

# LAPORAN PENELITIAN

## HAMBATAN KONSELING PADA IBU PRAMENOPAUSE DI RW 05 KELURAHAN KETAPANG KOTA TANGERANG PERIODE JANUARI-MARET 2024 : STUDI KASUS



**Sekolah Tinggi  
Ilmu Kesehatan  
Budi Kemuliaan**

### TIM PENELITI

1. Dwi Ratna Prima, SST, M.Keb
2. Marinem, SST, M.KM
3. Anah Sugihanawati, AM.Kep, MP.d
4. Nurul Lailatus Saputri

**STIK BUDI KEMULIAAN**

**JAKARTA**

**2024**



**Sekolah Tinggi  
Ilmu Kesehatan  
Budi Kemuliaan**

## VISI

Menjadi institusi pendidikan tinggi yang terkemuka dan unggul dalam tridharma perguruan tinggi bidang Kesehatan berbasis *Value Based Health Care (VBHC)* di tingkat nasional pada tahun 2032.

## MISI

1. Menghasilkan lulusan yang memiliki karakter, tanggung jawab, mampu beradaptasi dengan perkembangan teknologi informasi yang dilandasi nilai – nilai akhlak mulia.
2. Meningkatkan penyelenggaraan Tridharma Perguruan Tinggi yang mengedepankan mutu pelayanan kesehatan berbasis *Value Based Health Care (VBHC)* melalui kolaborasi dan pemanfaatan teknologi
3. Meningkatkan tata kelola Institusi Pendidikan Kesehatan yang baik (*good governance*) secara berkelanjutan.
4. Menerapkan sistem penjaminan mutu internal secara berkesinambungan dalam penyelenggaraan pendidikan tinggi

## HALAMAN PENGESAHAN LAPORAN PENELITIAN

- 1 Judul Kegiatan : Hambatan konseling pada ibu pramenopause RW 05 Kelurahan Ketapang Kota Tangerang
- 2 Ketua Peneliti :
  - a. Nama Lengkap : Dwi Ratna Prima, S.ST., M.Keb
  - b. Jenis kelamin : Perempuan
  - c. NIDN : 0308048705
  - d. Disiplin ilmu : Kebidanan
  - e. Jabatan : Dosen tetap
  - f. Institusi : STIK Budi Kemuliaan
  - g. Alamat : Jl. Ketapang Raya No 63 RT 05/RW 005, Kel. Ketapang, Kec. Cipondoh, Kota Tangerang 15148
  - h. No. telp/fax/email : 085624126526 / [daneshaazraf@gmail.com](mailto:daneshaazraf@gmail.com)
- 3 Jumlah anggota kegiatan : 4 (empat) orang
- 4 Jumlah biaya kegiatan : Rp. 4.770.000
- 5 Sumber biaya : STIK Budi Kemuliaan

Mengetahui,  
Ketua LPPM STIK  
Budi Kemuliaan



(Tiarlin Lavidia R S R, SST, M.Keb)

Jakarta, 16 Maret 2024  
Ketua Peneliti  
STIK Budi Kemuliaan



(Dwi Ratna Prima, S.ST., M.Keb)

Menyetujui,  
Ketua STIK Budi Kemuliaan



(dr. Irma Sapriani, SpA)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah Azza Wajalla, karena atas berkat dan rahmat Nya, penulis dapat menyelesaikan laporan penelitian ini. Penulis menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, Penulis mengucapkan terima kasih kepada:

- (1) dr. Irma Sapriani, Sp.A. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Kemuliaan;
- (2) Sivitas akademika STIK Budi Kemuliaan;
- (3) Ketua dan jajaran RW.05 Kelurahan Ketapang, yang telah banyak membantu dalam usaha memperoleh data yang penulis perlukan;
- (4) Suami, anak-anak dan keluarga penulis yang telah memberikan bantuan dukungan secara material dan moral; dan

Akhir kata, penulis berharap Allah Azza wajalla berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga laporan penelitiann ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Jakarta, 16 Maret 2024

Dwi Ratna Prima, S.ST., M.Keb

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	i
SURAT PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
RIWAYAT HIDUP.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vi
ABSTRAK.....	vii
Daftar isi.....	ix
Daftar Tabel.....	xi
Daftar Lampiran.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Pertanyaan Penelitian.....	7
1.4 Tujuan penelitian.....	7
1.5 Manfaat Penelitian.....	8
1.6 Ruang Lingkup.....	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	10
2.1 Landasan Teori.....	10
2.1.1 Menopause.....	10
2.1.2 Gejala dan hambatan dalam ketidaknyamanan masa menopause.....	21
2.1.3 Pengetahuan.....	25
2.2 Kerangka Teori.....	28

BAB III Kerangka Konsep dan Metode Penelitian	29
3.1 Kerangka konsep penelitian	29
3.2 Metode Penelitian	30
3.3 Definisi Operasional	30
3.4 Populasi dan Sampel	34
3.5 Teknik pengambilan sample	35
3.6 Prosedur Penelitian	35
3.7 Lokasi dan Waktu penelitian	38
3.8 Teknik Pengambilan data	38
3.9 Sumber data	38
3.10 Uji Validitas dan Uji Reliabilitas	39
3.11 Pengolahan data	40
3.12 Analisis data penelitian	42
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	43
4.1 Analisis Univariat	43
4.2 Pembahasan	51
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	68
5.1 Kesimpulan	68
5.2 Saran	69
Daftar Pustaka	71
Lampiran	78

Tabel 2.1 Skema Kerangka Teori	28
Tabel 3.1 Kerangka Konsep	29
Tabel 3.3.1 Definisi Operasional	31
Tabel 3.6 Prosedur Penelitian	36
Tabel 3.11.1 Coding...	41
Tabel 4.1.1 Distribusi Frekuensi Usia Responden	43
Tabel 4.1.2 Distribusi Frekuensi Paritas	44
Tabel 4.1.3 Distribusi Frekuensi Riwayat KB	44
Tabel 4.1.4 Distribusi Frekuensi Usia Menarche	45
Tabel 4.1.5 Distribusi Frekuensi IMT	45
Tabel 4.1.6 Distribusi Frekuensi Distribusi Frekuensi pengetahuan tentang menopause pada Wanita	46
Tabel 4.1.7 Distribusi Frekuensi gejala hot flush, susah tidur, inkontinensia urine, sakit kepala dan vagina kering pada Wanita	47
Tabel 4.1.8 Distribusi frekuensi pengetahuan tentang menopause secara umum berdasarkan karakteristik	48
Tabel 4.1.9 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Tentang Gejala Menopause Berdasarkan Karakteristik	49



## Daftar Lampiran

<i>Lampiran 1</i> Surat Ijin Penelitian	78
<i>Lampiran 2</i> Surat Jawaban Ijin Penelitian	79
<i>Lampiran 3</i> Surat Layak Etik Penelitian	80
<i>Lampiran 4</i> Lembar Persetujuan setelah penjelasan (PSP)	81
<i>Lampiran 5</i> Kuesioner/Instrumen Penelitian	82
<i>Lampiran 6</i> Kisi – kisi	87
<i>Lampiran 7</i> Hasil analisis data/Uji Validitas dan reabilitas	89
<i>Lampiran 8</i> Lembar Bimbingan	91
<i>Lampiran 9</i> Master Data	95

xii

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Banyak wanita yang mengalami menopause merasa sangat kesepian dan tidak mempunyai teman untuk diajak berbicara atau yang dapat dimintai nasehat. Rasa cemas mereka dapat dicampuri dengan adanya banyak mitos tentang menopause, yang ternyata tidak semuanya merupakan omong kosong belaka. Menopause bukanlah penyakit, oleh karena itu tidak membutuhkan perawatan khusus tetapi beberapa gejala yang terkait dengannya dapat diatasi bukan hanya dengan obat-obatan. Dengan demikian, langkah baik apabila masalah menopause ini diketahui secara jelas oleh setiap wanita Indonesia.(Purwoastuti.E, 2008). Masa premenopause dengan berbagai perubahan fisiologis yang terjadi akan menjadi momok atau rasa ketakutan bagi setiap wanita yang akan menjalaninya, kendati hal ini alamiah terjadi pada semua wanita, namun efek sampingnya banyak mempengaruhi keharmonisan rumah tangga bila tidak siap menghadapinya.

Perubahan fisik dimana terdapat keriput, buah dada menjadi lembek, darah haid menjadi banyak atau sedikit sekali dan perubahan psikologis lainnya akan terjadi pada masa premenopause. Premenopause adalah suatu kondisi fisiologis wanita yang telah memasuki masa penuaan (aging) yang ditandai dengan menurunnya kadar hormonal estrogen ovarium yang sangat berperan dalam reproduksi seksualitas, sering mengganggu aktifitas wanita bahkan mengancam kebahagiaan rumah tangga. Gejala tersebut sebagai sindrom menopause yang meliputi Hot Fluses (semburan panas dari dada hingga wajah), night sweat (keringat di malam hari), dryness vaginal (kekeringan vagina), penurunan daya ingat, insomnia (susah tidur), depresi, mudah lelah, penurunan libido, rasa sakit jika berhubungan seks. Gejala premenopause, untuk sebagian wanita belum mengerti bahkan tidak mengetahui kalau mereka berada pada masa ini ( Levina,2012).

Fase klimakterium dibagi menjadi fase premenopause, perimenopause, menopause, dan pascamenopause. Secara umum menopause berarti berhentinya siklus menstruasi yang dialami oleh seorang wanita. Perkiraan rata-rata umur menopause di Indonesia adalah 50-52 tahun. Menopause merupakan masa dimana fungsi reproduktif wanita berakhir. Tanda utama secara lahiriah adalah haid yang terhenti.<sup>2</sup>

Beberapa wanita juga mengalami berbagai gejala karena perubahan keseimbangan hormone.<sup>3</sup> Seorang perempuan sama sekali tidak mengalami menstruasi selama 12 bulan berturut-turut, masa inilah yang disebut menopause. Menopause merupakan hal alamiah, setiap wanita akan mengalami transformasi dari masa reproduksi ke masa menopause. Usia terjadinya menopause pada setiap wanita berbeda – beda. Wanita asia memiliki usia menopause yang lebih cepat (42,1 sampai 49,5 tahun) dibandingkan wanita Eropa (50,1 sampai 52,8 tahun), Amerika utara (50,5 sampai 51,4 tahun), dan Amerika Latin (43,8 sampai 53 tahun).<sup>4</sup> Penelitian di Indonesia, menyatakan bahwa rata-rata usia menopause penduduk tersebut adalah 49,98 tahun. Penelitian di Indonesia, menyatakan bahwa rata-rata usia menopause wanita Indonesia adalah 49,98 tahun.<sup>5</sup> Penelitian lain di Kabupaten Banyumas menyatakan bahwa rata-rata usia menopause penduduk tersebut adalah 49 tahun.<sup>6</sup> Penelitian di Jawa Barat menyatakan rata-rata usia menopause adalah 47,40 tahun.<sup>7</sup>

Populasi wanita menopause di Indonesia mencapai populasi 24,7 juta (9,6%)

ada tahun 2016 dan akan meningkat pada tahun 2030 sebesar 30,3 juta (11,5%)<sup>13</sup>. Peningkatan populasi wanita menopause memerlukan perhatian yang lebih setiap tahunnya. Perubahan dan masalah yang dialami seperti otak, kulit, otot dan emosi semuanya terdampak oleh penurunan level estrogen. Rasa panas yang sangat (*hot flush*), berkeringat di malam hari, masalah tidur, cemas, suasana hati yang buruk dan kehilangan minat seks adalah gejala umum.<sup>14</sup>

Secara umum, dengan bertambahnya populasi wanita menopause, terdapat berbagai permasalahan kompleks yang turut menyebabkan peningkatan masalah kesehatan wanita menopause. Banyak faktor yang berhubungan dengan usia menopause. Diantaranya jumlah paritas, pola makan, riwayat KB, usia *menarche* dan IMT, penggunaan alat kontrasepsi, status perkawinan (misalnya, status perkawinan, jumlah anak, dan usia saat melahirkan anak terakhir), riwayat keluarga, pekerjaan, pendapatan, merokok, dan penggunaan alkohol.<sup>14</sup> Penelitian yang dilaksanakan pada lima etnis berbeda di Amerika Serikat pada tahun 2001 menunjukkan kebiasaan merokok, tingkat pendidikan, jumlah paritas, riwayat penyakit jantung, etnis, pekerjaan dan penggunaan kontrasepsi oral memiliki peranan dalam usia menopause dengan hasil merokok, tingkat pendidikan yang rendah, tidak bekerja dan memiliki riwayat jantung secara tidak langsung berhubungan dengan kejadian menopause dini. Sedangkan paritas, penggunaan kontrasepsi oral, dan etnis (ras jepang) berhubungan dengan menopause yang lebih lambat.<sup>15</sup>

Penelitian<sup>23</sup> didapatkan kualitas hidup wanita menopause dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor status pendidikan yang tinggi (8,6%), ibu melakukan aktivitas fisik rutin 1-2 kali (14,1%), tidak memiliki penyakit kronis (12,5%) dan gejala menopause ringan (20,3%) menilai kualitas hidup wanita menopause yang cenderung tidak baik dipengaruhi oleh faktor usia 45-49 tahun (14,1%), bekerja (31,2%), tidak memiliki pendapatan (35,2%) dan tidak menikah (46,9%).

Kualitas hidup wanita menopause harus diperhatikan serta mendapat dukungan penuh dari keluarga dan suami. Dukungan ini seperti mendukung wanita menopause memeriksakan keadaanya dan keluaraga secara psikologis agar dapat meningkatkan kualitas hidup.<sup>24</sup> Masalah yang tidak ditangani dengan serius akan menyebabkan penyakit yang lebih parah seperti osteoporosis, stroke, penyakit jantung dan sebagainya. Dukungan social yang diterima wanita menopause pada penelitian<sup>25</sup> hanya sebesar 24,2% yang mempengaruhi kualitas ibu menopause

sedangkan selebihnya 75,8% dipengaruhi oleh faktor lain seperti harga diri, keterampilan social dan lain-lain.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RW 05 Kelurahan Ketapang Kecamatan Cipondoh, dari hasil wawancara 12 responden wanita pramenopause didapatkan data 7 orang (70%) tidak tahu tentang perubahan fisiologis menopause dan 5 orang (30%) tahu tentang perubahan fisiologis menopause.

Berdasarkan fenomena diatas penulis tertarik untuk meneliti seberapa jauh pengetahuan wanita pramenopause tentang perubahan fisiologis menopause. Perubahan - perubahan yang dihadapi wanita pramenopause harus mendapat penanganan dari tenaga kesehatan, khususnya bidan, terutama untuk keluhan-keluhan ringan. Diperlukan KIE yang bisa membantu wanita pre menopause dalam mengatasi masalahnya. Dalam hal ini persiapan mental akan meminimalkan perubahan-perubahan yang dialami wanita menjelang menopause, oleh karena itu penyuluhan dan konseling merupakan hal terpenting dan paling utama yang tujuannya bisa mempersiapkan mental pada wanita untuk menghadapi menopause agar wanita lebih bisa menerima bahwa menopause adalah suatu kenyataan proses alami yang pasti akan dialami oleh semua wanita.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan data diatas yang menjadi perumusan masalah dalam penelitian ini adalah pengetahuan wanita pramenopause tentang perubahan fisiologis menopause. Perubahan - perubahan yang dihadapi wanita pramenopause harus mendapat penanganan dari tenaga kesehatan, khususnya bidan, terutama untuk keluhan-keluhan ringan. Diperlukan KIE yang bisa membantu wanita pre menopause dalam mengatasi masalahnya. Dalam hal ini persiapan mental akan meminimalkan perubahan-perubahan yang dialami wanita menjelang menopause, oleh karena itu penyuluhan dan konseling merupakan hal terpenting dan paling utama yang tujuannya bisa mempersiapkan mental pada wanita untuk menghadapi menopause agar wanita lebih bisa menerima bahwa menopause adalah suatu kenyataan proses alami yang pasti akan dialami oleh semua wanita.

## **1.1 Pertanyaan Penelitian**

1. Berapa distribusi ibu pramenopause RW 05 Kelurahan Ketapang

Kecamatan Cipondoh Kota Tangerang?

2. Berapa distribusi ibu pramenopause RW 05 Kelurahan Ketapang Kecamatan Cipondoh Kota Tangerang berdasarkan karakteristik responden (umur, pendidikan, pekerjaan)
3. Berapa distribusi ibu pramenopause RW 05 Kelurahan Ketapang Kecamatan Cipondoh Kota Tangerang berdasarkan tingkat pengetahuan yang mengalami hambatan dalam konseling pramenopause?

#### **1.4. Tujuan Penelitian**

##### **Tujuan Umum**

Untuk mengetahui karakteristik ibu pramenopause, yang mengalami hambatan konseling pramenopause di Rw.05 Kelurahan Ketapang.

##### **Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui ibu pramenopause RW 05 Kelurahan Ketapang Kecamatan Cipondoh Kota Tangerang
2. Untuk mengetahui ibu pramenopause RW 05 Kelurahan Ketapang Kecamatan Cipondoh Kota Tangerang berdasarkan karakteristik responden (umur, pendidikan, pekerjaan)
3. Untuk mengetahui ibu pramenopause RW 05 Kelurahan Ketapang Kecamatan Cipondoh Kota Tangerang berdasarkan tingkat pengetahuan yang mengalami hambatan dalam konseling pramenopause.

#### **1.5. Manfaat Penelitian**

##### **a. Manfaat Secara Teoritis**

Secara teoritis penelitian ini juga diharapkan dapat memperkaya khazanah kepustakaan pendidikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Budi Kemuliaan terutama dalam mata kuliah Asuhan Kebidanan Pada Ibu Menopause dan mempunyai peran yang besar bagi perkembangan ilmu pengetahuan.

##### **b. Manfaat Praktis**

###### **a) Bagi Tempat Penelitian**

Memberikan pengalaman, menambah pengetahuan dan manfaat bagi peneliti. Sumber Informasi dalam mengambil penelitian.

**b) Bagi Peneliti lain**

Menambah bukti dan informasi mengenai karakteristik ibu menopause gejala menopause dan pengetahuan tentang menopause pada wanita di Rw.05 Kelurahan Ketapang, Kec. Cipondoh yang diharapkan dapat sebagai masukan untuk penelitian berikutnya.

**1.6. Ruang Lingkup**

Penelitian ini meneliti terkait pengetahuan ibu tentang menopause, dan usia pada ibu menopause, dengan menggunakan metode *cross sectional* yang dilakukan pada bulan Januari - Maret 2024 di RW.05 Kelurahan Ketapang Kec. Cipondoh Kota Tangerang. Subjek penelitian yang diambil peneliti adalah wanita pramenopause yang berusia rentang 35 - 45 tahun, masih memiliki suami dan bersedia menjadi responden. Alasan peneliti melakukan penelitian ini dikarenakan rasa ingin tahu peneliti untuk mengetahui lebih lanjut faktor-faktor yang berhubungan dengan penyebab perempuan pramenopause dan usia pada ibu menopause.

**BAB II  
TINJAUAN PUSTAKA**

Secara medis istilah pre menopause adalah suatu keadaan fisiologis pada wanita yang telah memasuki proses penuaan (*aging*) yang ditandai dengan menurunnya kadar hormonal estrogen ovarium yang sangat berperan dalam hal reproduksi dan seksualitas (Winarsih Hery, 2004). Menopause mulai pada umur yang berbeda umumnya adalah sekitar umur 50 tahun. Terjadinya masa peralihan dari masa subur menuju masa tidak subur. Gejala pre menopause pada usia 40 an dan puncaknya pada saat usia 50 an. Pada masa pre menopause perempuan menyesuaikan diri dengan menurunnya hormon dari ovarium. Biasanya masa premenopause akan muncul sepuluh atau lima belas tahun sebelum wanita itu mengalami masa menopause. Jika dihitung dengan hitungan matematika, masa menopause wanita yang kebanyakan terjadi pada umur lima puluhan ke atas, tinggal dikurangi 10 atau 15 tahun, dan itulah masa premenopause. Hal ini sangat penting untuk diketahui setiap wanita, agar siap untuk memasuki masa menopause, dan juga mengerti masa kesuburannya sampai kapan (Sarwono P, 2008).

a. Tanda dan Gejala Pre Menopause diantaranya: 1) Menstruasi tidak teratur. 2) *Hot fluses* (perasaan panas dan gangguan tidur). 3) Gangguan gairah seksual yang

secara perlahan – lahan mulai menurun sesuai usia seiring dengan penurunan kadar estrogen. Gairah seksual secara perlahan-lahan akan menurun sesuai dengan usia seiring dengan penurunan kadar estrogen. 4) Kesuburan berkurang 5) Perubahan kadar kolesterol 6) Perubahan psikologis 7) Osteoporosis.

- b. Kemungkinan Komplikasi yakni 1) Menstruasi hebat. 2) Menstruasi panjang yang berlangsung hingga lebih dari 8 hari. 3) Siklus menstruasi yang terlalu pendek, < 21 hari (Bobak, 2004)

### **1. *Konsep Dasar Menopause***

Menopause adalah masa yang bermula dari akhir masa reproduksi sampai awal masa senium, yaitu antara usia 40-65 tahun (45-55 tahun). Bila terjadi dibawah 40 tahun disebut klimakterium prekoks (Arif Mansjoer, 2011). Menopause adalah penghentian permanen menstruasi (haid), berarti pula akhir dari masa reproduktif (Purwoastuti E, 2008)

#### **a. Perubahan Fisiologis Menopause**

- 1) Perubahan pada organ reproduksi seperti Uterus/ rahim, Tuba falopii/ saluran telur, Ovarium, Serviks/ leher rahim, Vagina/ liang senggama, Vulva/ mulut kemaluan

## 2) Perubahan Endokrin

Menopause memberi sinyal berakhirnya potensi reproduksi seiring dengan dimulainya kegagalan fungsi ovarium secara *irreversible*. Habisnya simpanan oosit ovarium menyebabkan terhentinya perkembangan folikel dan ovulasi (Glasier Anna, 2005).

## 3) Perubahan Kesuburan

- a) Menstruasi berhenti tanpa tanda-tanda tertentu sebelumnya dan tidak muncul lagi.
- b) Siklus menjadi sangat tidak beraturan dan lamanya terus berubah-ubah, dari 17 hari hingga enam bulan atau lebih dan banyak sedikitnya darah menstruasi juga berbeda-beda.
- c) Ovulasi mungkin jarang terjadi meskipun ovulasi dan menstruasi masih mungkin terjadi.
- d) Produksi lendir subur leher rahim mungkin berhenti meskipun ovulasi dan menstruasi masih mungkin terjadi.
- e) Selaput dinding rahim yang mengandung nutrisi endometrium terlepas 11 hari setelah hari puncak kesuburan, luruhnya endometrium secara dini ini yang mengakibatkan siklus tidak subur, disebabkan karena hormon yang diproduksi oleh korpus luteum menurun (Billing, 2006).

4) Perubahan anggota tubuh lainnya seperti pada Dasar panggul, Anus/ lubang pelepasan dan jaringan sekitarnya (perineum), Vesika urinaria (buli-buli/ kandung kemih), Kelenjar payudara

5) Perubahan pada susunan ekstragenital seperti perubahan pada Adipalitas (penimbunan lemak), Hipertensi (tekanan darah tinggi), Hiperkolesterolemia (kolesterol darah tinggi), Aterosklerosis (pengapuran dinding pembuluh darah), Viriliasi (tumbuhnya rambut), Osteopenia (pengurangan kadar mineral tulang) sampai osteoporosis (pengeroposan tulang).

## b. Faktor-faktor Yang Berpengaruh Terhadap Gejala-gejala Menopause:

### 1) Faktor psikis

Kurangnya tenaga dan gairah, berkurangnya konsentrasi dan kemampuan akademik, timbulnya perubahan emosi.

### 2) Sosial ekonomi

### 3) Budaya dan lingkungan

4) Faktor lain seperti Wanita yang belum menikah, wanita karier baik yang sudah atau belum berumah tangga. (Fraha, 2008)

## c. Gejala Klinis

Gejala klinis yang terjadi pada masa menopause sebagai akibat turunnya fungsi ovarium menyebabkan keluhan-seperti wajah memerah (hot flashes) dan banyak keringat pada

malam hari, Insomnia (sulit tidur), Perubahan dalam mulut, Iritasi kulit



d. Terapi

Terapi dengan pemberian hormon estrogen dan progestin dapat membantu mengatasi gejala-gejala menopause yang ada dan juga dapat mengurangi resiko terjadinya osteoporosis namun penelitian yang disebut *Women's Health Initiatif* (WHI) yang dilakukan *The National Institutes of Health*, mengatakan bahwa terapi hormon estrogen dan progesteron meningkatkan resiko terkena stroke, serangan jantung dan kanker payudara pada wanita.

e. Efek Samping Dari Hormone Estrogen seperti Hyperplasia endometrium, Kolelithiasis, Hipertensi, Penyakit trombo embolik, Toleransi glukosa terganggu sehingga menyebabkan diabetes mellitus.

f. Efek Samping Dari Hormone Progestine seperti Perdarahan abdominal, Sakit kepala, Perubahan suasana hati, Jerawat (Arthur, Mc. Janet, 2008)

g. Upaya-upaya Menghadapi Menopause

- 1) Tidak merokok, apabila menggunakan beberapa tembakau, hentikan
- 2) Makan-makanan yang sehat, rendah lemak, tinggi serat, banyak mengandung vitamin dan mineral, misalnya buah-buahan dan sayuran hijau
- 3) Yakinkan anda mendapat cukup kalsium dan vitamin D didalam makanan anda
- 4) Pelajari berat badan sehat anda dan coba pertahankan
- 5) Lakukan olah raga seperti : jogging, atau senam 3x dalam seminggu untuk kesehatan tulang.

k. Tanda dan Gejala Premonopause

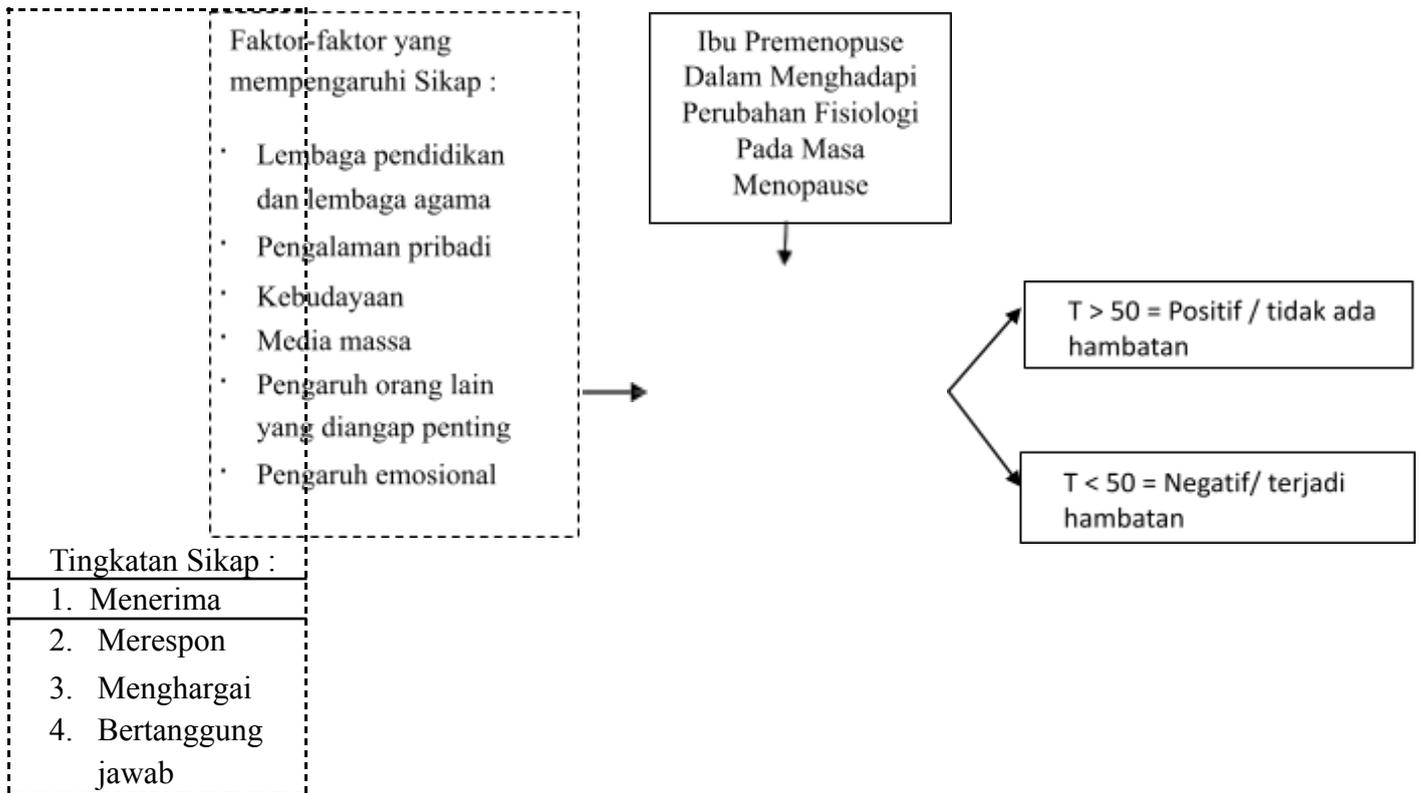
Tanda dan Gejala Premonopause adalah : Menstruasi tidak teratur, Hot Flushes (Perasaan panas) dan gangguan tidur, Gangguan gairah seksual , Kesuburan Berkurang, Perubahan Kadar Kolesterol, Perubahan Psikologis, Osteoporosis.

**BAB III**  
**KERANGKA KONSEP DAN METODE PENELITIAN**

**3.1 Desain Penelitian**

Jenis penelitian ini deskriptif, sedangkan rancang bangun penelitian ini adalah menggunakan teknik observasional. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan Sikap Ibu Premenopause menghadapi perubahan fisiologis menopause di RW 05 Kelurahan Ketapang, Kec. Cipondoh yang mengalami hambatan dalam konseling pramenopause

**3.2 Kerangka Konseptual**



Keterangan:

: Diteliti

: Tidak Diteliti

Sumber skema : Modifikasi Alimul Aziz (2007), Azwar (2008).

**Skema 1 Kerangka Teori Sikap Ibu Premenopause Menghadapi Perubahan Fisiologis Menopause.**

### 3.2 Tabel Definisi Operasional

Variabel dalam penelitian ini adalah Sikap Ibu Premenopause Menghadapi Perubahan Fisiologis Menopause.

***Tabel 1 Definisi Operasional perubahan fisiologis menopause pada wanita premenopause.***

Variabel	Definisi Operasional	Kriteria	Skala
Sikap Ibu Premenopause Menghadapi Perubahan Fisiologis Menopause	Suatu kondisi dimana seseorang mau menerima dan memperhatikan perubahan fisik meliputi : <ul style="list-style-type: none"><li>- Gejala pre menopause</li><li>- Kesuburan berkurang</li><li>- Perubahan kadar kolesterol</li><li>- Perubahan psikologis</li><li>- Osteoporesis</li><li>- Sikap</li></ul> Alat ukur dengan menggunakan teknik wawancara	Bila T > 50 = Positif Bila T < 50 = Negatif (Azwar, 2011)	Nominal

### 3.3 Populasi Dan Sampel

#### 3.3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya.<sup>53</sup> Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita usia > 35 – 45 tahun di RW.05 Kelurahan Ketapang Kec. Cipondoh, Kota Taangerang

#### 3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi itu misalnya penduduk di wilayah tertentu, jumlah pegawai dalam organisasi tertentu, jumlah guru dan murid di sekolah tertentu dan sebagainya.<sup>28</sup> Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *purposive sampling* yaitu penentuan sampel dengan cara memilih jumlah sampel yang diperoleh dengan menentukan kriteria tertentu. Dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Wanita pada usia diatas 35 - 45 Tahun
- 2) Wanita yang memiliki pasangan dan dalam status pernikahan
- 3) Mampu membaca, menulis, dan berbahasa Indonesia.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Tidak sehat jasmani dan rohani
- 2) Tidak mampu membaca, menulis, dan berbahasa Indonesia.
- 3) Tidak bersedia berpartisipasi dalam penelitian.

Besar sampel menggunakan rumus deskriptif kategorik, sebagai berikut:

Keterangan : Sehingga Besar Sampel:

$$n = \frac{40}{1 + 40 (0,05)^2} = 5$$

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

N : besar populasi  
n : besar sampel  
d : tingkat kepercayaan (0,05)  
(Notoatmodjo, 2005)

Berdasarkan hasil perhitungan rumus diatas, dari populasi sebanyak 40 wanita, maka diperoleh sampel secara keseluruhan yaitu sejumlah 5 orang kemudian dimasukkan ke persamaan alokasi proporsional sebagai berikut dengan menggunakan rumus :

$$ni = \frac{Ni}{N} n$$

Dimana :

ni : ukuran sampel pada stratum ke-i

N : ukuran populasi

n : ukuran sampel keseluruhan

Ni : ukuran populasi pada stratum

ke-i (Alimul Aziz, 2007)

Pada penelitian ini menggunakan pengambilan sampel secara *probability sampling* dengan teknik pengambilan sampel *cluster random sampling*

### 3.4 Teknik Pengambilan sample

#### 1. Teknik Pengumpulan Data

Teknik yang digunakan adalah pengumpulan data primer dengan kuesioner yang diberikan kepada responden, dimana pertanyaan tersebut sudah tersedia pilihan jawabannya atau pertanyaan tertutup.

#### 2. Instrumen Pengumpulan Data

Pada penelitian ini instrumen yang digunakan berupa kuesioner/ angket tertutup

#### 3. Teknik Pengolahan dan Analisa Data

Setelah data terkumpul kemudian dilakukan pengolahan data dengan tahap-tahap seperti Editing, Coding, Tabuling dan memasukkan data atau dara entry

#### 4. Teknik Analisis Data

Hasil penelitian ini disajikan dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi yang meliputi : data umum yaitu usia, pendidikan, pekerjaan dan sumber informasi. Data khusus yaitu persepsi dengan rumus yang digunakan menurut Azwar (2011) yaitu :

$$T = 50 + 10 \left[ \frac{X - \bar{X}}{SD} \right]$$

Keterangan :

**X : Skor responden pada skala likert yang hendak diubah menjadi skor T**

$\bar{x}$ : Mean skor kelompok. SD : Standart deviasi kelompok

### **3.5 Lokasi Dan Waktu Penelitian**

Lokasi penelitian dilakukan di RW.05 Kelurahan Ketapang, Kecamatan Cipondoh, Kota Tangerang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Januari – Maaret 2024.

### **3.6 Sumber Data**

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan data primer. Data primer yaitu data yang diperoleh langsung di lapangan oleh peneliti sebagai obyek penulisan. Metode yang digunakan dalam pengumpulan data yaitu dengan membagikan kuesioner kepada responden melalui google form atau link yang sudah dibuat yang telah dijelaskan cara pengisiannya untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang menopause dan kesiapan menghadapi menopause. Setelah diisi responden kuesioner dikembalikan kepada peneliti untuk dilakukan pengolahan data.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

**a. Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur**

**Tabel 1** Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur di RW 05 Kel. Ketapang Cipondoh Kota Tangerang Periode Januari – Maret 2024

No	Umur	Frekuensi	Prosentase (%)
1	35-40 tahun	22	55
2	41-45 tahun	18	45
Jumlah		40	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar berumur 35-45 tahun sebanyak 22 responden (59,3%).

**b. Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan**

**Tabel 3** Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan di RW 05 Kel. Ketapang Cipondoh Kota Tangerang Periode Januari – Maret 2024

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	SD	2	5
2	SMP	2	5
3	SMA	34	85
4	PT/ Akademi	2	5
Jumlah		40	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar berpendidikan SMA yaitu sebanyak 34 responden (85%).

c. *Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan*

**Tabel 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan di RW 05 Kel. Ketapang Cipondoh Kota Tangerang Periode Januari – Maret 2024**

No	Pekerjaan	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Tidak bekerja	20	50,0
2	Buruhtani	0	0
3	Swasta/ pabrik	7	17,5
4	PNS/ Pensiunan	2	5
5	Wiraswasta	11	27,5
Jumlah		40	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa setengah tidak bekerja sebanyak 20 responden (50,0%).

### 3.3 Data Khusus

a. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

**Tabel 5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori sikap di RW 05 Kel. Ketapang Cipondoh Kota Tangerang Periode Januari – Maret 2024**

No	Sikap	Frekuensi	Prosentase (%)
1.	Positif	35	87,5
2.	Negatif	5	12,5
Jumlah		40	100

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai sikap negative terhadap perubahan fisiologi pada masa pramenopause sebanyak 5 responden (12,5%).

## 4 PEMBAHASAN

Hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa dari 40 responden di dapatkan sebagian kecil responden mempunyai sikap negatif terhadap perubahan fisiologi pada masa menopause sebanyak 5 responden (12,5%) dan hampir sebagian besar responden mempunyai sikap positif sebanyak 35 responden (87,5%).

Menurut Azwar 2008 mengatakan bahwa tidak adanya pengalaman yang dimiliki oleh seseorang dengan suatu objek psikologis, cenderung akan membentuk sikap negatif terhadap objek tersebut. Sikap akan mudah terbentuk jika yang dialami seseorang terjadi dalam situasi yang melibatkan emosi, karena penghayatan akan pengalaman lebih afektif dalam menilai sesuatu hal sehingga terbentuklah arah sikap tertentu.

Kemungkinan dapat di pengaruhi oleh cara berfikir, keyakinan dan emosi yang dimiliki oleh masing-masing wanita yang menjelang usia 35 tahun keatas, sehingga para wanita ini sulit untuk menerima hal-hal yang baru diperkenalkan tentang kesehatan reproduksi wanita khususnya tentang premenopause. Hal ini juga dapat terjadi karena kurangnya informasi yang didapat dan pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber misalnya media masa, media elektronik, buku petunjuk, kerabat dekat dan sebagainya. Semua itu dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku atau adopsi perilaku.

Umur akan mempengaruhi tingkat kematangan seseorang, dimana semakin cukup umur, tingkat pengetahuan semakin meningkat (Desmita, 2006). Menurut Notoadmodjo (2005) berpendapat bahwa semakin cukup usia seseorang, maka semakin baik cara mengekspresikan atau menanggapi masalah, jadi semakin matang usia seseorang, maka dalam memahami suatu masalah akan lebih mudah. Sunaryo (2004) mengatakan bahwa umur merupakan faktor yang penting dalam pembentukan sikap.

Orang yang berusia lebih muda umumnya bersikap kurang perhitungan dengan akal dibandingkan orang tua yang penuh kehati-hatian. Umur responden yang masih muda menyebabkan responden masih penuh dengan sikap kurang hati-hati, emosional dan cenderung kurang perhitungan dalam menanggapi suatu kebutuhan atau permasalahan. Umur yang masih muda juga menunjukkan kurangnya kematangan dalam berpikir, sehingga yang terbentuk adalah sikap negative dalam menanggapi masalah perubahan fisik pada masa menopause.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian kecil berpendidikan SD, SMP dan PT yaitu sebanyak 2 responden (5%) dan sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 85 responden (85%).

Pendidikan SD yang digolongkan pendidikan dasar ditambah umur yang paling banyak masih muda merupakan hambatan bagi responden untuk memotivasi diri dalam menjaga kesehatan. Karena tingkat pendidikan dasar masih memiliki keterbatasan dalam menyerap dan mengolah informasi yang didapat, selain itu juga kurang memiliki kemampuan dalam menganalisis kebutuhan, sehingga menyebabkan sikapnya juga negative terhadap kebutuhan untuk mengetahui perubahan fisik pada masa menopause.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa setengah responden tidak bekerja sebanyak 20 responden (50,0%). Keluarga dengan sosial ekonomi rendah akan kesulitan dalam memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari. Sehingga keluarga tersebut akan berusaha memenuhinya dengan berbagai cara. Demikian pula sebaliknya (Sunaryo, 2004). Pekerjaan juga dapat mempengaruhi seseorang, orang yang bekerja dan tidak bekerja sangat berbeda, sedangkan kalau bekerja dia bias mendapatin formasi atau pengalaman dari teman-teman

yang bekerja. Wanita yang akan memasuki masa menopause memiliki keterbatasan dalam menyerap dan mengolah informasi yang didapat, selain itu juga kurang memiliki kemampuan dalam menganalisis kebutuhan, sehingga menyebabkan sikapnya juga negative terhadap kebutuhan untuk mengetahui perubahan fisik pada masa menopause.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **5.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa data yang dilakukan peneliti di RW 05 Kelurahan Ketapang Kecamatan Cipondoh tentang hambatan konseling perubahan fisiologis pada masa menopause terhadap wanita pramenopause didapatkan kesimpulan bahwa sebagian kecil responden mempunyai sikap negatif terhadap perubahan fisiologi pada masa menopause sebanyak 5 responden (12,5%) dari total responden 40.

#### **5.2 Saran**

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan mampu melanjutkan penelitian ini demi kemajuan dan perkembangan ilmu kebidanan di masa yang akan datang dan dapat menambah pengetahuan dan wawasan tentang menopause.

2. Bagi Praktisi

Sebagai bahan masukan dan nilai tambah sumber kepustakaan dalam bidang Asuhan Kebidanan serta peningkatan komunikasi, informasi, edukasi, dan motivasi tentang perubahan fisiologis menopause.

3. Bagi Teoritis

Diharapkan lebih aplikatif dalam memberikan tentang perubahan fisiologis menopause.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Asia DA asir, dkk. Hubungan Pengetahuan Ibu Premenopause dengan Kesiapan Menghadapi Menopause di Desa Asir-Asir Asia Kecamatan Lut Tawar Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2018
2. Noervadila I, dkk. Peningkatan Pengetahuan Lansia Melalui Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Pada Lansia Pre-Menopause di Desa Sumberejo Kecamatan Banyuputih. *Dedication J Pengabdian Masy.* 2020
3. Kurniaty, dkk. Karakteristik Wanita Dengan Flour Albus. *J Ilm Kesehat.* 2018
4. Totoda SE, dkk, Surabaya AP. Tingkat Keparahan Gejala Menopause Dan Tingkat Kecemasan Pada Wanita Menopause.
5. Farsida F, dkk. Gambaran Karakteristik Lanjut Usia di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Mulia 1 Ciracas Jakarta Timur Bulan Desember 2022. *Muhammadiyah J Nutr Food Sci.* 2023
6. L. Lestari, Psikologi Kespro Wanita dan Perkembangan Reproduksi. Yogyakarta: Nuha Medika, 2015.
7. Marlia T. Hubungan Antara Usia Menarche Dan Riwayat Penggunaan Alat Kontrasepsi Dengan Menopause Dini Pada Lansia Di Desa Dukuh Indramayu. *Afiasi J Kesehat Masy.* 2021
8. Sri Yulastuti LP, Widiarta IM. Hubungan Pendidikan, Pekerjaan Dan Dukungan Suami Dengan Kesiapan Wanita Menghadapi Menopause Di Dusun Pungka Kecamatan Unter Iwes Kabupaten Sumbawa. *JISIP (Jurnal Ilmu Sos dan Pendidikan).* 2022
9. Nur Anisa S, Dwi Aprilina H. Hubungan Pengetahuan Tentang Perubahan Fisik Dan Psikologis Wanita Dalam Kesiapan Menghadapi Menopause Di Desa Bukateja *The Relationship Between Physical Activity Knowledge and Psychological Changes in Women Related to Readiness for Facing Menopause*



Perio. J PIKes Penelit Ilmu Kesehat. 2023.