

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
PENGETAHUAN TENTANG MENOPAUSE DI DESA
RANTAU DODOR KABUPATEN EMPAT
LAWANG TAHUN 2022**



Oleh :

**RONALDO
18.14201.30.13**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA
PALEMBANG
2022**

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP
PENGETAHUAN TENTANG MENOPAUSE DI DESA
RANTAU DODOR KABUPATEN EMPAT
LAWANG TAHUN 2022**



Skripsi ini diajukan sebagai
Salah satu syarat memperoleh gelar
SARJANA KEPERAWATAN

Oleh :

**RONALDO
18.14201.30.13**

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA
PALEMBANG
2022**

ABSTRAK
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIK)
BINA HUSADA PALEMBANG
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
Skripsi, Juli 2022

**PENGARUH PENDIDIKAN TENTANG KESEHATAN TERHADAP
PENGETAHUAN TENTANG MENOPAUSE DI DESA RANTAU DODOR
KABUPATEN EMPAT LAWANG TAHUN 2022**

(xiv + 53 halaman +8 tabel + 2 bagan + 8 lampiran)

Ada banyak faktor yang mempengaruhi kecemasan ibu perimenopause dalam menghadapi masa menopause diantaranya yaitu pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, kondisi ekonomi dan gaya hidup. Faktor yang mempengaruhi kecemasan menghadapi menopause adalah pikiran, kesalahan proses kognisi sehingga timbul rasa takut akan tua dan tidak menarik lagi. Penyebab kecemasan adalah keluarga, lingkungan sosial. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan tentang kesehatan terhadap pengetahuan tentang menopause di Desa Rantau Dodor Kabupaten Empat Lawang Tahun 2022.

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini ialah *one group pretest posttest design*. Penelitian ini dilakukan di Desa Rantau Dodor Kabupaten Empat Lawang. Sampel pada penelitian ini adalah wanita premenopause di Desa Rantau Dodor Kabupaten Empat Lawang Tahun 2022, yang berjumlah 68 orang. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah teknik *Purposive Sampling*. Analisis dalam penelitian ini menggunakan uji analisis *Wilcoxon Signed Ranks Test*.

Hasil penelitian ini menunjukkan pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebesar 8,00 dan standar deviasi 3,04. Skor pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan terendah adalah 3 dan skor tertinggi adalah 14. Pengetahuan responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan sebesar 13,00 dan standar deviasi 3,36. Skor pengetahuan responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan terendah adalah 7 dan skor tertinggi adalah 19. Ada pengaruh pendidikan tentang kesehatan terhadap pengetahuan tentang menopause ($\rho=0,000$).

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pendidikan dan informasi tentang perimenopause agar tidak menimbulkan kecemasan yang berkelanjutan.

**Kata Kunci : Pendidikan Kesehatan, Pengetahuan, Kecemasan,
Menopause**

Daftar Pustaka : 38 (2019-2022)

ABSTRACT
HEALTH SCHOOL HEALTH SCIENCE
BINA HUSADA PALEMBANG
NURSING SCIENCE PROGRAM
Student Thesis, July 2022

**THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION ON KNOWLEDGE ABOUT
MENOPAUSE IN RANTAU DODOR VILLAGE, FOUR LAWANG
REGENCY IN 2022**

(xiv + 53 pages+ 8 tables + 2 charts + 8 attachments)

There are many factors that influence the anxiety of perimenopausal women in dealing with menopause, including knowledge, attitudes, family support, economic conditions and lifestyle. Factors that affect anxiety facing menopause are thoughts, errors in cognition processes so that there is a fear of being old and unattractive. The cause of anxiety is family, social environment. This study aims to determine the effect of health education on knowledge about menopause in the Pendopo Health Center Working Area in 2022.

The research design used in this study was a one group pretest posttest design. This research was conducted at the Pendopo Health Center. The sample in this study were premenopausal women in the Pendopo Health Center Working Area in 2022, totaling 68 people.

The results of this study indicate that the average knowledge of the respondents before being given health education was 8.00 and the standard deviation was 3.04. The knowledge score of the respondents before being given health education was the lowest 3 and the highest score was 14. The average knowledge of the respondents after being given health education was 13.00 and the standard deviation was 3.36. The score of respondents' knowledge after being given health education was the lowest 7 and the highest score was 19. There was an effect of education about health on knowledge about menopause ($p=0.000$).

The results of this study are expected to provide education and information about perimenopause so as not to cause ongoing anxiety.

Key Words : **Health Education, Knowledge, Anxiety, Menopause**
References : **38 (2019-2022)**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul :

**PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN
TENTANG MENOPAUSE DI DESA RANTAU DODOR KABUPATEN
EMPAT LAWANG TAHUN 2022**

Oleh :

**RONALDO
NPM. 18.14201.30,13
Program Studi Keperawatan**

Telah diperiksa, disetujui dan dipertahankan dihadapan tim Penguji Program Studi Keperawatan

Palembang, Juli 2022

Pembimbing



**Ns. Meta Nurbaiti, S.Kep., M.Kes
NIDN : 02.260382.01**

Ketua Program Studi Keperawatan



**Ns. Kardewi, S.Kep., M.Kes
NIDN : 02.270383.03**

**PANITIA SIDANG SKRIPSI
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BINA HUSADA
PALEMBANG**

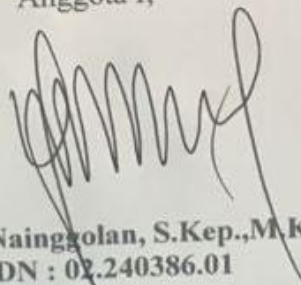
Palembang, Juli 2022

Ketua,



**Ns. Meta Nurbaiti, S.Kep., M.Kes
NIDN.02.260382.01**

Anggota I,



**Sutrisari Sabrina Nainggolan, S.Kep., M.Kes., M.Kep
NIDN : 02.240386.01**

Anggota II,



**Raden Surahmat, S.Kep., Ners., M.Kes., M.Kep
NIDN : 02.020886.03**

RIWAYAT HIDUP PENULIS

Nama : Ronaldo
Tempat/ tanggal lahir : Palembang 22 October 2001
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Nama orang tua
Ayah : Abri
Ibu : Ira Pustika
Alamat : Lemabang,Jln Marta Dinata,Lrg Satria
NO HP : 082178645098

Riwayat Pendidikan

SDN NEGERI 13 PENDOPO BARAT : Tahun 2012
SMP N 4 PENDOPO BARAT : Tahun 2015
SMA N 1 PENDOPO BARAT : Tahun 2018

PERSEMBAHAN DAN MOTTO

Kupersembahkan Kepada :

- Ayahandaku Abri dan Ibundaku Ira Pustika yang senantiasa mendoakan dan memberikan semangat
- Untuk saudara-saudaraku tersayang
- Semua rekan-rekan seangkatan yang telah memberikan saran untuk kelancaran dalam penulisan skripsi ini

Motto :

“Tidak mustahil bagi orang biasa untuk memutuskan menjadi luar biasa. (Elon Musk)

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur yang terhingga kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga Penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul, Pengaruh pendidikan tentang kesehatan terhadap pengetahuan tentang menopause di Desa Rantau Dodor Kabupaten Empat Lawang, skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S. Kep). Oleh karena itu, penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Ns.Ersita, S.Kep.,M.Kes selaku ketua STIK Bina Husada Palembang
2. Cerianti, Skm selaku kepala UPTD Puskesmas pendopo barat yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian
3. Ns.Kardewi, S.Kep.,M.Kes selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan STIK Bina Husada Palembang
4. Ns.Meta Nurbaiti, S.Kep., M.Kes sebagai Pembimbing yang telah sabar dalam membimbing, memberikan saran dan masukan
5. Ns.Sutrisari Sabrina Nainggola S,Kep.,Ners.,M.Kes sebagai Penguji I yang telah banyak memberikan saran dan masukan
6. Ns.Raden Surahmat S.Kep.,Ners.,M.Kep sebagai Penguji II yang telah banyak memberikan saran dan masukan
7. Teman – teman seperjuangan Juwinto Iliwandi

Semoga apa yang Peneliti tuangkan dalam skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi orang banyak.

Palembang Juli 2022

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR BAGAN	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Pertanyaan Penelitian	4
1.4 Tujuan Penelitian	4
1.4.1 Tujuan Umum.....	4
1.4.2 Tujuan Khusus	4
1.5 Manfaat Penelitian	
1.5.1 Bagi Ibu-Ibu Di Desa Rantau Dodor	5
1.5.2 Bagi STIK Bina Husada Palembang	5
1.5.3 Bagi peneliti.....	5
1.6 Ruang Lingkup	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Dasar Menopause.....	6
2.1.1 Pengertian	6
2.1.2 Penyebab Menopause	6
2.1.3 Tahapan Menopause	7
2.1.4 Usia Menopause	8
2.1.5 Keluhan Fisik Dan Psikologis Masa Menopause	9
2.2 Konsep Dsar Pendidikan Kesehatan	12
2.2.1 Definisi Pendidikan Kesehatan.....	12
2.2.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan	13
2.2.3 Proses Pendidikan Kesehatan	14
2.2.4 Metode Pendidikan Keshatan	15
2.2.5 Sasaran Pendidikan Kesehatan	17
2.2.6 Media Pendidikan Kesehatan	18
2.3 Konsep Dasar Pengetahuan	19
2.3.1 Pengertian Pengetahuan	19
2.3.2 Tingkat Pengetahuan.....	19
2.3.3 Cara Memperoleh Pengetahuan	21
2.3.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	22

2.3.5 Cara Mengukur Pengetahuan	23
2.4 Penelitian Terkait	24
2.5 Kerangka teori.....	25

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian.....	26
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	26
3.3 Populasi Dan Sampel	27
3.4 Kerangka Konsep	28
3.5 Definisi Operasional.....	29
3.6 Hipotesis.....	30
3.7 Pengumpulan Data	31
3.8 Pengumpulan Data	32
3.9 Etika Penelitian	33

BAB IV HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Puskesmas Pendopo Barat.....	43
4.1.1 Letak Geografi Dan Luas Wilayah.....	43
4.1.2 Keadaan Pemerintahan	43
4.2 Analisa Data	44
4.2.1 Analisa Univariat	44
4.2.2 Hasil Uji Normalitas Rata-Rata Pengetahuan Sebelum Dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan.....	46
4.2.3 Anaalisis Bivariat	47
4.3 Pembahasan.....	48
4.3.1 Pengetahuan Tentang Menopause Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan.....	48
4.3.2 Pengetahuan Tentang Menopause Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan	49
4.3.3 Pengaruh Sebelum Dan Setelah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Menopause	50

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan	52
5.2 Saran	52
5.2.1 Untuk Peneliti Selanjutnya	52
5.2.2 Untuk Institusi Pendidikan.....	53
5.2.3 Untuk Puskesmas Pendopo	53

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR BAGAN

No. Bagan	Halaman
2.1 Kerangka Teori.....	35
3.1 Kerangka Konsep.....	38

DAFTAR TABEL

No. Tabel	Halaman
3.1 Desain penelitian.....	36
3.5 Definisi Operasional	39
4.1 Pengetahuan Responden Tentang Menopause Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan.....	44
4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Menopause Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan	45
4.3 Pengetahuan Responden Tentang Menopause Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan.....	45
4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Menopause Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan	46
4.5 Hasil Uji Normalitas Rata-Rata Pengetahuan Sebelum Dan Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Tentang Menopause	46
4.6 Pengaruh Pendidikan Tentang Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Menopause	47

DAFTAR LAMPIRAN

No. Lampiran

1. Informed Consent
2. Kusioner Penelitian
3. Satuan Acara Penyuluhan
4. Hasil Analisa
5. Surat Izin Penelitian
6. Surat Selesai Penelitian
7. Dokumentasi
8. Master Data

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menopause merupakan keadaan dimana seorang perempuan tidak lagi mengalami menstruasi yang terjadi pada rentang usia 50 sampai 59 tahun. Pada masa ini sangat kompleks bagi perempuan karena akan mengalami perubahan kesehatan fisik yang akan mempengaruhi kesehatan psikologisnya. Namun banyak wanita yang menganggap bahwa menopause merupakan suatu hal yang menakutkan. Hal ini mungkin berasal dari suatu pemikiran bahwa dirinya akan menjadi tua, tidak sehat, dan tidak cantik lagi. Selain itu, wanita dalam masa menopause mengalami perubahan besar dalam kehidupannya dan beradaptasi terhadap perubahan peran dalam keluarga maupun masyarakat, serta harus menghadapi perubahan tubuh dan harapannya dalam hidup (Safitri, 2019).

Menopause menandakan bahwa masa menstruasi dan reproduksi seorang wanita telah berakhir. Hal ini terjadi karena indung telur mengalami penuaan. Penuaan ovarium ini menyebabkan produksi hormon estrogen menurun sehingga terjadi kenaikan hormon FSH dan LH. Peningkatan hormon FSH ini menyebabkan fase folikular dari siklus menstruasi memendek sampai menstruasi tidak terjadi lagi. (Prawirohardjo, 2019). Perubahan pengeluaran hormon menyebabkan berbagai perubahan fisik maupun psikologis bagi wanita. Pada masa ini sangat kompleks bagi wanita karena berkaitan dengan keadaan fisik dan kejiwaannya. Selain wanita mengalami stress fisik dapat juga mengalami stress psikologi yang mempengaruhi

keadaan emosi dalam menghadapi hal normal sebagaimana yang dialami semua wanita. Perubahan fisik ini dapat berupa hot flushes, insomnia, vagina menjadi kering, gangguan pada tulang, linu dan nyeri sendi, kulit keriput dan tipis, ketidaknyamanan pada jantung (Kusmiran, 2019).

Pada tahun 2030 jumlah perempuan di seluruh dunia yang memasuki masa menopause diperkirakan mencapai 1,2 miliar orang. Di Indonesia, pada tahun 2025 diperkirakan akan ada 60 juta perempuan menopause. Pada tahun 2018 saat ini 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 usia menopause di Indonesia adalah 48 tahun. Peningkatan usia harapan hidup menyebabkan jumlah perempuan yang mengalami menopause semakin banyak (Kemenkes RI, 2019).

Menurut Direktorat Jenderal Kependudukan dan Pencatatan Sipil (Dukcapil), ada 30,16 juta jiwa penduduk lanjut usia (lansia) di Indonesia pada 2022. Penduduk lansia adalah mereka yang berusia 60 tahun ke atas. Kelompok ini persentasenya mencapai 11,01% dari total penduduk Indonesia yang berjumlah 273,88 juta jiwa. Jika dirinci lagi, sebanyak 11,3 juta jiwa (37,48%) penduduk lansia berusia 60-64 tahun. Kemudian ada 7,77 juta (25,77%) yang berusia 65-69 tahun. Setelahnya ada 5,1 juta penduduk (16,94%) berusia 70-74 tahun, serta 5,98 juta (19,81%) berusia di atas 75 tahun. Kementerian Kesehatan memproyeksikan jumlah penduduk lansia akan

meningkat menjadi 42 juta jiwa (13,82%) pada 2030, dan akan bertambah lagi menjadi 48,2 juta jiwa (13,82%) pada 2035 (Kemenkes RI, 2022).

Pengetahuan dan pendidikan tentang menopause sangat bermanfaat, untuk bekal pemahaman berbagai gejala menopause dan kesadaran akan adanya konsekuensi kesehatan yang tidak boleh diabaikan oleh wanita. Dengan mempelajari masalah menopause, wanita akan mengetahui bahwa gejala-gejala kesehatan tersebut sebagai akibat dari perubahan-perubahan hormon-hormon kewanitaan yang kadarnya mulai menurun seiring dengan bertambahnya usia. Mempelajari masalah menopause dapat menjadikan wanita waspada ketika benar-benar sudah memasuki masa menopause (Waluyo, 2019). Pendapat tersebut didukung oleh penelitian Triana (2020) bahwa pendidikan kesehatan melalui metode ceramah tanya jawab dengan modul dan metode ceramah tanpa modul keduanya efektif meningkatkan sikap wanita dalam memelihara kesehatan menghadapi menopause.

Semua petugas kesehatan, baik dilihat dari jenis maupun tingkatnya, pada dasarnya adalah pendidik kesehatan (*health educator*), sehingga untuk memperoleh hasil yang efektif dalam proses promosi kesehatan diperlukan alat bantu atau media pendidikan. Alat bantu yang dimaksud dengan media promosi kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu pendidikan di sebut media promosisehatan karena alat-alat tersebut merupakan saluran (*channel*) untuk menyampaikan informasi kesehatan dan karena alat-alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau klien (Notoatmodjo, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Putri (2019), didapatkan hasil nilai rata-rata pre test pengetahuan ibu-ibu PKK sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang menopause sebesar 62,14. Sedangkan nilai rata-rata post test pengetahuan ibu-ibu PKK setelah diberikan pendidikan kesehatan sebesar 74,57. Maka peningkatannya sebesar 12,43 dengan nilai signifikan 0,000 dimana $p < 0,05$ maka H_0 ditolak. Penelitian yang dilakukan oleh Pranatiwi (2019), didapatkan hasil uji Wilcoxon Match Pairs Test nilai Zhitung -4,866 dan nilai signifikansi sebesar 0,000 ($0,000 < 0,05$).

Penelitian yang dilakukan oleh Wardiyah (2019), didapatkan hasil rata-rata tingkat pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan adalah 53,10, rata-rata tingkat pengetahuan sesudah diberikan penyuluhan adalah 83,61 dan (p -value 0,000 dan t -test 24,763).

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan oleh peneliti dengan wawancara pada bulan April 2022 pada beberapa ibu premenopause di Wilayah Kerja Puskesmas Pendopo didapatkan 3 dari 7 ibu tidak mengetahui kapan masa premenopause, kemudian 3 orang ibu tidak tahu gejala dini menopause dan 1 ibu hanya tahu kalau menopause itu tidak lagi menstruasi.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk meneliti tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang menopause di Desa Rantau Dodor Kabupaten Empat Lawang Tahun 2022.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas dapat diketahui bahwa pengetahuan dan pendidikan tentang menopause sangat bermanfaat, untuk bekal pemahaman berbagai gejala menopause dan kesadaran akan adanya konsekuensi kesehatan yang tidak boleh diabaikan oleh wanita. Dengan mempelajari masalah menopause, wanita akan mengetahui bahwa gejala-gejala kesehatan tersebut sebagai akibat dari perubahan-perubahan hormon-hormon kewanitaan yang kadarnya mulai menurun seiring dengan bertambahnya usia. Mempelajari masalah menopause dapat menjadikan wanita waspada ketika benar-benar sudah memasuki masa menopause. Berdasarkan hal tersebut maka perumusan masalah dalam penelitian ini yaitu belum diketahuinya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang menopause di Desa Rantau Dodor Kabupaten Empat Lawang Tahun 2022.

1.3 Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan permasalahan diatas, maka pertanyaan peneliti adalah apakah terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang menopause di Desa Rantau Dodor Kabupaten Empat Lawang Tahun 2022 ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Diketuainya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang menopause di Desa Rantau Dodor Kabupaten Empat Lawang Tahun 2022.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya pengetahuan tentang menopause sebelum dilakukan pendidikan kesehatan di Desa Rantau Dodor Kabupaten Empat Lawang Tahun 2022.
2. Diketuainya pengetahuan tentang menopause sesudah dilakukan pendidikan kesehatan di Desa Rantau Dodor Kabupaten Empat Lawang Tahun 2022.
3. Diketuainya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang menopause di Desa Rantau Dodor Kabupaten Empat Lawang Tahun 2022.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Ibu-Ibu di Desa Rantau Dodor

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan bacaan dan menambah pengetahuan ibu-ibu di Desa Rantau Dodor mengenai perubahan fisik dan psikologis pada wanita menopause.

1.5.2 Bagi STIK Bina Husada Palembang

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat dan menambah bahan bacaan bagi mahasiswa/ mahasiswi STIK Bina Husada Palembang khususnya tentang keperawatan maternitas.

1.5.3 Bagi Peneliti

Bagi penulis sendiri untuk menambah pengetahuan terutama mata kuliah metodologi penelitian.

1.6 Ruang Lingkup

Lingkup penelitian ini termasuk dalam area masalah keperawatan maternitas yang berfokus untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang menopause. Penelitian ini akan dilakukan di Desa Rantau Dodor Pendopo Barat Kabupaten Empat Lawang, pada bulan April Tahun 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita pre menopause di Desa Rantau Dodor Pendopo Barat Kabupaten Empat Lawang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *purposive sampling*. Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *one group pretest posttest design*. Adapun penelitian ini menggunakan lembar kuesioner untuk mengukur variabel pengetahuan tentang menopause sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan. Analisis data dalam penelitian ini akan dilakukan dengan menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test*, yang bertujuan untuk melihat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan

tentang menopause, dengan tingkat signifikansi atau nilai alfa (α), yang dipakai adalah 0,05.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Menopause

2.1.1 Pengertian

Kata menopause berasal dari Bahasa Yunani, yakni dari kata ‘*men*’ yang artinya bulan dan kata ‘*peuseis*’ yang artinya penghentian sementara. Secara linguistik kata yang lebih tepat adalah *menocease* yang berarti masa berhentinya haid. Menopause merupakan tahap dalam kehidupan wanita ketika menstruasi berhenti, dengan demikian tahun-tahun melahirkan anak juga berhenti. Wanita dikatakan telah menopause jika sudah tidak mengalami menstruasi selama 12 bulan sejak menstruasi terakhir yang disebabkan oleh penurunan fungsi ovarium (Suryoprajogo, 2019).

Untuk lebih memastikan akan dilakukan pemeriksaan *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) dan hormon estrogen. Seorang wanita dikatakan mengalami menopause apabila kadar FSH meningkat, sedangkan kadar estrogennya rendah. Selain itu dilakukan juga pemeriksaan *Tyroid Stimulating Hormone* (TSH) dan hormon tiroid. Pemeriksaan ini untuk memastikan penderita tidak mengalami hipotiroidisme atau penurunan hormon tiroid yang bisa menimbulkan gejala serupa dengan menopause (Jalilah & Prapitasari, 2020).

2.1.2 Penyebab Menopause

Menurut Lubis (2019), oogenesis pada wanita akan berakhir pada saat fetus berusia 5 bulan dan yang tinggal hanya tujuh juta oosit. Mulai usia lima bulan sampai saat lahir terjadi pengurangan jumlah primordial folikel hingga menyisakan 500.000 sampai 1.000.000 dan dalam perjal. 8 waktu akan terus berkurang jumlahnya. Jumlah folikel yang masih tersedia pada setiap wanita berbeda-beda. Sebagian wanita pada usia 35 tahun memiliki sebanyak 100.000 folikel, sedangkan wanita lainnya pada usia yang sama hanya memiliki 10.000 folikel. Berkurangnya jumlah folikel disebabkan oleh folikel itu sendiri yang mana seperti sel tubuh yang lain oosit yang terkandung dalam folikel primordial juga dipengaruhi oleh stress biologik, kerusakan DNA yang permanen, dan bertumpuknya bahan kimia akibat proses metabolisme tubuh

Suparni & Astutik (2019), menjelaskan bahwa pada tiap siklus haid, 20-30 folikel primordial dalam proses perkembangan dan sebagian besar diantaranya mengalami atresia atau kerusakan. Selama masa reproduksi kurang lebih 400 oosit mengalami proses pematangan dan sebagian lagi hilang spontan akibat usia yang bertambah. Pada waktu menopause tinggal beberapa ribu buah. Produksi estrogen pun berkurang. Folikel yang tersisa lebih resistan terhadap rangsangan gonadotropin. Sehingga siklus ovarium yang terdiri dari pertumbuhan folikel, ovulasi, dan pembentukan korpus luteum lama-kelamaan berhenti. Hilangnya folikel secara terus menerus setelah kelahiran, hanya menyisakan kurang lebih beberapa ratus folikel pada saat menopause yang menimbulkan gejala amenore dan ketidakteraturan haid.

2.1.3 Tahapan menopause

Empat tahapan menopause yang terdapat dalam Riyadina (2019) adalah sebagai berikut.

a. Pramenopause

Pramenopause adalah masa selama 4-5 tahun sebelum terjadi menopause. Singkatnya, pramenopause adalah seluruh periode masa subur sebelum menopause yaitu periode dari menarche sampai menopause. Pada fase ini menstruasi mulai tidak teratur, namun belum muncul tanda klasik gejala menopause, seperti hot flashes atau semburan panas, kekeringan vagina, dan lain sebagainya. Pramenopause biasanya dialami wanita pada usia 40-an. Wanita pada fase ini masih subur yang artinya masih bisa hamil.

b. Perimenopause

Perimenopause disebut juga fase peralihan. Perimenopause terjadi sekitar dua tahun sebelum menopause sampai sekitar dua tahun setelahnya. Pada fase ini terdapat gejala khas yakni penurunan fungsi ovarium yang ditandai dengan defisiensi progesteron dan estrogen sehingga tanda klasik gejala menopause mulai muncul. Perimenopause dialami oleh wanita pada usia 50-an.

c. Menopause

Menopause adalah keadaan di mana wanita sudah tidak lagi haid yang dihitung dari 12 bulan sejak haid terakhir. Pada awal menopause terkadang kadar estrogen rendah, namun bisa sebaliknya pada wanita gemuk. Pada fase ini sudah muncul tanda klasik gejala masa menopause. Penting untuk mencatat tanggal

terakhir menstruasi karena jika terjadi perdarahan vagina dalam jangka waktu satu tahun sejak tanggal tersebut, dianggap tidak normal. Oleh karena itu, harus memeriksakan diri ke dokter.

d. Pascamenopause

Pascamenopause adalah fase setelah menopause sampai senium. Fase ini merupakan masa lima tahun setelah menopause. Di fase ini tanda klasik gejala menopause sudah mulai menghilang akibat keseimbangan hormon yang telah dicapai tubuh.

2.1.4 Usia Menopause

Menurut Lubis (2019), usia menopause dibagi menjadi sebagai berikut.

a. Menopause dini

Menopause dini merupakan menopause yang terjadi sebelum usia 40 tahun. Diagnosis ini dibuat apabila haid berhenti sebelum waktunya disertai dengan hot flashes serta meningkatnya kadar hormon gonadotropin. Apabila kedua gejala ini tidak ada, maka perlu dilakukan penyelidikan terhadap sebab lain dari terganggunya fungsi ovarium. Faktor yang menyebabkan menopause dini adalah keturunan, gangguan gizi yang cukup berat, penyakit menahun, dan penyakit yang merusak jaringan kedua ovarium. Menopause dini tidak membutuhkan terapi, namun diperlukan pemberian penerangan kepada wanita yang bersangkutan. Faktor lain yang bisa menyebabkan seorang wanita mengalami menopause dini adalah merokok.

b. Menopause normal

Menopause biasanya dialami oleh wanita pada rentang usia 45-55 tahun. Perubahan hormonal selama masa menopause menimbulkan munculnya perubahan fisik dan psikologis yang berakibat pada sensitivitas sehingga wanita menopause menjadi lebih mudah tersinggung, mudah marah, kurang percaya diri, dan mengalami keluhan lainnya.

c. Menopause terlambat

Batas terjadinya menopause adalah umur 55 tahun. Apabila wanita masih mengalami menstruasi di atas umur tersebut, maka diperlukan penyelidikan lebih lanjut. Adapun sebab-sebab yang dapat dihubungkan dengan menopause terlambat adalah konstitusional, fibromioma uteri, dan tumor ovarium yang menghasilkan estrogen.

2.1.5 Keluhan Fisik dan Psikologis Masa Menopause

Menurut Kasdu (2016), keluhan fisik dan psikologis masa menopause sebagai berikut.

a. Keluhan fisik

Keluhan fisik pada masa menopause adalah sebagai berikut.

1. *Hot flashes* (semburan panas)

Hot flashes merupakan suatu kondisi ketika tubuh mengalami rasa panas yang menyebar dari wajah hingga ke seluruh tubuh. Hot flashes dapat berlangsung selama satu sampai dua tahun setelah menopause atau dalam beberapa kasus dapat berlanjut sampai 10 tahun atau lebih. *Hot flases* berkaitan

dengan vasodilatasi dan peningkatan suhu tubuh yang menghasilkan keringat serta peningkatan konduktansi kulit akibat penurunan kadar hormon estrogen. Kondisi ini tidak berbahaya namun menimbulkan rasa tidak nyaman. *Hot flashes* yang terjadi selama tidur disebut night sweat atau keringat malam. Kemunculan *Hot flashes* berhubungan erat dengan cuaca panas dan lembab, ruang sempit, kafein, alkohol, makanan pedas, pakaian yang terlalu ketat atau tidak menyerap keringat sehingga hal tersebut perlu dihindari agar tidak memperparah hot flashes. Keluhan hot flashes akan berkurang seiring dengan tubuh yang menyesuaikan dengan kadar estrogen yang rendah.

2. Vagina kering

Penurunan hormon estrogen pada masa menopause mengakibatkan perubahan pada vagina. Vagina akan menjadi atrofi, kering, gatal, dan panas sehingga nyeri atau tidak nyaman saat berhubungan seks. Untuk mengatasi hal ini, wanita menopause dapat menggunakan pelumas vagina atau krim sebagai pengganti hormon estrogen dengan mengusapkannya pada vagina atau melakukan foreplay lebih lama.

3. Uretra mengering, menipis, kurang elastis

Uretra adalah saluran yang menyalurkan air seni dari kandung kemih ke luar tubuh. Pada masa menopause, kadar estrogen menurun hal ini menyebabkan dinding dan lapisan otot polos uretra mengering, menipis, elastisitasnya berkurang, serta mengalami gangguan pada penutupan uretra

sehingga terjadi inkontinensia urine, perubahan pola aliran urine, serta mudah terjadi infeksi pada saluran kemih bagian bawah.

4. Hilangnya jaringan penunjang

Kadar estrogen yang rendah juga berpengaruh pada kolagen yang merupakan bagian dari jaringan penunjang. Hilangnya kolagen menyebabkan kulit kering dan keriput, rambut rontok, gigi mudah goyang, gusi berdarah, sariawan, kuku rusak, dan rasa nyeri pada persendian.

5. Penambahan berat badan

Sebanyak 29% wanita pada masa menopause mengalami kenaikan berat badan dan 20% diantaranya memperlihatkan kenaikan yang mencolok. Hal ini disebabkan oleh penurunan kadar estrogen dan gangguan pertukaran zat dasar metabolisme lemak. Selain itu juga disebabkan oleh kurangnya aktivitas wanita pada usia menopause.

6. Gangguan pada tulang dan persendian

Hormon estrogen sangat berperan dalam mempertahankan keseimbangan kerja osteoblast (pembentukan tulang) dan osteoklast (penyerapan tulang). Estrogen akan berikatan dengan reseptor estrogen pada osteoblast yang secara langsung memodulasi aktivitas osteoblastik dan secara tidak langsung mengatur pembentukan osteoklast yang bertujuan menghambat resorpsi tulang sehingga apabila kadar estrogen turun maka tidak ada yang menghambat resorpsi tulang yang mengakibatkan gangguan pada proses tulang tersebut yang kemudian

menyebabkan pengeroposan tulang sehingga timbul rasa tidak nyaman pada tulang dan persendian.

7. Penyakit

Perubahan hormonal masa menopause akan menyebabkan wanita menopause lebih rentan terserang kanker dan penyakit degeneratif seperti diabetes serta penyakit jantung. Faktor genetik dan gaya hidup juga berpengaruh. Hipertensi atau demensia tipe alzheimer juga ditemukan pada masa menopause yang mana penurunan kadar hormon seks steroid menyebabkan perubahan neuroendokrin sistem susunan saraf pusat maupun biokimiawi otak. Di kondisi ini, terjadi proses degeneratif sel neuro di hampir semua bagian otak yang berkaitan dengan fungsi ingatan yang mana hal ini menyebabkan sulit berkonsentrasi dan hilangnya fungsi memori jangka pendek.

b. Keluhan psikologis

Menurut Kasdu (2016), keluhan psikologia pada masa menopause adalah sebagai berikut.

1. Kecemasan

Sebanyak 51% wanita menopause mengalami kecemasan yang disebabkan oleh perubahan fisik masa menopause yang menimbulkan perasaan tidak berharga yang memicu kekhawatiran akan kemungkinan orang yang dicintai akan berpaling dan meninggalkannya.

2. Kelelahan mental

Kelelahan mental berupa lebih mudah marah atau tersinggung dan perubahan suasana hati yang begitu cepat. Biasanya hal ini tidak disadari oleh wanita dan tidak jarang orang di sekitarnya dibuat bingung. Maka dari itu diperlukan pendekatan khusus seperti mengobrol ringan dengan sahabat atau siapa saja yang pernah mengalami hal yang sama sehingga dapat menjadi dukungan emosi.

3. Kurang tidur (insomnia)

Sebanyak 42,2% wanita menopause mengalami gangguan tidur. Insomnia pada masa menopause biasanya disebabkan oleh hot flashes yang menimbulkan rasa panas, wajah memerah, serta keringat di malam hari yang menjadikan tidur terasa tidak nyaman.

4. Daya ingat menurun

Sebagian wanita menopause (48%) mengalami penurunan daya ingat sehingga sesuatu yang harus diingat harus di ulang-ulang terlebih dahulu. Hal ini disebabkan oleh penurunan kadar estrogen dalam sistem saraf pusat yang mana estrogen mempengaruhi fungsi kognitif yang artinya berpengaruh terhadap fungsi otak. Selain itu, kemampuan berpikir juga mengalami penurunan.

5. Depresi

Pada masa menopause wanita dapat mengalami perasaan tertekan, terpuruk, dan merasa hidupnya tidak berguna lagi. Di masa menopause, anak-

anaknya sudah tumbuh dewasa dan biasanya sibuk dengan urusan masing-masing. Di saat inilah wanita benar-benar kehilangan perannya. Gejala depresi meliputi lelah terus menerus, murung, sedih, sulit tidur pulas terutama menjelang dini hari, sulit membuat keputusan, dan dorongan untuk menangis.

2.2 Konsep Dasar Pendidikan Kesehatan

2.2.1 Definisi Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah “kumpulan pengalaman yang berpengaruh baik terhadap kebiasaan, sikap, dan pengetahuan yang berkaitan dengan kesehatan. Seiring berlalunya waktu, filosofi, tujuan, dan metode Pendidikan kesehatan mengalami perubahan yang sangat berarti (Picket dan Hanlon, 2019).

Pendidikan Kesehatan atau *Health Education* dapat dilakukan oleh setiap orang dengan cara memberi contoh bagaimana hidup yang sehat. Tujuan utama Pendidikan kesehatan adalah mengubah perilaku individu individu, kelompok orang atau masyarakat dan hal-hal yang kurang baik menjadi lebih baik, misalnya jangan membuang sampah sembarangan karena dapat men cemari lingkungan hidup dan masyarakat dapat mudah terkena penyakit infeksi (Chandra, 2019).

Pendidikan kesehatan adalah cabang profesi kesehatan masyarakat yang memiliki akar tiga bidang dasar ilmu, yakni ilmu perilaku (psikologi, sosiologi dan antropologi), Pendidikan dan kesehatan masyarakat dan didukung oleh ilmu-ilmu filsafat, sejarah, humaniora, ilmu politik dan ekonomi. Pendidikan kesehatan didefinisikan sebagai suatu proses dimana individu atau sekelompok individu belajar

untuk berperilaku dalam suatu kebiasaan yang kondusif terhadap peningkatan, pemeliharaan dan pemulihan kesehatan. Tujuan utama dari Pendidikan kesehatan adalah modifikasi perilaku yang positif. Pendidikan kesehatan dimulai dari setiap orang, apapun minatnya, yang bertujuan untuk meningkatkan kondisi dan taraf kehidupannya. Tujuannya adalah membangun sikap dan tanggungjawabnya terhadap kondisi kesehatan, sebagai individu ataupun sebagai anggota keluarga dan masyarakat (Birawa, 2018).

2.2.2 Tujuan Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan di Indonesia disesuaikan dengan visi pemerintah Indonesia yaitu "Indonesia Sehat 2010", bermakna masa depan bangsa Indonesia yang hidup dalam lingkungan sehat, penduduknya berperilaku hidup bersih dan sehat, mampu menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata. Sehingga, memiliki derajat kesehatan yang optimal (Birawa, 2018).

Secara umum, tujuan Pendidikan kesehatan adalah mengubah perilaku individu atau masyarakat di bidang kesehatan. Akan tetapi, perilaku mencakup hal yang luas sehingga perilaku perlu dikategorikan secara mendasar sehingga rumusan. tujuan Pendidikan kesehatan dapat dirinci sebagai berikut (Maulana, 2019).

- a. Menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai di masyarakat. Oleh sebab itu, pendidik kesehatan bertanggung jawab mengarahkan cara-cara hidup sehat menjadi kebiasaan hidup masyarakat sehari-hari.
- b. Menolong individu agar mampu secara mandiri atau berkelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat.

- c. Mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat sarana pelayanan kesehatan yang ada. Adakalanya, pemanfaatan sarana pelayanan yang ada dilakukan secara berlebihan atau justru sebaliknya, kondisi sakit, tetapi tidak menggunakan sarana kesehatan yang ada dengan semestinya.

2.2.3 Proses Pendidikan Kesehatan

Proses Pendidikan kesehatan adalah tidak lain proses belajar yang memiliki tiga komponen utama yaitu masukan (*input*), proses, dan hasil (*output*). *Input* dari Pendidikan kesehatan ini adalah individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat yang sedang belajar dengan berbagai masalahnya. Proses adalah mekanisme dan interaksi terjadinya perubahan kemampuan (perilaku) pada diri subjek belajar. *Output*-nya adalah hasil belajar itu sendiri, yaitu berupa kemampuan atau perubahan perilaku dari subjek belajar. Dalam proses terjadi umpan balik terhadap berbagai faktor yang dapat saling memengaruhi.

Beberapa ahli Pendidikan, antara lain J. Guilbert, mengelompokkan faktor-faktor yang memengaruhi proses belajar ini ke dalam empat kelompok besar, yaitu sebagai berikut (Nursalam dan Efendi, 2019).

a. Materi

Materi atau hal yang dipelajari ikut menentukan proses dari hasil belajar. Misalnya, belajar pengetahuan dan sikap atau keterampilan akan menentukan perbedaan proses belajar.

b. Lingkungan

Lingkungan yang dikelompokkan menjadi dua, yaitu lingkungan fisik yang antara lain terdiri atas suhu, kelembapan udara, dan kondisi tempat belajar. Sedangkan faktor lingkungan kedua adalah lingkungan sosial, yaitu manusia dengan segala interaksinya serta representasinya seperti keramaian atau kegaduhan, lalu lintas, pasar, dan sebagainya.

c. Instrumen

Instrumen yang terdiri atas perangkat keras (*hardware*) seperti perlengkapan belajar alat-alat peraga dan perangkat lunak (*software*) seperti kurikulum (dalam Pendidikan formal) pengajar atau fasilitator belajar, serta metode belajar mengajar. Untuk memperoleh hasil belajar yang efektif, faktor instrumental ini dirancang sedemikian rupa sehingga sesuai dengan materi dan subjek belajar. Misalnya metode untuk belajar pengetahuan lebih baik digunakan metode ceramah. Sedangkan untuk belajar sikap, tindakan, atau keterampilan lebih baik digunakan metode diskusi kelompok, demonstrasi, bermain peran (*role play*) atau metode permainan.

d. Kondisi individual

Kondisi individual subjek belajar yang dibedakan ke dalam kondisi fisiologis seperti kekurangan gizi dan kondisi pancaindra (terutama pendengaran dan penglihatan). Sedangkan kondisi psikologis, misalnya inteligensi, pengamatan, daya tangkap, ingatan, motivasi, dan sebagainya.

2.2.4 Metode Pendidikan Kesehatan

Beberapa metode Pendidikan kesehatan yaitu sebagai berikut (Notoatmodjo, 2018).

1. Metode Pendidikan individual (perorangan)

Dalam Pendidikan kesehatan, metode Pendidikan yang bersifat individual digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seseorang yang mulai tertarik kepada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Bentuk-bentuk pendekatan ini antara lain:

a. Bimbingan dan pendidikan (*guidance and counseling*)

Dengan cara ini kontak antara klien dengan petugas lebih intensif. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat diteliti dan dibantu penyelesaiannya. Akhirnya klien tersebut dengan sukarela, berdasarkan kesadaran dan penuh pengertian akan menerima perilaku tersebut (mengubah perilaku).

b. Wawancara (*interview*)

Cara ini sebenarnya merupakan bagian dari bimbingan dan pendidikan. Wawancara antara petugas kesehatan dengan klien untuk menggali informasi mengapa ia tidak atau belum menerima perubahan, apakah ia tertarik atau tidak terhadap perubahan, untuk mengetahui apakah perilaku yang sudah atau yang akan diadopsi itu mempunyai dasar pengertian dan kesadaran yang kuat. Apabila belum maka perlu pendidikan yang lebih mendalam lagi.

2. Metode Pendidikan Kelompok

Dalam memilih metode pendidikan kelompok, harus diingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat Pendidikan formal dari sasaran. Untuk kelompok yang besar, metodenya akan lain dengan kelompok kecil. Efektifitas suatu metode akan tergantung pula pada besarnya sasaran Pendidikan.

a. Kelompok Besar

Yang dimaksud dalam kelompok besar disini adalah apabila peserta pendidikan itu lebih dari 15 orang. Metode yang baik untuk kelompok besar ini antara lain ceramah dan seminar.

1) Ceramah

Metode ini baik untuk sasaran yang berPendidikan tinggi maupun rendah. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam menggunakan metode ceramah

a) Persiapan

Ceramah akan berhasil apabila penceramah menguasai materi yang akan diceramahkan. Untuk itu penceramah harus mempersiapkan diri dengan.

- (1) Mempelajari materi dengan sistematika yang baik. Lebih baik lagi kalau disusun dalam diagram atau skema
- (2) Mempersiapkan alat-alat bantu pengajaran, misalnya makalah singkat, slide, transfaran, sound sistem dan sebagainya.

b) Pelaksanaan

Kunci dari keberhasilan pelaksanaan ceramah adalah apabila penceramah tersebut dapat menguasai sasaran ceramah. Untuk itu penceramah dapat melakukan hal-hal sebagai berikut:

- (1) Sikap dan penampilan yang meyakinkan, tidak boleh bersikap ragu-ragu dan gelisah.
- (2) Suara hendaknya cukup jelas dan keras.
- (3) Pandangan harus tertuju keseluruhan peserta ceramah.

2) Seminar

Metode ini hanya cocok untuk sasaran kelompok besar dengan Pendidikan menengah keatas. Seminar adalah suatu penyajian atau presentasi dari satu ahli atau beberapa ahli tentang suatu topik yang dianggap penting dan biasanya hangat di masyarakat.

b. Kelompok kecil

Apabila peserta kegiatan itu kurang dari 15 orang biasanya disebut kelompok kecil. Metode-metode yang cocok untuk kelompok kecil misalnya diskusi kelompok, curah pendapat, permainan simulasi.

2.2.5 Sasaran Pendidikan Kesehatan

Sasaran Pendidikan kesehatan sebagai berikut (Widyanto, 2019).

1. Sasaran primer

Masyarakat pada umumnya menjadi sasaran langsung segala upaya Pendidikan kesehatan. Sesuai dengan permasalahan kesehatan, maka sasaran ini

dapat dikelompokkan menjadi kepala keluarga untuk masalah kesehatan umum, ibu hamil, dan menyusui untuk masalah KIA, anak sekolah untuk kesehatan remaja, dan sebagainya. Upaya promosi yang dilakukan terhadap sasaran primer ini sejalan dengan strategi pemberdayaan masyarakat (*empowerment*).

2. Sasaran sekunder

Sasaran sekunder Pendidikan kesehatan adalah tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat, dan sebagainya. Setelah diberikan Pendidikan kesehatan, diharapkan kepada kelompok ini akan memberikan Pendidikan kesehatan pada masyarakat di lingkungannya. Selain itu juga diharapkan mereka mampu menjadi role model serta memberikan contoh penerapan Pendidikan kesehatan yang telah diberikan. Upaya Pendidikan kesehatan pada sasaran sekunder ini sejalan dengan strategi dukungan sosial (*social support*).

3. Sasaran tersier

Sasaran tersier dan Pendidikan kesehatan adalah pembuat keputusan atau penentu kebijakan sesuai dengan ruang lingkup Pendidikan kesehatan misalnya lingkup rukun tetangga, rukun warga, dusun, desa, kecamatan, kabupaten, dan lain sebagainya. Pendidikan kesehatan melalui kebijakan-kebijakan atau keputusan-keputusan akan berdampak pada perilaku kelompok sasaran sekunder maupun primer. Upaya ini sejalan dengan strategi advokasi Pendidikan kesehatan.

2.2.6 Media Pendidikan Kesehatan

Pendidikan Kesehatan dapat memanfaatkan berbagai macam media untuk menyampaikan atau membantu menyampaikan materi Pendidikan, antara lain sebagai berikut (Birawa, 2018).

1. Media cetak : Booklet, Leaflet, Flyer (selebaran), Flip Chart (lembar balik), Surat kabar, Majalah, Tabloid, Jurnal, Poster dan Foto.
2. Media elektronik : Televisi, Radio, Vidco, Slide, Film strip, ICT.
3. Media papan (*Billboard*)

Beberapa penelitian mengatakan bahwa hingga 60 % promosi kesehatan tidak menyampaikan informasi yang cukup bagi masyarakat. Informasi yang disertai hiburan biasanya lebih mudah diterima terutama dikalangan msasyarakat dengan tingkat Pendidikan rendah. Namun kenyataannya banyak media informasi terutama yang berkaitan dengan hiburan, belum mencapai masyarakat di pedesaan. Dalam hal ini dapat dimanfaatkan beberapa media berupa media rakyat (Folk Media) antara lain wayang, sandiwara, dongeng, musik untuk melaksanakan Pendidikan kesehatan di daerah pedesaan. Selain itu perlu dirangkul tokoh tokoh masyarakat, keagamaan, sesepub diwilayah tersebut untuk menyampaikan Pendidikan kesehatan (Birawa, 2018).

2.3 Konsep Dasar Pengetahuan (*Knowledge*)

2.3.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. 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 mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dan Pendidikan non formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui Pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negative (Notoatmodjo, 2018).

2.3.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau

ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Tingkat Pengetahuan di dalam Domain Kognitif Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan sebagai berikut (Notoatmodjo, 2018).

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya.

b. Memahami (*Comprehension*)

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

c. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip,

dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) di dalam pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dan formulasi-formulasi yang ada. Misalnya, dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2.3.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara memperoleh pengetahuan yang dikutip dari Notoatmodjo (2003) dalam Wawan dan Dewi (2018) adalah sebagai berikut.

a. Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

1. 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.

2. 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.

3. 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.

b. Cara Modern dalam Memperoleh Pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metodologi penelitian.

2.3.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Wawan dan Dewi (2018), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan sebagai berikut.

1. Faktor Internal

a. 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. Pada umumnya makin tinggi Pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

b. Pekerjaan

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 bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

c. Umur

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dan orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

2. Faktor Eksternal

a. Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b. Sosial Budaya

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

2.3.5 Cara Mengukur Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dan subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas (Notoatmodjo, 2018).

Dalam membuat kategori tingkat pengetahuan bisa juga dikelompokkan menjadi dua kelompok jika yang diteliti masyarakat umum, yaitu sebagai berikut (Budiman dan Riyanto, 2018).

- a. Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya $> 50\%$.
- b. Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baik jika nilainya $\leq 50\%$.

Namun, jika yang diteliti respondennya petugas kesehatan, maka persentasenya akan berbeda (Budiman dan Riyanto, 2018).

- a. Tingkat pengetahuan kategori Baik jika nilainya $> 75\%$.
- b. Tingkat pengetahuan kategori Kurang Baik jika nilainya $\leq 75\%$.

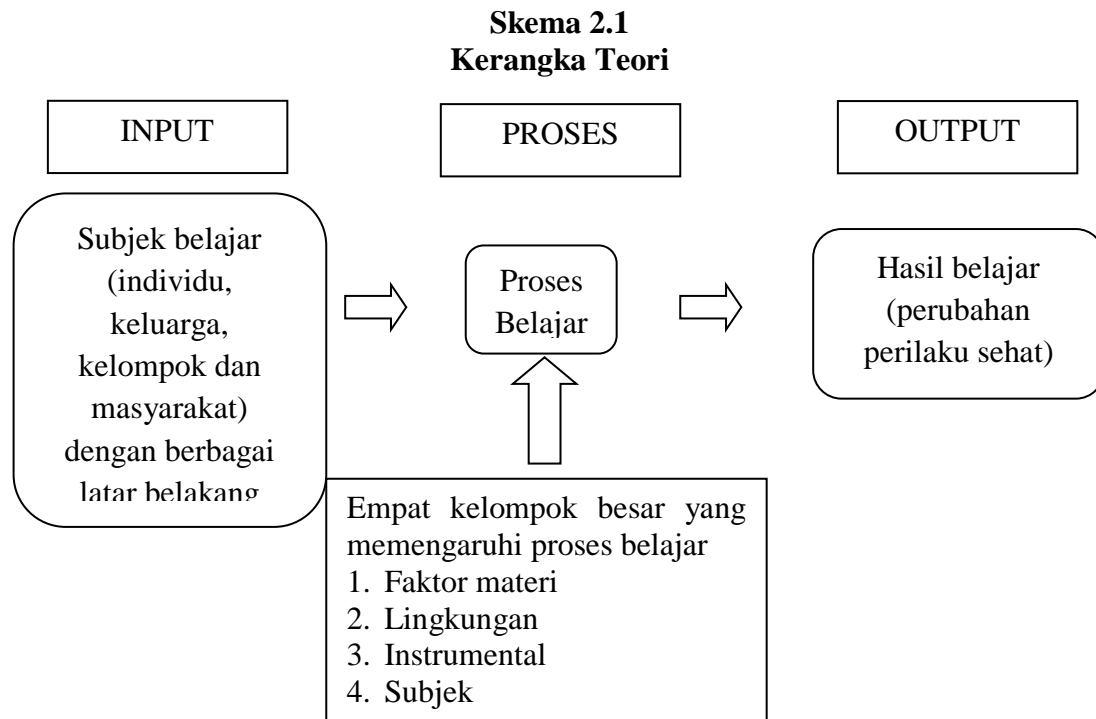
2.4 Penelitian Terkait

Penelitian yang dilakukan oleh Putri (2019), tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang menopause pada ibu-ibu PKK Dukuh Menjing RT 03 Donohudan Ngemplak Boyolali, didapatkan hasil nilai rata-rata pre test pengetahuan ibu-ibu PKK sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang menopause sebesar 62,14. Sedangkan nilai rata-rata post test pengetahuan ibu-ibu PKK setelah diberikan pendidikan kesehatan sebesar 74,57. Maka peningkatannya sebesar 12,43 dengan nilai signifikan 0,000 dimana $\rho < 0,05$ maka H_0 ditolak. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang menopause pada Ibu-ibu PKK Dukuh Menjing RT 03 Donohudan Ngemplak Boyolali.

Penelitian yang dilakukan oleh Pranatiwi (2019), tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap menghadapi menopause pada ibu premenopause di Dukuh Ngebel Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta, didapatkan hasil deskriptif data sikap menghadapi menopause pada ibu premenopaus sebelum dilakukan pendidikan kesehatan sebagian besar 41,5% termasuk sikap positif, dan sikap ibu sesudah dilakukan pendidikan kesehatan mayoritas sikapnya positif sebanyak 56,6%. Hasil uji Wilcoxon Match Pairs Test nilai Zhitung -4,866 dan nilai signifikansi sebesar 0,000 ($0,000 < 0,05$).

Penelitian yang dilakukan oleh Wardiyah (2019), tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang menopause terhadap pengetahuan ibu premenopause di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi I Lampung Utara, didapatkan hasil rata-rata tingkat pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan adalah 53,10, rata-rata tingkat pengetahuan sesudah diberikan penyuluhan adalah 83,61 dan (p -value 0,000 dan t -test 24,763).

2.5 Kerangka Teori



Sumber : Nursalam dan Efendi, 2019

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Metode yang di gunakan dalam penelitian ini adalah metode Pre-eksperimen. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini ialah *one group pretest posttest design*. Desain ini digunakan sesuai dengan tujuan yang hendak dicapai yaitu ingin mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang menopause. Berikut merupakan tabel desain penelitian *one group pretest posttest design*.

Tabel 3.1
Desain penelitian One Group Pretest-Posttest Design

Pretest	Treatment	Posttest
O ₁	X	O ₂

Sumber : Sugiyono, 2018

Keterangan :

- O₁ : tes awal (pretes) sebelum perlakuan diberikan
- X : tes akhir (postes) setelah perlakuan diberikan
- O₂ : perlakuan terhadap kelompok eksperimen yaitu dengan intervensi pendidikan kesehatan

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Rantau Dodor Pendopo Barat Kabupaten Empat Lawang. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 21 Juli 2022.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita premenopause di Desa Rantau Dodor Pendopo Barat Kabupaten Empat Lawang Tahun 2022 yaitu sebanyak 209 orang.

3.3.2 Sampel Penelitian

Pengambilan sampel di dalam penelitian ini adalah wanita premenopause di Desa Rantau Dodor Pendopo Barat Kabupaten Empat Lawang Tahun 2022. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah teknik *Nonprobability Sampling*. Teknik *Nonprobability Sampling* yang dipilih adalah teknik *Purposive Sampling*. Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini sebagai berikut.

Kriteria inklusi :

- a. Wanita berusia 40-44 tahun yang belum mendapat menopause.
- b. Bersedia menjadi responden.
- c. Mampu membaca dan menulis.

Kriteria eksklusi :

- a. Responden yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap.
- b. Wanita dengan penyakit reproduksi atau keluhan reproduksi.

Untuk menentukan besar sampel yang diambil pada saat penelitian dilaksanakan, dihitung menggunakan untuk populasi kecil atau lebih kecil dari 10.000 dengan rumus (Setiadi, 2016).

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

$$n = \frac{209}{1 + 209(0,1^2)}$$

$$n = \frac{209}{1 + 209(0,01)}$$

$$n = \frac{209}{1 + 2,09}$$

$$n = \frac{209}{3,09}$$

$$n = 67,63 = 68 \text{ responden}$$

Keterangan :

N : Besar Populasi

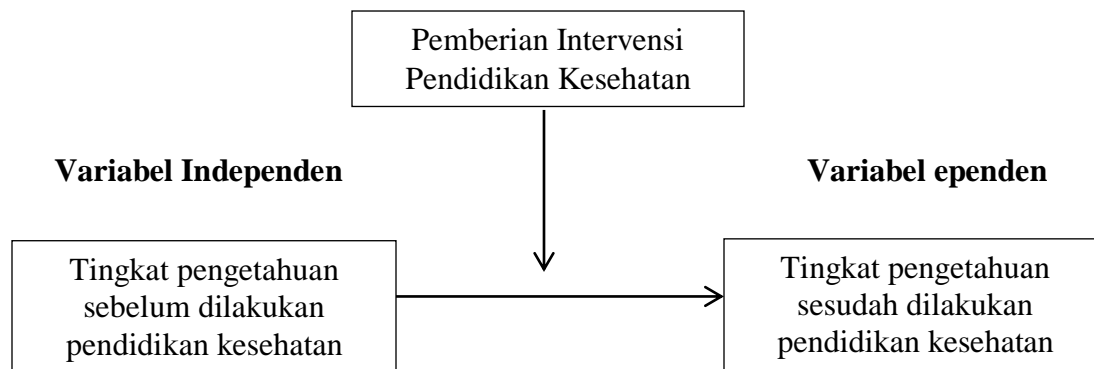
n : Besar Sampel

d : Tingkat kepercayaan / ketepatan yang diinginkan (0,5)

3.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Skema 3.1
Kerangka Konsep



3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional dari penelitian adalah sebagai berikut.

Tabel 3.5
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Tingkat pengetahuan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan	Segala sesuatu yang diketahui tentang menopause sebelum dilakukan pendidikan kesehatan	Wawancara	Kuesioner	1. Baik, jika responden memperoleh nilai > 10 2. Kurang, jika responden memperoleh nilai ≤ 10	Ordinal
Tingkat pengetahuan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan	Segala sesuatu yang diketahui tentang menopause sesudah dilakukan pendidikan kesehatan	Wawancara	Kuesioner	1. Baik, jika responden memperoleh nilai > 10 2. Kurang, jika responden memperoleh nilai ≤ 10	Ordinal

3.6 Hipotesis

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis peneliti, maka hipotesis dalam penelitian ini yaitu ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang menopause di Desa Rantau Dodor Pendopo Barat Kabupaten Empat Lawang Tahun 2022.

3.7 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

3.7.1 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dalam dua tahap yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan.

1. Tahap Persiapan

Pada tahap ini peneliti mengurus surat perizinan tempat penelitian dengan mengajukan surat permohonan izin penelitian dari pimpinan program studi Ilmu Keperawatan STIK Bina Husada Palembang yang diajukan ke Palembang..

2. Tahap Penelitian

Pada tahap ini, peneliti akan melakukan pengumpulan data dengan langkah-langkah sebagai berikut :

- a. Mengumpulkan responden terlebih dahulu dengan mengambil responden sesuai dengan kriteria.
- b. Melakukan pengenalan identitas dengan responden.
- c. Memberikan informasi penelitian dengan sejelas-jelasnya kepada responden penelitian.
- d. Melakukan kesepakatan atau *informed consent* kepada responden dan melakukan kesepakatan yang akan dilakukan.
- e. Membagikan kuesioner untuk memperoleh data mengenai pengetahuan tentang menopause.
- f. Kuesioner dikumpulkan kembali.
- g. Memberikan penyuluhan kepada responden tentang menopause.

- h. Membagikan kembali kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan responden.
- i. Ucapan terima kasih atas kerjasama antara responden dan peneliti.

3.7.2 Instrumen Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini pengumpulan data menggunakan data primer. Data primer yang diperlukan dalam penelitian ini meliputi : tingkat pengetahuan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dan tingkat pengetahuan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan yang di peroleh melalui wawancara langsung dengan responden dengan menggunakan kuesioner yang diberikan kepada responden. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner yang dikutip dari penelitian yang dilakukan oleh Wardiyah (2019) tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang menopause terhadap pengetahuan ibu premenopause di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi I Lampung Utara.

3.8 Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data pada dasarnya merupakan suatu proses untuk memperoleh data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang di perlukan. Ada beberapa kegiatan yang dilakukan oleh peneliti dalam pengolahan data dibagi menjadi 5 tahap, yaitu (Setiadi, 2016).

1. *Editing* (Memeriksa)

Adalah memeriksa daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data.

2. *Coding* (Memberi Tanda Kode)

Coding dalam penelitian ini adalah mengklasifikasikan jawaban-jawaban ke dalam bentuk angka/ bilangan. Adapaun pengkodean dalam penelitian ini sebagai berikut :

- a. Kode 1 untuk jawaban benar
- b. Kode 0 untuk jawaban salah

3. *Skoring* (Pemrosesan Data)

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar, serta sudah melewati pengkodean, maka langkah selanjutnya adalah memproses data agar data yang sudah di-*entry* dapat dianalisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara meng-*entry* data dan kuesioner ke paket program komputer. Ada bermacam-macam paket program yang dapat digunakan untuk pemrosesan data dengan masing-masing mempunyai kelebihan dan kekurangan. Salah satu paket program yang sudah umum digunakan untuk entry data adalah paket program SPSS for Window.

4. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Pembersihan data, lihat variabel apakah data sudah benar atau belum. *Cleaning* (pembersihan data) merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-*entry* apakah ada kesalahan atau tidak. Kesalahan tersebut dimungkinkan terjadi pada saat kita meng-*entry* data ke computer.

5. Mengeluarkan informasi

Disesuaikan dengan tujuan penelitian yang dilakukan.

3.8 Teknik Analisa Data

Analisa data dilakukan dalam dua tahap yaitu :

3.8.1 Analisa Univariat

Analisa univariat dalam penelitian ini dilakukan dengan melihat distribusi frekuensi, persentasi, mean, standar deviasi, mininam maksimal dan CI 95% dari masing-masing kategori variabel, yaitu variabel pengetahuan tentang menopause sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Pendopo Kabupaten Empat Lawang Tahun 2022.

3.8.2 Analisa Bivariat

Dalam penelitian ini pengujian normalitas menggunakan uji kolmogorov-smirnov, hal ini dikarenakan jumlah sampel yang lebih dari 50 orang. Kemudian tahap selanjutnya dilakukan analisis bivariat variabel penelitian dengan menggunakan uji analisis *Wilcoxon Signed Ranks Test*, hal ini dikarenakan data tidak berdistribusi normal. Untuk tingkat signifikansi atau nilai alfa (α), yang dipakai adalah 0,05, kemudian pada penelitian ini ditetapkan tingkat signifikansi atau probabilitas kesalahan untuk menolak H_0 untuk seluruh pengujian adalah sebedar 0,05 atau (5%).

3.9 Etika Penelitian

Dalam penelitian peneliti mengajukan permohonan ijin tempat penelitian melalui rekomendasi dari institusi pendidikan. Selanjutnya lembar persetujuan disampaikan kepada responden dengan menekankan pada etika yang meliputi:

1. *Informed Consent*

Subjek yang akan diteliti sebelumnya diberitahu tentang maksud, tujuan, manfaat dan dampak dari tindakan yang dilakukan.

2. *Anonymity*

Anonymity merupakan etika penelitian dimana peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur, tetapi hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data.

3. *Confidentiality*

Kerahasiaan informasi yang dikumpulkan dari subyek dijamin oleh peneliti, seluruh informasi akan digunakan untuk kepentingan penelitian dan hanya kelompok tertentu saja yang disajikan atau dilaporkan sebagai hasil penelitian.

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

4.1.1 Letak Geografis dan Luas Wilayah

Secara geografis, Kecamatan Pendopo Barat berbatasan dengan Kecamatan Talang Padang di sebelah Utara, Kecamatan Pendopo di sebelah selatan, Kecamatan Sikap Dalam di sebelah Timur, dan Kecamatan padang Tepong di sebelah barat. Dilihat dari topografi wilayahnya, seluruh desa di Kecamatan Pendopo Barat merupakan daerah dataran tinggi dan perbukitan. Sementara ketinggian wilayah Kecamatan Pendopo Barat berkisar 450 meter di atas permukaan laut (dpl). Desa/Kelurahan Air Kandis merupakan desa dengan jarak terjauh dari Desa Lingge yang merupakan ibukota kecamatan, yaitu mencapai sekitar Delapan kilometer melalui darat. Sedangkan desa terdekat dengan ibukota kecamatan adalah Desa Tanjung raya yaitu hanya berjarak sekitar 0,5 kilometer.

4.1.2 Keadaan Pemerintahan

Wilayah administrasi Kecamatan Pendopo Barat terdiri dari 10 desa, dan 32 dusun. Seluruh desa tersebut berstatus definitif. Desa yang memiliki jumlah dusun terbanyak adalah Desa/Kelurahan Lingge, yaitu sebanyak 5 dusun.

4.2 Analisis Data

4.2.1 Analisis Univariat

Analisis univariat yang dibuat berdasarkan distribusi statistik deskriptif dengan sampel terdiri dari wanita premenopause di Desa Rantau Dodor Pendopo Barat Kabupaten Empat Lawang Tahun 2022 yang berjumlah 68 orang dan tidak ada data yang hilang (*missing*). Analisis ini dilakukan terhadap variabel pengetahuan tentang menopause sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.

4.2.1.1 Pengetahuan tentang Menopause Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden menurut pengetahuan tentang menopause sebelum diberikan pendidikan kesehatan setelah dikategorikan terlihat dalam tabel berikut ini.

Tabel 4.1
Pengetahuan Responden tentang Menopause Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan di Desa Rantau Dodor Pendopo Barat Kabupaten Empat Lawang Tahun 2022

Variabel	Median	SD	Min - Maks	95 % CI
Pengetahuan responden tentang menopause sebelum diberikan pendidikan kesehatan	8,00	3,04	3-14	7,28-8,75

Sumber : Data Primer, 2022

Dari tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa skor pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebesar 8,00 dan standar deviasi 3,04. Skor pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan terendah adalah 3 dan skor tertinggi adalah 14. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan 95% di

yakini bahwa rata-rata tingkat pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan diantara 7,28 sampai dengan 8,75.

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Menopause Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Pendopo Tahun 2022

No	Pengetahuan Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Baik	20	29,4
2.	Kurang	48	70,6
	Total	68	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.2 diatas, dapat diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebanyak 48 orang (70,6%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan baik yaitu sebanyak 20 orang (29,4%).

4.2.1.2 Pengetahuan tentang Menopause Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi responden menurut pengetahuan tentang menopause sesudah diberikan pendidikan kesehatan setelah dikategorikan terlihat dalam tabel berikut ini.

Tabel 4.3
Pengetahuan Responden tentang Menopause Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan di Desa Rantau Dodor Pendopo Barat Kabupaten Empat Lawang Tahun 2022

Variabel	Median	SD	Min - Maks	95 % CI
Pengetahuan responden tentang menopause sesudah diberikan pendidikan kesehatan	13,00	3,36	7-19	12,36-12,99

Dari tabel 4.3 diatas dapat dilihat bahwa skor pengetahuan responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan sebesar 13,00 dan standar deviasi 3,36. Skor pengetahuan responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan terendah adalah 7 dan skor tertinggi adalah 19. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan 95% di yakini bahwa rata-rata tingkat pengetahuan responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan diantara 12,36 sampai dengan 12,99.

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Tentang Menopause
Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas
Pendopo Tahun 2022

No	Pengetahuan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan	Jumlah	Persentase (%)
1.	Baik	52	76,5
2.	Kurang	16	23,5
	Total	68	100

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.4 diatas, dapat diketahui bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik sesudah diberikan pendidikan kesehatan sebanyak 52 orang (76,5%), lebih banyak jika dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan kurang yaitu sebanyak 16 orang (23,5%).

4.2.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk melihat pengaruh antara sebelum dan setelah pendidikan kesehatan tentang menopause.

Tabel 4.5
Pengaruh Pendidikan Tentang Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang
Menopause di Desa Rantau Dodor Pendopo Barat
Kabupaten Empat Lawang Tahun 2022

No	Pengetahuan Tentang HIV/ AIDS	Rata-Rata ± Standar Deviasi	ρ value
1	Pengetahuan Sebelum Dilakukan Pendidikan Kesehatan	8,00 ± 3,04	0,000
2	Pengetahuan Setelah Dilakukan Pendidikan Kesehatan	13,00 ± 3,36	

Sumber : Data Primer, 2022

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa pengetahuan tentang menopause sebelum dilakukan pendidikan kesehatan kesehatan yaitu $8,00 \pm 3,04$ sedangkan pengetahuan tentang menopause setelah dilakukan pendidikan kesehatan yaitu $13,00 \pm 3,36$. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Wilcoxon Signed Ranks Test* didapatkan ρ value = 0,000, dengan nilai $\alpha = 0,05$ ($\rho < \alpha$), berarti ada pengaruh pendidikan tentang kesehatan terhadap pengetahuan tentang menopause di Wilayah Kerja Puskesmas Pendopo Tahun 2022 dengan perbedaan rata-rata skor sebesar 5,17.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Pengetahuan tentang Menopause Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebesar 8,00 dan standar deviasi 3,04. Skor pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan terendah adalah 3 dan skor tertinggi adalah 14.

Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni: indera pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

Kata menopause berasal dari Bahasa Yunani, yakni dari kata 'men' yang artinya bulan dan kata 'peuseis' yang artinya penghentian sementara. Secara linguistik kata yang lebih tepat adalah *menocease* yang berarti masa berhentinya haid. Menopause merupakan tahap dalam kehidupan wanita ketika menstruasi berhenti, dengan demikian tahun-tahun melahirkan anak juga berhenti. Wanita dikatakan telah menopause jika sudah tidak mengalami menstruasi selama 12 bulan sejak menstruasi terakhir yang disebabkan oleh penurunan fungsi ovarium (Suryoprajogo, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Putri (2019), tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang menopause pada ibu-ibu PKK Dukuh Menjing RT 03 Donohudan Ngemplak Boyolali, didapatkan hasil nilai rata-rata pre test pengetahuan ibu-ibu PKK sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang menopause sebesar 62,14.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada maka peneliti menyimpulkan bahwa selama penelitian ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan tentang menopause, factor yang sangat berperan kurangnya pengetahuan dalam penelitian ini besar kemungkinan disebabkan oleh faktor kurangnya penyebaran

informasi baik melalui pendidikan, media cetak, media elektronik, tentang menopause.

4.3.2 Pengetahuan tentang Menopause Setelah Diberikan Pendidikan Kesehatan Kesehatan

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan pengetahuan responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan sebesar 13,00 dan standar deviasi 3,36. Skor pengetahuan responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan terendah adalah 7 dan skor tertinggi adalah 19.

Menurut Herijulianti, dkk (2018), yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan adalah suatu proses perubahan pada diri manusia yang ada hubungannya dengan tercapainya tujuan kesehatan perorangan dan masyarakat. Pendidikan kesehatan bukanlah sesuatu yang dapat diberikan oleh seseorang kepada orang lain dan bukan pula suatu rangkaian tata laksana yang akan dilaksanakan ataupun hasil yang akan dicapai, melainkan suatu proses perkembangan yang selalu berubah secara dinamis yang di dalamnya seseorang dapat menerima atau menolak keterangan baru, sikap baru dan perilaku baru yang ada hubungannya dengan tujuan pendidikan.

Penelitian sejenis yang dilakukan oleh Putri (2019), tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang menopause pada ibu-ibu PKK Dukuh Menjing RT 03 Donohudan Ngeplak Boyolali, didapatkan hasil nilai rata-rata pre test pengetahuan ibu-ibu PKK sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang menopause sebesar 62,14. Sedangkan nilai rata-rata post test pengetahuan ibu-ibu PKK setelah diberikan pendidikan kesehatan sebesar 74,57.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori yang ada maka peneliti menyimpulkan bahwa sosialisasi melalui pendidikan kesehatan tentang menopause oleh tenaga kesehatan merupakan solusi utama dalam pemecahan masalah tersebut. Selain itu, tenaga kesehatan juga perlu mensosialisasikan tentang menopause. Hal ini dapat terlihat setelah dilakukan penelitian kesehatan tingkat pengetahuan tentang menopause mengalami perubahan signifikan.

4.3.3 Pengaruh Sebelum Dan Setelah Dilakukan Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Tentang Menopause

Berdasarkan hasil analisis bivariat didapatkan rata-rata pengetahuan tentang menopause sebelum dilakukan pendidikan kesehatan kesehatan yaitu $8,00 \pm 3,04$ sedangkan rata-rata pengetahuan tentang menopause setelah dilakukan pendidikan kesehatan yaitu $13,00 \pm 3,36$. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji Wilcoxon Signed Ranks Test didapatkan p value = 0,000, dengan nilai $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$), berarti ada pengaruh pendidikan tentang kesehatan terhadap pengetahuan tentang menopause di Wilayah Kerja Puskesmas Pendopo Tahun 2022 dengan perbedaan rata-rata skor sebesar 5,17.

Sesuai dengan teori yang dikemukakan Birawa, (2018), yang menyatakan bahwa tujuan utama dari pendidikan keseharan adalah modifikasi perilaku yang positif yang tidak terlepas dari karakienistik budaya dari suatu bangsa, sehingga pendekatan pendidikan kesehatan pada hakikatnya adalah pendidikan yang bertujuan membangun suatu budaya hidup sehat yang meningkatkan derajat kesehatan. Secara

praktis, pendidikan kesehatan dapat dilakukan melalui jalur formal (sekolah) dan jalur non formal (masyarakat umum).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pranatiwi (2019), tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap menghadapi menopause pada ibu premenopause di Dukuh Ngebek Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta, didapatkan hasil deskriptif data sikap menghadapi menopause pada ibu premenopaus sebelum dilakukan pendidikan kesehatan sebagian besar 41,5% termasuk sikap positif, dan sikap ibu sesudah dilakukan pendidikan kesehatan mayoritas sikapnya positif sebanyak 56,6%. Hasil uji Wilcoxon Match Pairs Test nilai Zhitung -4,866 dan nilai signifikansi sebesar 0,000 ($0,000 < 0,05$).

Berdasarkan hasil penelitian serta teori yang ada maka peneliti berpendapat bahwa ada pengaruh sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang menopause hal ini dikarenakan tujuan program pendidikan kesehatan adalah meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemampuan masyarakat untuk hidup bersih dan sehat, serta meningkatnya peran serta aktif masyarakat termasuk dunia usaha dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada bulan Juli Tahun 2012 di Puskesmas Pendopo dengan judul pengaruh pendidikan tentang kesehatan terhadap pengetahuan tentang menopause di Desa Rantau Dodor Pendopo Barat Kabupaten Empat Lawang didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebesar 8,00 dan standar deviasi 3,04. Skor pengetahuan responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan terendah adalah 3 dan skor tertinggi adalah 14.
2. Pengetahuan responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan sebesar 13,00 dan standar deviasi 3,36. Skor pengetahuan responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan terendah adalah 7 dan skor tertinggi adalah 19.
3. Ada pengaruh pendidikan tentang kesehatan terhadap pengetahuan tentang menopause di Desa Rantau Dodor Pendopo Barat Kabupaten Empat Lawang Tahun 2012 ($p=0,000$).

5.2 Saran

Melihat hasil kesimpulan diatas, ada beberapa saran yang perlu diperhatikan dan ditindaklanjuti, sebagai berikut :

5.2.1 Untuk Peneliti Selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya mungkin perlu melakukan penelitian lebih lanjut tentang topik ini dengan desain penelitian yang lebih baik dan sampel penelitian yang lebih besar. Selain itu faktor-faktor yang berhubungan dengan wanita premenopause juga perlu diteliti lebih lanjut. Hal tersebut bisa terus menambah dan memperkaya bukti ilmiah terkait topik tersebut. .

5.2.2 Untuk Institusi Pendidikan

Diharapkan pada tahun yang akan datang institusi pendidikan dapat melengkapi referensi buku-buku mengenai konsep khususnya mengenai meopause guna menunjang penelitian mahasiswa dalam menyelesaikan penelitian.

5.2.3 Untuk Puskesmas Pendopo

Dapat dijadikan sebagai acuan dalam pemberian pendidikan kesehatan dan bimbingan konseling bagi masyarakat di wilayah kerjanya.

DAFTAR PUSTAKA

- Birawa, 2018. *Ilmu dan Aplikasi Pendidikan Bagian 4 Pendidikan Lintas Bidang*. Jakarta. Grasindo
- Budiman dan Riyanto, 2018. *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan Dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta. Salemba Medika.
- Chandra, 2019. *Ilmu Kedokteran Pencegahan dan Komunitas*. Jakarta. EGC
- Herijulianti, dkk, 2018. *Pendidikan Kesehatan*. Jakarta, EGC
- Jalilah & Prapitasari, 2020. *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Jawa Barat. Penerbit Adab.
- Kasdu, 2016. *Kiat Sehat dan Bahagia di Usia Menopause*. Jakarta. Puspaswara
- Kemenkes RI, 2019. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018*. Jakarta. Kemenkes RI
- Kemenkes RI, 2020. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Jakarta. Kemenkes RI
- Kusmiran, 2019. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta. Salemba Medika
- Lubis, 2019. *Psikologi Kespro : Wanita dan Perkembangan Reproduksi*. Jakarta. Kencana.
- Maulana, 2019. *Promosi Kesehatan*. Jakarta. EGC
- Mujiburrahman, 2020. tentang hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan covid-19 di masyarakat
- Notoatmodjo, 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi*. Jakarta. Rineka Cipta
- Notoatmodjo, 2018. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Edisi Revisi*. Jakarta. Rineka Cipta
- Nursalam dan Efendi, 2019. *Pendidikan Dalam Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika

- Picket dan Hanlon, 2019. *Kesehatan Masyarakat Administrasi dan Praktik*. Jakarta. EGC
- Prawirohardjo, 2019. *Ilmu kandungan*. Jakarta. YBP-SP
- Pranatiwi, 2019. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Menghadapi Menopause Pada Ibu Premenopause di Dukuh Ngebel Tamantirto Kasihan Bantul Yogyakarta*. Jural. STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
- Putri, 2019. *Pengaruh Dukungan Keluarga, Modal Sosial, Self Efficacy, Pendidikan, Pekerjaan, Penghasilan, dan Status Residential di Kualitas Hidup di antara Lansia di Salatiga, Jawa Tengah*. Jurnal Epidemiologi dan Kesehatan Masyarakat, 2 (1), 58-69
- Riyadina, 2019. *Hipertensi Pada Wanita Menopause*. Jakarta. Lipi Press.
- Safitri, 2019. *Beberapa faktor yang mempengaruhi menopause pada wanita*. Didapatkan dari : <http://repository.usu.ac.id>. diunduh 20 Maret 2022
- Setiadi, 2016. *Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan Edisi 2*. Yogyakarta. Graha Ilmu
- Sugiyanto, 2018. *Perubahan Fisik Wanita Hubungannya Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Menopause*. Skripsi. STIKES Aisyiyah Yogyakarta.
- Suparni & Astutik, 2019. *Menopause Masalah dan Penanganannya*. Yogyakarta. Deepublish.
- Suryoprajogo, 2019. *Tips Menyenangkan Menghadapi Menopause*. Jawa Tengah. Desa Pustaka Indonesia.
- Triana, 2020. *Hubungan Pendidikan, Paritas, Pekerjaan dan Lama Menopause Dengan Kualitas Hidup Perempuan Menopause di Puskesmas Kabanjahe Kabupaten Karo*. Jurnal Mutiara Ners,
- Waluyo, 2019. *100 Question & Answer: Menopause atau Mati Haid*. Jakarta. PT Elex Media Komputindo.
- Wardiyah, 2019. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Menopause Terhadap Pengetahuan Ibu Premenopause di Wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi I Lampung Utara*. Jurnal. Akademi Keperawatan Malahayati, Indonesia

Wawan dan Dewi, 2018. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta. Numed

Widyanto, 2019. *Keperawatan Komunitas dengan Pendekatan Praktis*. Yogyakarta. Nuha Medika

LAMPIRAN

**LEMBAR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Telah menerima dan mengerti penjelasan tentang “**pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang menopause di Desa Rantau Dodor Kabupaten Empat Lawang Tahun 2022**” termasuk tujuan, keuntungan serta efek samping yang dapat ditimbulkannya. Dengan penuh kesadaran serta tanpa paksaan, saya bersedia menjadi peserta penelitian tersebut.

Demikianlah surat persetujuan ini saya perbuat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan siapapun.

Penulis

Palembang, April 2022

Yang menyatakan persetujuan

()

()

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG MENOPAUSE DI DESA RANTAU DODOR KABUPATEN EMPAT LAWANG TAHUN 2022

No. Responden : (Diisi Peneliti)

Nama Inisial Responden : (Diisi Peneliti)

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN

1. Umur : tahun

2. Pendidikan :

3. Pekerjaan :

4. Agama :

B. PENGETAHUAN

Petunjuk pengisian:

Pilihlah salah satu jawaban “B (Benar)” atau “S (Salah)” dengan memberikan tanda checklist (√), apabila ibu merasa pernyataan tersebut sesuai dengan pengetahuan ibu.

No	Pertanyaan	B	S
1	Perempuan yang sudah tidak menstruasi disebut perempuan menopause.		
2	Perempuan yang sudah tidak menstruasi lagi masih bisa hamil.		
3	Usia pertama kali mendapat menstruasi tidak mempengaruhi terjadinya menopause.		
4	Kebiasaan merokok dapat mempengaruhi usia terjadinya menopause.		
5	Menopause ditandai dengan pengeluaran keringat yang berlebih di malam hari sehingga menyebabkan susah tidur.		
6	Sebelum menopause, akan timbul rasa panas yang ditandai dengan kulit yang memerah pada daerah dada, leher dan wajah.		
7	Menopause pada perempuan dapat menimbulkan rasa tidak nyaman seperti nyeri saat berhubungan seksual.		
8	Menopause dapat menyebabkan kemaluan menjadi kering.		
9	Saat menopause dapat terjadi gangguan pada saluran kemih seperti sering buang air kecil.		

10	Osteoporosis/ tulang keropos merupakan masalah kesehatan yang timbul pada saat menopause.		
11	Menopause dapat menyebabkan rasa tidak nyaman/sakit pada persendian dan otot.		
12	Menopause menyebabkan perempuan menjadi sering lupa/pikun		
13	Menopause menyebabkan perempuan mudah marah dan tersinggung		
14	Pada masa menopause nafsu makan menjadi bertambah sehingga berat badan juga ikut bertambah.		
15	Perempuan menopause dapat menyebabkan tekanan darah menjadi tinggi.		
16	Perempuan menopause menjadi sering sakit sehingga tidak dapat menjalankan aktifitasnya sehari-hari		
17	Keluhan menopause dapat dicegah dengan tidak memakan makanan berlemak seperti: gorengan, daging jeroan.		
18	Buah-buahan dapat mengurangi keluhan saat menopause.		
19	Keluhan saat menopause dapat dikurangi dengan memakan makanan seperti tahu dan tempe.		
20	Selama menopause seharusnya perempuan tidak melakukan kegiatan diluar rumah.		

SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP) MENOPAUSE

SATUAN ACARA PENYULUHAN

Topik	: Menopause
Pokok bahasan	: Wanita Menopause
Target /sasaran	: wanita premenopause
Hari / Tanggal	: April 2022
Waktu	: 30 menit
Tempat	: Desa Rantau Dodor Kabupaten Empat Lawang

I. TUJUAN INSTRUKSIONAL UMUM (TIU)

Setelah mendapatkan penjelasan tentang menopause peserta dapat memahami pengertian dan pemahaman mengenai menopause termasuk gejala yang menyertai, dan cara menghadapi menopause.

II. TUJUAN INSTRUKSIONAL KHUSUS (TIK)

Setelah mendapatkan penjelasan tentang menopause peserta dapat :

1. Menjelaskan pengertian menopause
2. Memahami gejala yang menyertai menopause
3. Memahami cara menghadapi menopause

III. MATERI PENYULUHAN

1. Pengertian menopause
2. Tahap menopause (pre-peri- menopause)
3. Gejala menopause
4. Cara menghadapi menopause
5. Perubahan yang terjadi saat menopause

IV. METODE

1. Ceramah
2. Diskusi

VI. MEDIA

1. Leaflet
2. Flip Chart

VII. EVALUASI

1. Peserta dapat menyebutkan pengertian menopause
2. Peserta dapat menyebutkan tahap menopause (pre-peri- menopause)
3. Peserta dapat menyebutkan gejala menopause
4. Peserta dapat menjelaskan cara menghadapi menopause
5. Peserta dapat menyebutkan perubahan yang terjadi saat menopause

VIII. KEGIATAN PENYULUHAN

NO	WAKTU	KEGIATAN PENYULUHAN	KEGIATAN PESERTA
1	5 Menit	Pembukaan: 1. Memperkenalkan diri 2. Menjelaskan tujuan dari penyuluhan. 3. Melakukan kontrak waktu. 4. Menyebutkan materi penyuluhan yang akan diberikan	– Menyambut salam dan mendengarkan – Mendengarkan – Mendengarkan – Mendengarkan
2	15 Menit	Pelaksanaan : 1. Menjelaskan tentang pengertian menopause 2. Memberikan kesempatan pada peserta untuk bertanya 3. Menjelaskan tentang tahap menopause (preperi- menopause) 4. Memberikan kesempatan pada peserta untuk bertanya 5. Menjelaskan tentang gejala menopause 6. Memberikan kesempatan pada peserta untuk bertanya 7. Menjelaskan tentang cara menghadapi menopause 8. Memberi kesempatan peserta bertanya. 9. Menjelaskan tentang perubahan yang terjadi saat menopause 10. Memberi kesempatan	Memperhatikan Memperhatikan Memperhatikan Memperhatikan Memperhatikan

		peserta bertanya.	
3	5 Menit	Evaluasi : Menanyakan pada peserta tentang materi yang diberikan dan reinforcement kepada peserta bila dpt menjawab & menjelaskan kembali pertanyaan/materi	– Menjawab& menjelaskan pertanyaan
4	5 Menit	Teriminasi : 1. Mengucapkan terimakasih kepada peserta 2. Mengucapkan salam	

Explore

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
TotalPre	68	100.0%	0	.0%	68	100.0%
TotalPost	68	100.0%	0	.0%	68	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
TotalPre	Mean	8.01	.370
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	7.28	
	Upper Bound	8.75	
	5% Trimmed Mean	8.00	
	Median	8.00	
	Variance	9.298	
	Std. Deviation	3.049	
	Minimum	3	
	Maximum	14	
	Range	11	
	Interquartile Range	5	
	Skewness	.060	.291

	Kurtosis		- .995	.574
TotalPost	Mean		13.18	.408
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	12.36	
		Upper Bound	13.99	
	5% Trimmed Mean		13.17	
	Median		13.00	
	Variance		11.312	
	Std. Deviation		3.363	
	Minimum		7	
	Maximum		19	
	Range		12	
	Interquartile Range		5	
	Skewness		.170	.291
	Kurtosis		-.871	.574

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
TotalPre	.130	68	.006	.953	68	.013
TotalPost	.124	68	.011	.958	68	.022

a. Lilliefors Significance Correction

Frequencies

Frequency Table

Pretest

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	20	29.4	29.4	29.4
Kurang	48	70.6	70.6	100.0
Total	68	100.0	100.0	

Posttest

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	52	76.5	76.5	76.5
Kurang	16	23.5	23.5	100.0
Total	68	100.0	100.0	

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
TotalPost - TotalPre Negative Ranks	6 ^a	10.75	64.50
Positive Ranks	58 ^b	34.75	2015.50

Ties	4 ^c	
Total	68	

a. TotalPost < TotalPre

b. TotalPost > TotalPre

c. TotalPost = TotalPre

Test Statistics^b

	TotalPost - TotalPre
Z	-6.531 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	15	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	15	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.960	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1	7.20	50.314	.708	.958
X2	7.07	50.638	.586	.960
X3	7.07	48.210	.945	.955
X4	7.00	49.000	.810	.957
X5	7.27	51.067	.657	.959
X6	7.20	50.029	.755	.957
X7	7.20	49.743	.801	.957
X8	7.07	49.495	.753	.957
X9	7.20	49.743	.801	.957
X10	7.13	50.124	.689	.958
X11	7.13	49.981	.711	.958
X12	7.00	50.714	.563	.960
X13	7.13	50.552	.625	.959
X14	7.07	49.781	.711	.958
X15	7.00	50.286	.624	.959
X16	7.07	50.067	.669	.959
X17	6.93	49.924	.676	.958
X18	7.07	48.210	.945	.955
X19	7.00	49.000	.810	.957

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1	7.20	50.314	.708	.958
X2	7.07	50.638	.586	.960
X3	7.07	48.210	.945	.955
X4	7.00	49.000	.810	.957
X5	7.27	51.067	.657	.959
X6	7.20	50.029	.755	.957
X7	7.20	49.743	.801	.957
X8	7.07	49.495	.753	.957
X9	7.20	49.743	.801	.957
X10	7.13	50.124	.689	.958
X11	7.13	49.981	.711	.958
X12	7.00	50.714	.563	.960
X13	7.13	50.552	.625	.959
X14	7.07	49.781	.711	.958
X15	7.00	50.286	.624	.959
X16	7.07	50.067	.669	.959
X17	6.93	49.924	.676	.958
X18	7.07	48.210	.945	.955
X19	7.00	49.000	.810	.957
X20	7.07	50.210	.648	.959



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
BINA HUSADA

Jl. Syech Abdul Somad No. 28 Kel. 22 Ilir
Palembang Sumatera Selatan 30131

Telepon : 0711 - 357378

Faksimili : 0711 - 365533

Palembang, 19 Juli 2022

Nomor : 0777.12/STIK/BAAK/VII/2022
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth,
Pimpinan Puskesmas Pendopo Barat
di-
Empat Lawang

Perkenankanlah kami menyampaikan kegiatan tugas penyusunan tugas akhir mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang, bagi mahasiswa :

Nama : Ronaldo
NIM : 18.14201.30.13
Jenis kelamin : Laki-Laki
Program Studi : Keperawatan
Topik : Pengaruh pendidikan tentang kesehatan terhadap pengetahuan tentang menopause di wilayah kerja Puskesmas Pendopo Barat Kab. Empat Lawang tahun 2022.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mohon bantuan untuk memperoleh bahan-bahan yang dibutuhkan beserta penjelasan lainnya yang akan digunakan dalam rangka penyusunan Skripsi dengan melaksanakan protokol kesehatan penularan Covid-19.

Segala bahan dan keterangan yang diperoleh akan digunakan semata-mata demi perkembangan ilmu pengetahuan dan tidak akan diumumkan atau diberitahukan pada pihak lain. Setelah mahasiswa yang bersangkutan menyelesaikan pengambilan data/wawancara, maka kami akan menyerahkan 1 (satu) eksemplar Skripsi dimaksud kepada instansi yang Saudara pimpin.

Atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Tembusan :
Arsip



Ketua
Ersita, S.Kept./Ns, M.Kes
NIK: 08.26.03.84.102

Website : <http://www.binahusada.ac.id>, email : info@binahusada.ac.id

PEMERINTAH KABUPATEN EMPAT LAWANG
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS PENDOPO BARAT
Jl. Lintas Bengkulu Desa Lingsa Kec. Pendopo Barat Kab. Empat Lawang
Kode Pos 11593

Nomor : 445/076/PKM-PB/2022

Perihal : Surat Keterangan Selesai Penelitian

Kepada

Yth. Ketua STIK Bina Husada

Di -

Palembang

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **Cerianti, SKM**
NIP : 19830302 200904 2 002
Pangkat / Gol Ruang : Penata TK. I, III/d
Jabatan : Kepala UPTD Puskesmas Pendopo Barat

Dengan ini menerangkan bahwa

Nama : **Ronaldo**
NIM : 18.14201.30.13
Program Studi : PSIK / Keperawatan
Judul : Pengaruh Pendidikan tentang Kesehatan terhadap Pengetahuan tentang Menopause di Wilayah Kerja Puskesmas Pendopo Barat Tahun 2022

Bersama ini diberitahukan bahwa Mahasiswa tersebut diatas memang benar telah selesai melakukan Penelitian di UPTD Puskesmas Pendopo Barat

Demikianlah untuk dapat dimaklumi dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan Di Pendopo Barat

Pada Tanggal 28 Juli 2022

Kepala UPTD Puskesmas Pendopo Barat
Kabupaten Empat Lawang


Cerianti, S.KM
NIP. 19830302 200904 2 002

MATERI

A. Pengertian Menopause

Merupakan pengertian dari berhentinya masa kesuburan dan masa reproduksi wanita yang ditandai dengan berhentinya masa menstruasi atau siklus bulanan seiring bertambahnya usia dan penurunan hormone. Menopause dalam bahasa biologis merupakan akhir dari siklus kehidupan menstruasi seorang wanita yang terjadi di pertengahan usia empat puluh tahun keatas. Selama masa transisi ini, ovarium mulai melemah sehingga tingkat gairah seksual pun semakin menurun secara alami dari hormon esterogen dan progesteron.

Hormon estrogen berfungsi sebagai pengawas siklus ovulasi yakni saat indung telur mulai melepas sel telur ke dalam tuba falopi dan mengembangkan payudara wanita serta rahim. Hormon estrogen memiliki pengaruh yang cukup besar dalam tingkat kesehatan wanita baik fisik maupun psikologis (emosional). Hormon progesteron bertugas mengawasi menstruasi dan mempersiapkan rahim untuk menerima sel telur yang telah dibuahi.

B. Tahap-tahap Menopause

1. Pra Menopause

Fase antara usia 40 tahun dan dimulainya fase klimakterium. Gejala-gejala yang timbul pada fase pra menopause antara lain siklus haid yang tidak teratur, perdarahan haid yang memanjang, jumlah darah yang banyak, serta nyeri haid.

2. Peri Menopause

Fase peralihan antara masa pra menopause dan masa menopause. Gejala-gejala yang timbul pada fase peri menopause antara lain siklus haid yang tidak teratur, dan siklus haid yang panjang. Menopause Haid di alami terakhir akibat menurunnya fungsi estrogen dalam tubuh. Menurut Luciana (2005), keluhan-keluhan yang timbul pada menopause antara lain keringat malam hi, mudah marah, sulit tidur, siklus haid tidak teratur, gangguan fungsi seksual, kekeringan vagina, perubahan pada

indera perasa, gelisah, rasa khawatir, sulit konsentrasi, mudah lupa, sering tidak dapat menahan kencing, nyeri otot sendi, serta depresi.

C. Gejala Menopause

1. Ketidak teraturan siklus haid
2. Gejolak rasa panas
3. Keluar keringat di malam hari
4. Kekeringan vagina
5. Sulit tidur
6. Kerapuhan tulang
7. Badan menjadi gemuk
8. Linu dan nyeri otot sendi
9. Ingatan menurun
10. Kecemasan dan mudah tersinggung
11. Stres
12. Depresi

D. Perubahan Yang Terjadi Saat Menopause

1. Perubahan organ reproduksi
2. Perubahan hormone
3. Perubahan fisik
4. Perubahan emosi
5. Perubahan kulit
6. Perubahan pada mulut
7. Perubahan pada indera perasa

E. Cara Mengatasi Menopause

1. Konsumsi susu, namun jika anda tidak menyukai susu dapat diganti dengan mengkonsumsi tahu, tempe atau sayur, tentunya dengan dosis yang lebih

rendah. Misalnya, 50 gram tempe atau 120 gram tahu yang mengandung fitoestrogen, cukup untuk sehari.

2. Dalam memasak jenis sayuran apapun jangan terlalu lama karena vitamin yang terdapat dalam sayuran akan larut dalam air bila dimasak terlalu lama.
3. Cobalah mengganti minyak goreng dengan minyak zaitun atau mentega rendah kalori untuk memasak makanan anda baik dalam menumis atau hanya menggoreng biasa, agar tidak terlalu banyak minyak yang masuk ke dalam tubuh.
4. Mengonsumsi vitamin dengan dosis yang tepat, terutama vitamin A dan D. Karena vitamin A dan D tidak dengan mudah dikeluarkan oleh tubuh, jika berlebihan dapat menimbulkan racun dalam tubuh. Jangan sembarangan mengonsumsi vitamin A dan D. Dosisnya harus tepat, karena kedua vitamin itu tak bisa dikeluarkan begitu saja dari dalam tubuh. Selain itu, jika terus dikonsumsi, bisa-bisa malah menimbulkan racun di dalam tubuh.
5. Minuman dan makanan yang harus dihindari untuk memperlambat datangnya menopause antara lain kafein, kopi, alkohol, minuman bersoda, rempah-rempah dan makanan berlemak.
6. Bersikap sabar dan berusaha menerima kenyataan, karena bagaimana pun, menopause pasti akan datang. Tentu saja, anggota keluarga yang lain harus lebih bijaksana menghadapi sikap wanita yang menopause.