidurnya tidak nyenyak, makin sering terbangun ditengah malam resiko hipertensi juga makin meningkat.

i. Perilaku aneh saat tidur

Penderitaan yang menyertai insomnia tidak berhenti pada usaha keras dan mati-matian saat mau tidur saja. Begitu jatuh tertidur, berbagai gangguan perilaku saat tidur bisa muncul sebagai akibat dari kurang tidur pada malam-malam sebelumnya. Mulai dari ngelindur (*sleep talking*), SMS sambil tidur (*sleep*

*texting*), hingga berhubungan seks tanpa sadar sambil tidur atau dikenal dengan istilah seksomnia.

### **2.3.10 Insomnia pada Wanita Menopause**

Insomnia adalah ketidakmampuan seseorang untuk mencukupi kebutuhan hidupnya atau kesulitan tidur yang di alami pada wanita menopause khususnya pada malam hari yang di sebabkan karena wanita tersebut mengalami kecemasan, depresi, gelisa dan lain-lain. (Supami, 2016)

Gejala tersebut terjadi karena wanita menopause merasa takut menghadapi masa-masa di mana kapasitas untuk bereproduksi dan organ kelamin mengalami proses atrofi.

Gejala insomnia pada menopause meliputi:

1. Sukar tidur dan sampai lama tidak bisa memejamkan mata.
2. Mudah tidur tetapi bangun terlalu pagi dan tidak bisa tidur lagi.
3. Sering bangun di malam hari sehingga menyebabkan ngatuk di siang hari.

Penyebab seorang wanita menopause mengalami insomnia di karenakan beberapa hal, antara lain:

1. Cemas dan depresi
2. Pertambahan usia
3. Stress, karena tidak menerima proses biologis yang mengarahkan keluaran dan lain-lain.

Munculnya perilaku aneh pada periode menopause disebabkan oleh sel-sel indung sudah tidak di produksi lagi, maka semua proses organik menjadi terhenti, sehingga berakhirilah keberadaannya (eksistensi dirinya) sebagai

pendukung kehidupan baru. Satu tipe wanita menopause ada yang memperlihatkan aktivitas *Hypomani Semu*. Aktivitas *Hypomani Semu* merupakan suatu keadaan, di mana aktivitas wanita merasa seolah-olah fasilitas hidupnya jadi bertambah seakan-akan di kejar nafsu.

Pada wanita menopause, kadar serotonin( salah bentuk neurotransmitter) menurun sebagai akibat jumlah estrogen yang minim. Serotonin berperan dalam mempengaruhi suasana hati seseorang. Sehingga, bila jumlah serotonin menurun kita akan mudah depresi dan sulit tidur. Untuk meningkatkan serotonin, konsumsi makanan tinggi karbohidrat. (Emma,2017)

Makanan tinggi karbohidrat juga dapat menimbulkan panas, sehingga hasil dari proses pencernaan dan metabolisme. Panas tersebut dapat membuat orang mengatuk. Selain itu, mereka yang mempunyai gangguan susah tidur sebaiknya sebelum berangkat ke tempat tidur, tidak membiarkan perutnya dalam dalam keadaan kosong. Makanan yang mengandung karbohidrat dari jenis buah-buahan dan makanan yang rendah lemak.

Tips mengatasi insomnia yaitu:

- a. Jalani gaya hidup yang positif dan hilangkan pikiran negatif
- b. Makanan yang tinggi karbohidrat
- c. Hindari kafein terutama setelah jam 17:00-18:00 dan hindari alkohol

### **2.3.11 Perubahan Tidur pada Menopause**

Reseptor dari hormon ini terletak pada *suprachiasmatic nucleus*(SCN) yang merupakan kunci dari jam biologis pada otak yang mengatur ritme biologis sirkadian. Hormon estrogen dapat meregulasi sintesis dan pengeluaran

neurotransmitter dan neuromodulator yang mempengaruhi beberapa fungsi otak, diantaranya mood, perilaku, kognitif dan proses regulasi tidur. Pada fase transisi menuju menopause dan fase postmenopausal muncul beberapa gangguan tidur seperti nocturnal hot flashes, gangguan mood dan gangguan pernapasan saat tidur yang dapat mempengaruhi kualitas tidur itu sendiri.

Dalam suatu penelitian ditemukan bahwa, peningkatan level estrogen pada tubuh dapat meningkatkan kualitas tidur, dengan mekanisme mempersingkat latensi tidur, menurunkan frekuensi terbangun di malam hari, mengurangi gerakan selama tidur, meningkatkan efisiensi tidur dan meningkatkan tidur fase REM (Tranah dkk, 2010).

### **2.3.12 Alat Ukur Insomnia**

Alat ukur yang digunakan untuk mengukur insomnia dari subjek adalah menggunakan KSPBJ-IRS (Kelompok Studi Psikiatri Biologi Jakarta-Insomnia Rating scale) (Iskandar & Setyonegoro, 1985) (Ramaita Jurnal FK UNAND 2010) yang telah dimodifikasi sesuai dengan kondisi lansia. Alat ukur ini mengukur insomnia secara terperinci. Berikut merupakan butir-butir dari KSPBJ Insomnia Rating Scale yang telah dimodifikasi dan nilai scoring dari tiap item yang dipilih oleh subjek adalah sebagai berikut:

#### **a. Lamanya Tidur**

Butir ini mengevaluasi jumlah tidur total, nilai butir ini tergantung dari lamanya subjek tertidur dalam satu hari. Untuk subjek normal tidur biasanya lebih dari 6,5 jam, sedangkan pada penderita insomnia memiliki lama tidur lebih sedikit. Nilai yang diperoleh untuk setiap jawaban adalah:

Nilai 0 untuk jawaban tidur lebih dari 6.5 jam nilai 1 jam untuk jawaban tidur antara 5,5-6,5 jam untuk insomnia ringan, nilai 2 untuk jawaban tidur antara 4,5-5,5 jam untuk insomnia sedang, nilai 3 untuk jawaban tidur antara 4,5 jam untuk insomnia.

**b. Mimpi**

Subjek normal biasanya tidak bermimpi atau tidak mengingat bila ia mimpi, sedangkan penderita insomnia mempunyai mimpi yang lebih banyak.

Nilai yang diperoleh untuk setiap jawaban:

Nilai 0 untuk jawaban tidak ada mimpi, nilai 1 untuk jawaban terkadang mimpi yang menyenangkan atau mimpi biasa saja, nilai 2 untuk jawaban selalu bermimpi, nilai 3 untuk jawaban mimpi buruk.

**c. Kualitas Tidur**

Kebanyakan orang subjek tidur adalah tidur dalam, sedangkan penderita insomnia biasanya tidur dangkal. Nilai yang diperoleh dalam setiap jawaban adalah:

Nilai 0 untuk jawaban dalam atau sulit terbangun, nilai 1 untuk jawaban terhitung tidur yang baik, tetapi sulit terbangun, nilai 2 untuk jawaban terhitung tidur yang baik, tetapi mudah terbangun, nilai 3 untuk jawaban tidur dangkal, mudah terbangun.

**d. Masuk Tidur**

Subjek normal biasanya dapat tidur dalam waktu 5-15 menit atau rata-rata kurang dari 30 menit. Penderita insomnia biasanya lebih lama dari 30 menit. Nilai yang diperoleh dalam setiap jawaban adalah:

Nilai 0 untuk jawaban kurang dari  $\frac{1}{2}$  jam, nilainya 1 untuk jawaban antara  $\frac{1}{2}$  jam sampai 1 jam untuk insomnia ringan, nilai 2 untuk jawaban antara 1-3 jam untuk insomnia sedang, nilai 3 untuk jawaban lebih dari 3 jam untuk insomnia berat.

e. Terbangun malam hari

Subjek normal dapat mempertahankan tidur sepanjang malam, kadang-kadang terbangun 1-2 kali, tetapi penderita insomnia terbangun lebih dari 3 kali.

Nilai yang diperoleh dalam setiap jawaban:

Nilai 0 untuk jawaban tidak terbangun sama sekali, nilai 1 untuk jawaban 1-2 kali terbangun untuk insomnia ringan, nilai 2 untuk jawaban 3-4 kali terbangun untuk insomnia sedang, nilai 3 untuk jawaban lebih dari 4 kali terbangun untuk insomnia berat.

f. Waktu untuk tidur kembali

Subjek normal mudah sekali untuk tidur kembali setelah terbangun di malam hari, biasanya kurang dari 5 menit  $\frac{1}{2}$  jam mereka dapat tidur kembali. Penderita insomnia memerlukan waktu yang panjang untuk tidur kembali. Nilai yang diperoleh dalam setiap jawaban:

Nilai 0 untuk jawaban kurang dari  $5 \frac{1}{2}$  jam, nilai 1 untuk jawaban antara  $\frac{1}{2}$  jam – 1 jam untuk insomnia sedang, nilai 2 untuk jawaban antara 1-3 jam untuk insomnia sedang, nilai 3 untuk jawaban lebih dari 3 jam atau tidak dapat tidur lagi untuk insomnia berat.

g. Terbangun dini hari

Subjek normal dapat terbangun kapan ia ingin bangun tetapi penderita insomnia biasanya bangun lebih cepat (misal 1-2 jam sebelum waktu untuk bangun). Nilai yang diperoleh dalam setiap jawaban adalah: Nilai 0 untuk jawaban sekitar waktu bangun tidur anda. Nilai 1 untuk jawaban bangun 30 menit lebih awal dari waktu bangun tidur anda tidak dapat tidur lagi. Nilai 2 untuk jawaban bangun 1 jam lebih awal dari waktu bangun tidur anda dan tidak dapat tidur lagi. Nilai 3 untuk jawaban bangun lebih dari 1 jam lebih awal dari waktu bangun tidur anda tidak dapat tidur dan anda tidak dapat tertidur lagi.

#### h. Perasaan waktu bangun

Subjek normal merasa segar setelah tidur di malam hari. Akan tetapi penderita insomnia biasanya bangun dengan tidak segar atau lesu. Nilai yang diperoleh dalam setiap jawaban adalah: Nilai 0 untuk jawaban merasa segar. Nilai 1 untuk jawaban tidak terlalu baik. Nilai 2 untuk jawaban sangat buruk.

### **2.3.13 Penanganan pada Insomnia**

Durand dan Barlow (2007) mengungkapkan keterbatasan penggunaan obat untuk membantu orang agar dapat tidur dengan lebih baik menyebabkan dikembangkan penanganan psikologis. Salah satu penanganan psikologis yang dikembangkan adalah penanganan kognitif.

Penanganan kognitif ini difokuskan pada usaha untuk mengubah ekspektasi dan keyakinan yang tidak realistis mengenai tidur. Penanganan ini berusaha mengubah keyakinan dan sikap tentang tidur dengan memberikan informasi tentang topik-topik seperti jumlah tidur yang normal dan kemampuan orang untuk mengompensasi tidur yang hilang. Penanganan secara kognitif dapat



dikatakan sebagai kontrol kognitif. Kontrol kognitif merupakan salah satu aspek dari kontrol diri.

#### Pemberian obat

Jika cara ini tidak membantu, dokter dapat merekomendasikan obat untuk membantu Anda lebih relaks dan tidur. Anda dapat diresepkan pil tidur seperti zolpidem (Ambien), eszopiclone (Lunesta), zaleplon (Sonata), melatonin, atau Ramelteon (Rozerem) untuk membantu Anda tidur.

Namun, obat-obatan tidur yang dianggap sebagai pilihan terakhir, sehingga Anda perlu memastikan mana obat yang dapat digunakan jangka pendek dan mana yang dapat digunakan untuk waktu yang lama.

Dokter juga dapat memberikan obat tidur non-resep. Obat ini mengandung antihistamin yang dapat membuat Anda mengantuk tetapi juga dapat menyebabkan efek samping. Selain obat untuk membantu tidur, Anda akan diberi obat untuk mengelola penyakit medis lain yang mendasarinya.

#### Terapi perilaku kognitif

Selain minum obat, insomnia juga dapat dikelola dengan menjalani terapi. Ada beberapa terapi yang direkomendasikan untuk mengatasi gangguan tidur ini, misalnya:

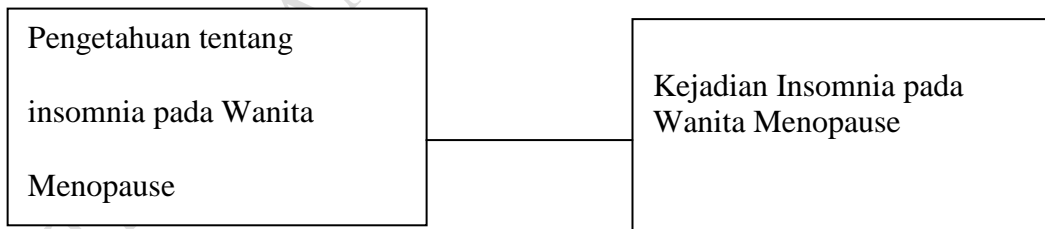
a. Terapi relaksasi. Terapi ini membantu pasien untuk menenangkan pikiran dan mengendurkan otot-otot tubuh yang menegang sehingga dapat mendorong seseorang untuk tidur. Teknik relaksasi yang dilakukan biasanya adalah latihan pernapasan, latihan untuk memusatkan perhatian, serta teknik meditasi.

b. Terapi perilaku kognitif (CBT). Terapi CBT dilakukan untuk membantu pasien mengatasi kecemasan, stres, dan ketakutan yang sering membuat mereka susah tidur. Selain itu, terapi ini juga bisa membantu pasien untuk membiasakan diri menerapkan kebiasaan tidur yang baik.

**BAB 3****KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN****3.1. Kerangka Konsep**

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 penelitian dapat berbentuk bagan, model, matematika, atau persamaan fungsional yang dilengkapi dengan uraian kualitatif.

Kerangka konsep penelitian tentang “Gambaran Pengetahuan dan Kejadian Insomnia pada Wanita Menopause di Desa Banualuhu Kecamatan Pagaran Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020 ” Dapat digambarkan sebagai berikut :

**Variabel independent****Variabel Dependent**

**BAB 4****METODE PENELITIAN****4.1. Rancangan Penelitian**

Penelitian ini bersifat deskriptif untuk mengetahui “Gambaran Pengetahuan dan Kejadian Insomnia pada Wanita Menopause di Desa Banuluhu Kecamatan Pagaran Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020 ”.

**4.2 Populasi dan Sampel****4.2.1 Populasi**

Populasi adalah sekelompok individu yang memiliki ciri-ciri khusus yang sama dapat berbentuk kecil atau besar (Creswell, 2015). Maka populasi dalam penelitian ini adalah wanita menopause berjumlah 20 orang di Desa Banualuhu Kecamatan Pagaran Tahun 2020.

**4.2.2 Sampel**

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode *Accidental Sampling*, yaitu dengan cara pengambilan sampel setemunya teknik ini berdasarkan pada kebetulan dan atau hadir di Desa Banualuhu.

### 4.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel	Defenisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
<b>Independent</b>					
Pengetahuan ibu menopause tentang insomnia	Kemampuan responden memahami informasi tentang insomnia	Tingkat pengetahuan tentang insomnia	Kuesioner	Ordinal	Dengan kategori : 1. Baik (7-10 menjawab soal yang benar) 2. Cukup: (4-6 menjawab soal yang benar) 3. Kurang: (1-3 menjawab soal yang benar)
<b>Dependent</b> Kejadian insomnia pada wanita menopause	Kejadian adalah suatu peristiwa yang menyangkut terhadap insomnia pada wanita menopause	Pernyataan responden tentang insomnia	Kuesioner	Ordinal	Dengan kategori: 1. Ya terjadinya insomnia (memilih >4 pernyataan) 2. Tidak terjadinya insomnia (memilih <4 pernyataan)

#### **4.4 Instrumen Penelitian**

Alat ukur yang digunakan untuk pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan-pernyataan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden yang berkaitan dengan variabel penelitian yakni pengetahuan dan kejadian tentang insomnia pada wanita menopause.

##### **a. Pengukuran Pengetahuan**

Kuesioner pengetahuan berjumlah 10 pertanyaan dengan poin tertinggi adalah 10 poin dan poin terendah adalah 0. Jawaban benar bernilai 1 dan jawaban salah bernilai 0.

Pemberian penilaian pada pengetahuan adalah:

1. Bila pertanyaan benar : skor 1 untuk menjawab benar
2. Bila pertanyaan salah : skor 0 untuk yang salah
3. Baik: 76%-100% (7-10 soal)
4. Cukup : 56%-75% (4-6 soal)
5. Kurang: : <55% (1-3 soal)

##### **b. Kejadian Insomnia**

1. Ya
2. Tidak

Kuesioner kejadian berjumlah 8 pernyataan dengan pernyataan untuk yang mengalami insomnia >4 menjawab ya dan tidak mengalami insomnia <4 .

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

##### **4.5.1 Lokasi**

Lokasi penelitian ini yaitu di Desa Banualuhu Kec.Pagaran, Kabupaten Tapanuli Utara, Provinsi Sumatra Utara Tahun 2020.

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

Penelitian ini dilakukan bulan April- July 2020

#### **4.4 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data**

##### **4.4.1 Pengambilan Data**

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan kuesioner. Dalam penelitian ini peneliti melakukan kunjungan ke lokasi penelitian dengan membagikan kuesioner, melakukan wawancara langsung untuk mengetahui pengetahuan insomnia pada wanita menopause. Dari hasil penelitian dikumpulkan dalam satu tabel kemudian diolah secara manual lalu disajikan dalam bentuk tabel disertai penjelasan.

1. Data primer tentang pengetahuan ibu tentang insomnia pada menopause peroleh dengan wawancara langsung dengan responden dengan menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan pengetahuan wanita tentang insomnia pada wanita yang menopause.

#### **4.4.2 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 melalui pihak Institusi STIKes Santa Elisabeth yang ditujukan kepada pihak Desa Banualuhu Kec. Pagaran.
2. Setelah mendapat persetujuan dari pihak Desa Banualuhu Kec. Pagaran , peneliti menginformasikan bahwa peneliti akan melakukan penelitian . Selanjutnya peneliti menemui responden dan menjelaskan maksud dan tujuan peneliti mengadakan penelitian.
  1. Menjelaskan isi dari lembar Informed Consent kepada responden.
  2. Setelah responden mengerti dan menyetujui, peneliti meminta tanda tangan responden sebagai tanda persetujuan untuk dijadikan salah satu partisipan dalam penelitian.
  3. Menjelaskan kepada responden cara pengisian kuesioner, dan memberikan kesempatan kepada responden apabila ada hal yang kurang dimengerti agar ditanyakan kepada si peneliti.
  4. Setelah pengisian kuesioner, peneliti mengumpulkan kuesioner tersebut dan memastikan kelengkapan kuesioner yang telah di jawab responden.
  5. Mengakhiri pertemuan dan mengucapkan terima kasih.



#### 4.6 Uji Validitas dan Reliabilitas

Dalam mengukur validitas dan reliabilitas sebagaimana dijelaskan bahwa alat ukur atau instrument penelitian telah menguji validitas oleh peneliti sendiri di Klinik Adriana berlokasi Jl. Abdullah Lubis No.36,Merdeka,Kecamatan Medan Baru,Kota Medan.

##### 1.Hasil Uji Validitas

Hasil uji validitas ke-18 item pernyataan Kejadian Insomnia pada Wanita Menopause tahun 2020 dapat dilihat pada tabel berikut :

Sumber : Hasil penelitian 2020 (data diolah)

No	Item pertanyaan	$r$ -hitung validitas Corrected Item- Total Correlation	$r$ -tabel	Kesimpulan
	<b>Pengetahuan</b>			
1	Peng1	.598	0.36	Valid
2	Peng2	.636	0.36	Valid
3	Peng3	.539	0.36	Valid
4	Peng4	.472	0.36	Valid
5	Peng5	.520	0.36	Valid
6	Peng6	.568	0.36	Valid
7	Peng7	.575	0.36	Valid
8	Peng8	.526	0.36	Valid
9	Peng9	.551	0.36	Valid
10	Peng10	.616	0.36	Valid
	<b>Kejadian Insomnia</b>			
1	Insom1	.589	0.36	Valid
2	Insom2	.683	0.36	Valid
3	Insom3	.565	0.36	Valid
4	Insom4	.469	0.36	Valid
5	Insom5	.586	0.36	Valid
6	Insom6	.527	0.36	Valid
7	Insom7	.683	0.36	Valid
8	Insom8	.526	0.36	Valid

Tabel 1: memperlihatkan bahwa dari ke-18 item pernyataan tentang gambaran kejadian insomnia pada wanita menopause tahun 2020 memiliki nilai  $r$ -hitung validitas lebih besar dari  $r$ -tabel, (0.36) sehingga dapat disimpulkan bahwa

ke- 18 item pernyataan adalah valid.

## 2.Uji Reliabilitas

Hasil uji reliabilitas terhadap ke-2 variabel penelitian memperlihatkan hasil sebagai berikut :

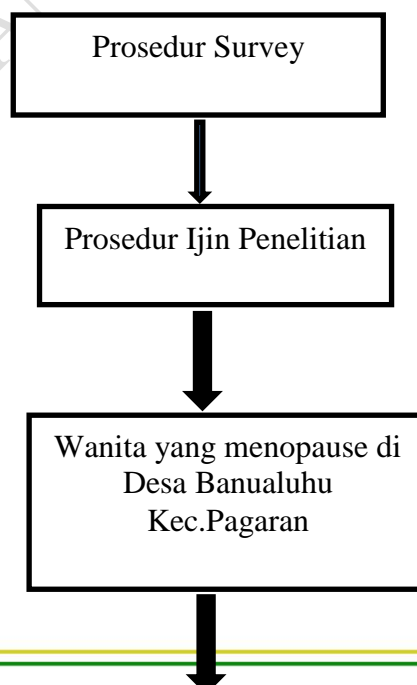
Tabel2 : Uji Rehabilitas

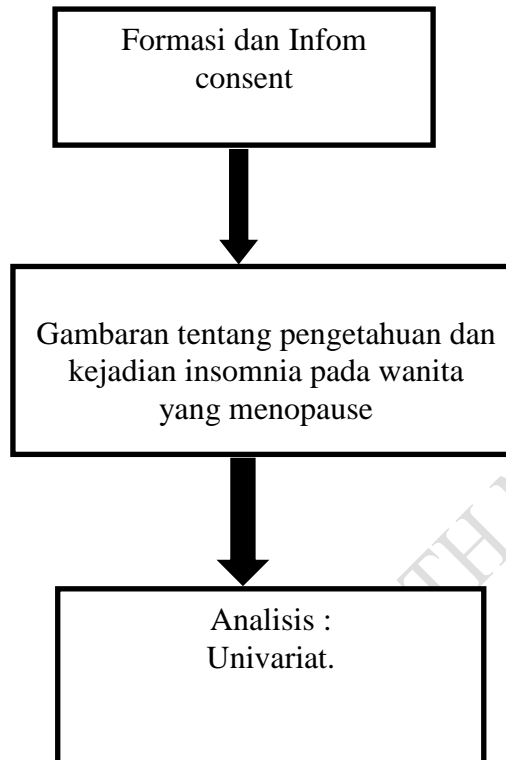
No	Variabel	$r$ -hitung reliabilitas	$r$ -tabel	Kesimpulan
1	Pengetahuan	0.740	0.6	Reliabel
2	Kejadian Insomnia	0.739	0.6	Reliabel

Sumber : Hasil penelitian 2020 (data diolah)

Tabel 2 memperlihatkan bahwa ke-2 variabel penelitian (pengetahuan dan kejadian insomnia) memiliki nilai  $r$ -hitung reliabilitas lebih besar dari 0.6, sehingga dapat disimpulkan bahwa ke-2 variabel penelitian adalah reliabel.

## 4.7. Kerangka operasional





#### **4.8 Analisis Data**

Analisis data suatu penelitian, biasanya melalui prosedur bertahap antara lain (Notoatmodjo, 2017).

1. Analisis univariat (analisis deskriptif)

Bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis univariat yang menjelaskan tingkat dan kejadian tentang insomnia pada menopause

#### **4.9 Etika Penelitian**

Masalah etika yang harus di perhatikan antara lain sebagaiberikut:

##### **1. Informed 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. Anonimity (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 oleh peneliti.

**BAB 5****HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Pada Bab ini penulis akan mendeskripsikan hasil penelitian dan pembahasan tentang Gambaran Pengetahuan dan Kejadian Insomnia pada Wanita Menopause di Desa Banualuhu Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020.

**5.1. Gambaran dan Lokasi Penelitian**

Penelitian dilakukan terhadap wanita menopause di Desa Banualuhu pada tahun 2020. Desa Banualuhu yaitu berada di kecamatan Pagaran, Kabupaten Tapanuli Utara, Provinsi Sumatra Utara. Desa Banualuhu berjumlah sekitar 162 KK dan jumlah wanita menopause 35 orang. Berikut ini batas-batas wilayah Desa Banualuhu yaitu sebagai berikut:

Sebelah utara : Desa Lumban Julu  
Sebelah timur : Desa Sipultak  
Sebelah selatan : Desa Lumban Ina Ina  
Sebelah barat : Desa Hasibuan Lubis

Warga yang tinggal di Desa Banualuhu mata pencahariannya mayoritas adalah bertani. Sebagian besar warganya beragama Kristen. Kegiatan rutin yang ada di Desa Banualuhu khusus untuk ibu-ibu yaitu kegiatan arisan.

Sebelumnya penelitian ini dilakukan di Klinik Harapan Bunda 2 yang berlokasi di Jl. Brig Jend. Zein, Titi Kuning, Kec. Medan Johor, Kota Medan Johor, Kota Medan, Sumatra Utara 20147 Medan Tahun 2020. Berhubung karena adanya pandemi covid-19 maka pihak kampus menyarankan untuk belajar di rumah masing-masing, sehingga peneliti mengganti tempat penelitian di daerah tempat tinggal peneliti.

## 5.2. Hasil Penelitian

Berdasarkan Karakteristik Responden berkaitan dengan Pengetahuan dan Kejadian Insomnia pada Wanita Menopause di Desa Banualuhu Kecamatan Pagaran Tahun 2020. Dalam penelitian ini terdapat beberapa karakteristik yang dijabarkan dalam tabel 5.2 dibawah ini :

### 5.2.1 Gambaran Pengetahuan tentang Insomnia pada Wanita Menopause

**Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden Mengenai Gambaran Pengetahuan tentang Insomnia pada Wanita Menopause di Desa Banualuhu Kecamatan Pagaran Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020**

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persen (%)
1	Baik	5	25.0
2	Cukup	13	65.0
3	Kurang	2	10.0
<b>Jumlah</b>		20	100.0

*Sumber : Data primer diolah, 2020*

Dari tabel 5.1 Dapat dilihat bahwa responden memiliki pengetahuan yang baik sebanyak 5 orang (25,0%), memiliki pengetahuan cukup sebanyak 13 orang (65,0%) dan memiliki pengetahuan kurang 2 orang (10,0%).

### 5.2.2 Kejadian tentang Insomnia pada Wanita Menopause

**Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Mengenai Kejadian tentang Insomnia pada Wanita Menopause di Desa Banualuhu Kecamatan Pagaran Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020**

No	Kejadian	Frekuensi	Persen (%)
1	Ya	14	70.0
2	Tidak	6	30.0
<b>Jumlah</b>		20	100.0

*Sumber : Data primer diolah, 2020*

Dari tabel 5.2 Dapat dilihat bahwa mayoritas responden mengalami kejadian insomnia dengan jumlah 14 orang (70.0%) dan minoritas responden tidak mengalami dengan jumlah 6 orang (30.0%).

### **5.3. Pembahasan Hasil Penelitian**

#### **5.3.1. Tingkat Pengetahuan Insomnia pada Wanita menopause**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa dapat dilihat bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan cukup dengan jumlah 13 orang (65.0%) dan minoritas memiliki pengetahuan kurang dengan jumlah 2 orang (10.0%).

Hasil penelitian oleh Nurhidiyati ,2016 bertolak belakang dengan hasil penelitian saya dimana dari hasil penelitian saya lebih banyak yang berpengetahuan cukup sedangkan hasil penelitian yang dilakukan Nurhidiyati bertolak belakang dimana lebih banyak yang berpengetahuan baik daripada berpengetahuan cukup yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Lansia tentang Insomnia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi 03 Margaguna Jakarta Selatan ”. Hasil penelitian yang diperoleh dimana mayoritas responden mengalami yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik sebanyak 37 orang (52,1%) dan yang berpengetahuan kurang sebanyak 34 orang (47,9%).

Natoatmodjo (2010) merupakan hasil tahu yang terjadi melalui proses sensoris khususnya matadan telinga terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang. Tingkat pengetahuan yang di ukur dalam penelitian kali ini adalah pengetahuan tentang insomnia.

Menurut Hedyanti (2012) Insomnia merupakan salah satu gangguan tidur, di mana seseorang merasa sulit untuk ingin tidur. Kesulitan tidur ini bisa menyangkut lamanya waktu tidur (kuantitas), atau kelelahan (kualitas) tidur. Insomnia dapat mempengaruhi pekerjaan, aktivitas sosial dan status kesehatan penderitanya.

Menurut (Pratiwi, 2009). Insomnia adalah keadaan dimana seseorang mengalami kesulitan tidur atau sering terbangun dan tidak dapat tidur nyenyak. Wanita imenopause sering mengalami gangguan tidur atau insomnia ini karena pada kadar serotonin menurun sehingga jumlah estrogen menurun. Serotonin berperan dalam suasana hati sehingga dapat mempengaruhi perasaan wanita.

Menurut Wijayanti (2016). Wanita yang semakin tua mendapatkan menopause maka akan meningkatkan faktor resiko terjadinya insomnia. Umur seseorang berbanding lurus dengan meningkatnya gangguan tidur yang sifatnya temporer atau menetap, dimana prevalansi insomnia meningkat dengan bertambahnya usia.

Menurut asumsi peneliti, bahwa tingkat pengetahuan responden di Desa Banualuhu Kec. Pagaran tentang insomnia memiliki pengetahuan yang kurang baik sedangkan hasil penelitian oleh Nurhidiyati yang diperoleh dimana mayoritas responden mengalami yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Penyebab tingkat pengetahuan yang rendah di Desa Banualuhu karna kurangnya penyuluhan yang dilakukan tenaga medis tentang pengetahuan insomnia.



### **5.3.2. Kejadian Insomnia pada Wanita Menopause**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa mayoritas responden mengalami kejadian insomnia dengan jumlah 14 orang (70.0%) dan minoritas responden tidak mengalami dengan jumlah 6 orang (30.0%).

Hasil penelitian oleh Desi Natalia dkk, 2015 yang berjudul “Gambaran Kejadian Insomnia pada Wanita Menopause Berdasarkan Komponen Insomnia Rating Scale”. Hasil penelitian yang diperoleh dimana mayoritas responden mengalami insomnia dengan jumlah 15 orang (60.0%) dan minoritas responden tidak mengalami insomnia dengan jumlah 9 orang (40,0%).

Menurut Mulyani (2013) masalah insomnia atau susah tidur akan dialami oleh beberapa wanita menopause. Gangguan susah tidur atau insomnia yang disebabkan oleh berbagai faktor seperti kualitas tidur yang tidak nyenyak dan mudah untuk terbangun, sering terbangun dari tidur di malam hari, dan perasaan di waktu bangun tidak begitu segar.

Menurut Hediyantri (2012) Insomnia merupakan salah satu gangguan tidur, di mana seseorang merasa sulit untuk ingin tidur. Kesulitan tidur ini bisa menyangkut lamanya waktu tidur (kuantitas), atau kelelahan (kualitas) tidur. Insomnia dapat mempengaruhi pekerjaan, aktivitas sosial dan status kesehatan penderitanya

Menurut (Pratiwi, 2009). Insomnia adalah keadaan dimana seseorang mengalami kesulitan tidur atau sering terbangun dan tidak dapat tidur nyenyak. Wanita imenopause sering mengalami gangguan tidur atau insomnia ini karena

pada kadar serotonin menurun sehingga jumlah estrogen menurun. Serotonin berperan dalam suasana hati sehingga dapat mempengaruhi perasaan wanita.

Menurut Wijayanti (2014) wanita yang semakin tua mendapatkan menopause maka akan meningkatkan faktor resiko terjadinya insomnia. Umur seseorang berbanding lurus dengan meningkatnya gangguan tidur yang sifatnya temporer atau menetap, dimana prevalensi insomniameningkat dengan bertambahnya usia.

Menurut asumsi peneliti, bahwa kejadian insomnia pada wanita yang menopause lebih banyak yang mengalami insomnia .Insomnia merupakan gejala yang umum terjadi pada wanita menopause. Masalah insomnia atau susah tidur akan dialami beberapa wanita menopause selain itu juga wanita menopause akan terbangun pada malam hari dan sulit untuk bisa tidur kembali. *Hot flush* juga dapat menyebabkan wanita terbangun dari tidurnya. Selain itu juga kesulitan untuk dapat tidur disebabkan dikarenakan rendahnya kadar serotonin yang dipengaruhi pada masa pre menopause.

### **5.3.3 Alasan Pergantian Tempat Penelitian**

Sebelumnya penelitian ini dilakukan di Klinik Harapan Bunda 2 yang berlokasi di Jl. Brig Jend.Zein,Titi Kuning,Kec.Medan Johor,Kota Medan Johor,Kota Medan,Sumtra Utara 20147 Medan Tahun 2020.Berhubung karena adanya pandemi covid-19 maka peneliti mengganti tempat penilitian di Desa Banualuhu Kec.Pagaran.



Penelitian ini tidak dilakukan survey pendahuluan dikarenakan peneliti mencegah terjadinya penyebaran covid-19.

**BAB 6  
PENUTUP****6.1. Kesimpulan**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap wanita menopause tentang pengetahuan dan kejadian insomnia di Desa Banualuhu Tahun Kec.Pagaran Kabupaten Tapanuli Utara 2020 dan pengolahan data yang dilakukan, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

- a. Berdasarkan hasil penelitian, bahwa tingkat pengetahuan dan kejadian insomnia pada wanita menopause dapat di lihat dari mayoritas responden memiliki pengetahuan yang cukup dengan jumlah 13 orang (65.0%) dan minoritas memiliki pengetahuan yang kurang dengan jumlah 2 orang (10.0%).
- b. Berdasarkan hasil penelitian, bahwa kejadian insomnia dapat di lihat dari mayoritas responden yang mengalami insomnia dengan jumlah 14 orang (70.0%) dan minoritas yang mengalami insomnia sebanyak 6 orang (30.0%).

## **6.2 Saran**

### **a. Bagi Pelayanan Kesehatan**

Pelayanan kesehatan khususnya Di Desa Banualuhu Kec.Pagaran untuk tetap dapat memberikan pendidikan berupa penyuluhan tentang pengetahuan insomnia pada wanita menopause.

### **b. Bagi Responden**

Penelitian ini dapat dijadikan masukan untuk responden untuk tetap meningkatkan pengetahuannya tentang insomnia pada wanita menopause.

### **c. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Peneliti menyarankan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian terkait yang mempengaruhi pengetahuan responden dan mengembangkan penelitian untuk mendapatkan data yang lebih mendalam mengenai informasi-informasi insomnia pada wanita menopause.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Durand, V. M & Barlow, D. H. (2017). Psikologi Abnormal Edisi Keempat. Yogyakarta: Pustaka Pelajar. (2017). Psikologi Abnormal Edisi Keempat. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Hidaayah Nur, Hilmi Alif.(2016). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Pola tidur.Surabaya:Nuha Medika.
- Nashori, F. (2017). Hubungan Antara Kualitas Tidur dengan Kendali PolaIstirahat yang baik.Jakarta:Buku Biru
- Natalia Desi,dkkk.(2017).Gambaran Ke jadian Insomnia pada Wanita Menopause bersadarkan Komponen Insomnia Rating Scale.Kediri.
- Niana,(2018).Menopause dan Andropause.Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirihardji.Jakarta:Buku Biru
- Putra, S. R. (2015). Tips Sehat Dengan Pola Tidur Yang Tepat Dan Cerdas. Yogyakarta: Buku Biru.
- Siti Mulyani,(2016).Panduan bagi Kesehatan bagi Wanita Menopause.Yogyakarta:Buku Biru
- Susilo (2011).Cara Jitu Mengatasi Insomnia.Jakarta:Bestari
- Rafknowledge. (2014). Insomnia dan Gangguan Tidur Lainnya. Jakarta:Gramedia
- Widjayanti, Yhenti. (2017).Gambaran Kualitas Tidur Wanita Menopause Sleep Quality Of Menopause Women's.Jakarta:Buku Biru
- Wawan, A dan Dewi, M. (2017). Teori dan Pengukuran Pengetahuan , Sikap dan Perilaku Manusia. Yogyakarta : Nuha Medika



Widya, G. (2010). Mengatasi Insomnia (Cara Mudah Mendapatkan Kembali Tidur Nyenyak Anda). Yogyakarta: Katahari

Yekti (2011), Insomnia dan Gangguan Tidur Lainnya pada Menopause: Jakarta  
:Nuha Medika



**INFORMED CONSENT**

(Persetujuan Keikutsertaan Dalam Penelitian)

Yang bertanda tangan dibawah ini saya

Tanggal :

Nama/Inisial :

Umur :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian dengan judul **“Gambaran Pengetahuan dan Kejadian Insomnia pada Wanita Menopause di Desa BanuaLuhu Kecamatan Pagaran Tahun 2020”**. Menyatakan bersedia/tidak bersedia menjadi responden dalam pengambilan data untuk penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang akan saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

Medan, Mei 2020

Yang Membuat Pernyataan

( )



**Kode Responden**

**LAMPIRAN  
KUESIONER PENELITIAN  
GAMBARAN PENGETAHUAN DAN KEJADIAN INSOMNIA  
PADA WANITA MENOPAUSE DI DESA BANUALUHU  
KECAMATAN PAGARAN KABUPATEN TAPANULI UTARA  
TAHUN 2020**

**Data Responden**

**Nama** :  
**Alamat** :  
**Umur** :  
**Pekerjaan** :

**KUESIONER**

**Pengetahuan Insomnian pada Wanita Menopause di Desa Banualuhu  
Kecamatan Pagaran Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020**

1. Apa yang dimaksud dengan insomnia?.
  - a. Insomnia merupakan salah satu gangguan tidur, di mana seseorang merasa sulit untuk ingin tidur.
  - b. Insomnia merupakan penyakit yang berbahaya terhadap kesehatan
  - c. Insomnia merupakan salah satu penyakit yang menular
  - d. Insomnia merupakan gangguan psikologi
2. Apa faktor-faktor penyebab insomnia?
  - a. Terlalu sering minum yang beralkohol

b. Stress dan depresi

c. Terlalu sering minum yang beralkohol

d. Mengonsumsi rokok yang berlebihan

3. Apa saja tingkatan pada insomnia?

a. Mudah di atasi dan sulit di atasi

b. Kecil, sedang dan besar

c. Ringan, sedang dan berat

d. Rendah dan tinggi

4. "Insomnia yang berlangsung beberapa malam hingga beberapa hari"

Berdasarkan pernyataan di atas termaksud tingkatan insomnia manakah...

a. Tinggi

b. Sedang

c. Berat

d. Ringan

5. "Insomnia yang biasanya berlangsung kurang dari 3 minggu"

Berdasarkan pernyataan di atas termaksud tingkatan insomnia manakah...

a. Sedang

b. Ringan

c. Berat

d. Tinggi

6. "Insomnia yang terjadi setiap malam, menimbulkan penderitaan dan berlangsung sebulan atau lebih"

Berdasarkan pernyataan di atas termaksud tingkatan insomnia manakah...

a. Berat

b. Sedang

c. Ringan

d. Tinggi

7. Tanda dan gejala insomnia adalah...

a. Kesulitan tidur secara teratur, pmarah, dan bangun terlalu dini

b. Kesulitan tidur, perasaan selalu tenang

c. Pmarah, bangun terlalu lama

d. Mudah stress dan depresi

8. Dampak insomnia bagi kesehatan....

a. Sakit paru-paru

b. Sakit kepala, penyakit jantung dan mengakibatkan tekanan darah tinggi

c. Sakit tenggorakan

d. Penyakit pada kulit

9. "Insomnia dapat mempengaruhi konsentrasi, memori dan dapat juga

mempengaruhi kemampuan seseorang untuk melakukan tugas sehari-hari"

Berdasarkan pernyataan di atas dampak insomnia bagi kesehatan yang manakah..

a. Penyakit Jantung

b. Gangguan fungsi mental

c. Penyakit hati

d. Tekanan darah tinggi

10. Cara mencegah insomnia adalah..

a. Tidur dalam jangka waktu yang lama



b.Mengatur pola istirahat,pola makan dan aktivitas

c.Minum beralkohol

d.Konsumsi rokok

Jawaban:

1.a

2.b

3.c

4.d

5.a

6.a

7.a

8.b

9.b

10.b

**KUESIONER****Kejadian Insomnia pada Wanita Menopause di Desa Banualuhu Kecamatan Pagaran Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020**

No	Pernyataan	Ya (1)	Tidak (2)
1.	Anda tidur lebih dari 6 setengah jam dalam sehari		
2.	Anda tidak mimpi		
3.	Anda merasa tidur dalam dan sukar untuk di bangunkan		
4.	Anda mulai tidur setelah anda membaringkan badan di tempat tidur kurang dari 5 menit		
5.	Pada saat tidur sepanjang malam anda tidak terbangun sama sekali		
6.	Selama tidur malam anda bangun dan untuk tidur kembali kurang dari 5 menit		
7.	Anda terbangun dan tidur lagi kurang dari 30 menit		
8.	Anda merasa segar sewaktu bangun tidur		
Total			

**Tabel: Pengetahuan Insomnia pada Wanita Menopause**

Nama	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Skor	Tingkat Pengetahuan
Ny.R	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3
Ny.M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8
Ny.B	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	3
Ny.H	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	8
Ny.M	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8
Ny.M	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8
Ny.R	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	4
Ny.S	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5
Ny.D	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	5
Ny.R	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	5
Ny.T	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	4
Ny.T	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	4
Ny.M	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	4
Ny.R	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	5
Ny.D	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	4
Ny.R	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	6
Ny.T	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	5
Ny.S	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	4
Ny.S	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5
Ny.D	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	5

**Tabel: Kejadian Insomnia pada Wanita Menopause**

T1	T2	T3	T4	T5	T6	T7	T8	Yang pilih 1	Yang pilih 2	Kejadian Insomnia
1	1	1	1	1	2	1	1	1	7	1 Insomnia
1	2	2	1	1	1	2	2	2	3	5 Tidak insomnia
1	2	2	1	1	1	2	2	2	3	5 Tidak insomnia
1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	5 Tidak insomnia
2	2	2	1	1	1	1	1	2	4	4 Tidak insomnia
1	1	2	1	1	1	2	2	2	4	4 Tidak insomnia
1	1	1	1	1	1	2	2	2	5	3 Insomnia
2	2	1	2	1	1	1	1	2	4	4 Tidak insomnia
2	2	1	1	1	1	1	2	1	5	3 Insomnia
1	1	2	1	1	1	1	1	2	6	2 Insomnia
1	1	1	1	1	1	1	1	2	7	1 Insomnia
1	2	1	1	1	1	1	1	2	6	2 Insomnia
2	2	1	1	1	1	1	1	1	5	3 Insomnia
1	1	1	1	1	1	1	1	2	7	1 Insomnia
2	2	2	1	1	1	1	1	1	5	3 Insomnia
1	1	1	2	1	2	1	2	2	5	3 Insomnia
2	1	1	1	1	1	1	1	2	6	2 Insomnia
1	2	1	1	1	1	1	1	1	7	1 Insomnia
1	1	1	1	1	2	1	1	1	7	1 Insomnia
2	1	2	1	1	1	1	1	1	6	2 Insomnia

Ket : Kuesioner kejadian berjumlah 8 pernyataan dengan pernyataan untuk yang mengalami insomnia >4 menjawab ya dan tidak mengalami insomnia <4

**Statistics**

		Pengetahuan Menopause	Kejadian Insomnia pada Wanita Menopause
N	Valid	20	20
	Missing	0	0

**Frequency Table**
**Pengetahuan Menopause**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	5	25.0	25.0
	Cukup	13	65.0	90.0
	Kurang	2	10.0	100.0
	Total	20	100.0	

**Kejadian Insomnia pada Wanita Menopause**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	14	70.0	70.0
	Tidak	6	30.0	100.0
	Total	20	100.0	





STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

**DESA BANUALUHU KECAMATAN PAGARAN**

Medan, 5 Mei 2020

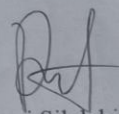
Nomor :  
Perihal : surat balasan penelitian

Berdasarkan surat saudara 1 Mei tanggal 2020, perihal izin melakukan penelitian di Desa Banualuhu maka bersama ini kami sampaikan kepada program studi pendidikan DIII Kebidanan Stikes Santa Elisabeth Medan bahwa mahasiswa yang berketerangan di bawah ini:

Nama : Putri Sari Sianturi  
Nim : 022017020  
Judul penelitian : "Gambaran Pengetahuan dan Kejadian Insomnia pada Wanita Menopause di Desa Banualuhu Kecamatan Pagaran Tahun 2020".

Telah kami setuju untuk melaksanakan penelitian pada kepala desa.  
Demikian surat ini kami sampaikan dan atas kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

Kepala Desa

  
( Roni Silalahi )



## 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 Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 03 Juni 2020

Nomor : 561/STIKes/Desa-Penelitian/VI/2020

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:

Kepala Desa Banualuhu

Kecamatan Pagaran Kabupaten Tapanuli Utara

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.	Putri Sari Sianturi	022017020	Gambaran Pengetahuan dan Kejadian Insomnia Pada Wanita Menopause Di Desa Banualuhu Kecamatan Pagaran 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

 **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

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

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION  
"ETHICAL EXEMPTION"  
No.0245/KEPK-SE/PE-DT/VI/2020

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

Peneliti Utama : Putri Sari Sianturi  
*Principal In Investigator*

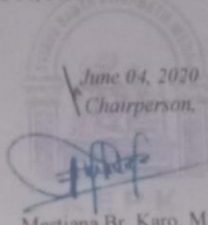
Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Perubahan Fisik di Masa *Premenopause* Ditinjau dari Tingkat Kecemasan di Desa Banualuhu Kecamatan Pegaran 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 iniseperti 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 Laik 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.



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN  
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata Kec. Medan Selayang  
Telp. 061-8214020, Faks. 061-8225509 Medan - 20131  
e-mail: stikeselizabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselizabeth-medan.ac.id

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL

JUDUL PROPOSAL : Gambaran Pengetahuan dan Kejadian  
Insomnia pada Wanita Menopause II  
di Klinik Harapan Bunda Medan  
Tahun 2020

Nama Mahasiswa : Putri Sari Sianturi  
NIM : 022017020  
Program Studi : D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan, 19 Februari 2020

Menyetujui,  
Kepala Studi D3 Kebidanan

(Sania Veronika, S.ST., MKM)











Mahasiswa

(Putri Sari Sianturi)



**STIKes Santa Elisabeth Medan****DAFTAR KONSUL**

Nama Mahasiswa : Putri Sari Sianturi  
NIM : 022017020  
Judul : Gambaran Pengetahuan dan Kejadian Insomnia pada  
Wanita Menopause di Desa Banualuhu Kecamatan  
Pagaran Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020  
Nama Pembimbing : Anita Veronika, S.SiT., M.KM

No	HARI/ TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF
1.	10 Juni 2020	Anita Veronika, S.SiT., M.KM	Pengumpulan bab 1-6	
2.	13 Juni 2020	Anita Veronika, S.SiT., M.KM	Menambahkan pada bab 5-6	
3.	20 Juni 2020	Anita Veronika, S.SiT., M.KM	Menambahkan pada bab 5	
4.	24 Juni 2020	Anita Veronika, S.SiT., M.KM	Perbaiki abstrak dan daftar isi	
5.	2 Juli 2020	Anita Veronika, S.SiT., M.KM	Perbaiki spasi dan tambahkan daftar tabel	
6.	3 Juli 2020	Anita Veronika, S.SiT., M.KM	Perbaikan daftar pustaka	
7.	7 Juli 2020	Anita Veronika, S.SiT., M.KM	Perbaikan perbaikan bab 6	
8.	9 Juli 2020	Anita Veronika, S.SiT., M.KM	Perbaikan cari jurnal	
9.	9 Juli 2020	R. Oktaviance S, SST., M.Kes	Perbaikan dari bab 1-6	
10.	20 Juli 2020	R. Oktaviance S, SST., M.Kes	Tambahkan jurnal	
11.	11 Juli 2020	Risda M. Manik, SST. M.K.M	Perbaikan dari bab 1-6 dan penulisan yang benar	



STIKES SANTA ELISABETH MEDAN