

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KESIAPAN
WANITA MENGHADAPI MENOPAUSE DI DESA
SUMARAYAR KECAMATAN
LANGOWAN TIMUR**

SKRIPSI

**MERY MAKI
12061072**



**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS
KATOLIK DE LA SALLE MANADO
2016**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KESIAPAN
WANITA MENGHADAPI MENOPAUSE DI DESA
SUMARAYAR KECAMATAN
LANGOWAN TIMUR**

SKRIPSI

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar
Sarjana Keperawatan pada Fakultas Keperawatan Universitas
Katolik De La Salle Manado**



**Oleh
MERY MAKI
12061072**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS
KATOLIK DE LA SALLE MANADO
2016**

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KESIAPAN MENGHADAPI
MENOPAUSE DI DESA SUMARAYAR KECAMATAN LANGOWAN
TIMUR**

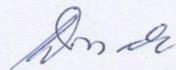
Nama : Mery Maki
NIM : 12061072
Fakultas : Keperawatan
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Menyetujui,
Manado, 19 Juli 2016

Pembimbing I

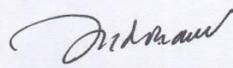

Dr. Indriani Yauri, MN

Pembimbing II

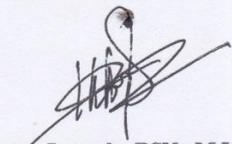

Dr. Laurentius Rumokoy, MSc. DESS

Mengetahui,

Dekan


Dr. Indriani Yauri, MN

Ketua Program Studi


Wahyuni Langelo, BSN., M.Kes

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

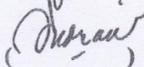
FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KESIAPAN MENGHADAPI
MENOPAUSE DI DESA SUMARAYAR KECAMATAN LANGOWAN
TIMUR

Yang disusun dan diajukan oleh :

Mery Maki
12061072

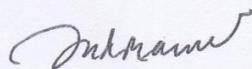
Telah dipertahankan didepan Penguji Ujian Skripsi
pada tanggal 19 Juli 2016
dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat

TIM PENGUJI

1. (Dr. Josef R. Raco, ME., MSc) : ()
2. (Dr. Indriani Yauri, MN) : ()
3. (Dr. Laurentius Rumokoy, MSc. DESS) : ()

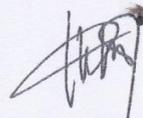
Mengetahui,

Dekan Fakultas Keperawatan
Unika De La Salle
Manado



Dr. Indriani Yauri, MN

Ketua Program Studi
Fakultas Keperawatan
Unika De La Salle Manado



Wahyuni Langelo, BSN., M.Kes

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
ABSTRAK.....	v
i	
ABSTRACT.....	vii
i	
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR	
TABEL.....	xi
DAFTAR	
GAMBAR.....	xii
DAFTAR	
LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Tujuan Penelitian.....	3
1.3 Pertanyaan Penelitian.....	3
1.4 Ringkasan Isi.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Menopause Sebagai Proses yang Fisiologis pada Wanita.....	5
2.2 Kesiapan Menghadapi Menopause.....	13
2.3 Penelitian Terkait.....	22
2.4 Aplikasi Teori Keperawatan.....	33

BAB III KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN DEFINISI OPERASIONAL.....	39
3.1 Kerangka Konsep.....	39
3.2 Hipotesis.....	40
3.3 Definisi Operasional.	41
BAB IV METODE PENELITIAN.....	44
4.2 Desain Penelitian	44
4.2 Tempat Penelitian.	44
4.3 Waktu Penelitian.	45
4.4 Populasi dan Sampel.....	45
4.5 Instrumen Penelitian.....	45
4.6 Prosedur Pengumpulan Data.....	47
4.7 Analisis Data.....	48
4.8 Etika Penelitian.....	49
BAB V HASIL PENELITIAN.....	51
5.1 Hasil Analisa Univariat.....	52
5.2 Hasil Analisa Bivariat.....	54
BAB VI PEMBAHASAN.....	58
6.1 Hubungan Pengetahuan dengan Kesiapan Menghadapi Menopause.....	58
6.2 Hubungan Sikap dengan Kesiapan Menghadapi Menopause.....	60
6.3 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesiapan Menghadapi Menopause.....	62
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....	65
7.1 Kesimpulan.....	65
7.2 Saran.	67

DAFTAR PUSTAKA.....68

PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya menyatakan dengan sebenarnya-benarnya bahwa sepanjang pengetahuan saya, didalam naskah SKRIPSI ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu Perguruan Tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternyata di dalam naskah skripsi dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur PLAGIASI, saya bersedia SKRIPSI ini digugurkan dan gelar akademik yang telah saya peroleh (SARJANA) dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Manado, Juli 2016
Mahasiswa,

Nama : Mery Maki
NIM : 12061072

ABSTRAK

Mery Maki (12061072)

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesiapan Wanita Menghadapi Menopause di Desa Sumarayar Kecamatan Langowan Timur, Pembimbing Indriani Yauri dan Laurentius Rumokoy

Kesiapan menghadapi menopause merupakan suatu keadaan wanita untuk mempersiapkan dirinya dalam menghadapi menopause, baik secara fisik maupun mental atau psikologisnya. Adapun dampak bila wanita tidak siap menghadapi menopause dilihat dari keadaan fisik, wanita secara fisik tidak mampu untuk beradaptasi dan menerima perubahan-perubahan yang terjadi yaitu terjadi kemunduran fisik dan dilihat dari keadaan psikologis, wanita akan merasa cemas, stres bahkan ada yang mengalami depresi. Walaupun banyak penelitian tentang hubungan pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan kesiapan menghadapi menopause, namun data khususnya di Manado Sulawesi Utara tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan wanita menghadapi menopause masih sangat terbatas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan wanita menghadapi menopause di Desa Sumarayar Kecamatan Langowan Timur. Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif kuantitatif, dengan pendekatan potong lintang (*cross sectional design*). Sampel diambil dari seluruh wanita usia 41-45 tahun di Desa Sumarayar Kecamatan Langowan Timur yang terdiri dari 57 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan cara *total sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Data penelitian di analisis dengan menggunakan uji *Chi Square* pada program komputer SPSS. Berdasarkan hasil analisa bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kesiapan wanita menghadapi menopause dengan nilai p 0,021, adanya hubungan yang signifikan antara sikap dengan dengan kesiapan wanita menghadapi menopause dengan nilai p 0,030, dan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kesiapan wanita menghadapi menopause dengan nilai p 0,001. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk tenaga kesehatan (bidan dan kader-kader) khususnya yang ada di Desa Sumarayar Kecamatan Langowan Timur untuk menyiapkan program kesehatan yang sesuai

kepada wanita usia premenopause untuk meningkatkan kesiapan menghadapi menopause.

**Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Dukungan Keluarga, Kesiapan Wanita
Menghadapi Menopause**

Kepustakaan: 24 buku, 23 jurnal

ABSTRACT

Mery Maki (12061072)

Factors Affecting Women Readiness Facing Menopause Village East District Langowan Sumarayar, Supervisor Indriani Yauri and Laurentius Rumokoy

Readiness to face menopause is a condition women to prepare themselves in facing menopause, both physical and mental or psychological. As for the impact if she was not prepared for menopause views of the physical state, she is physically unable to adapt and accept the changes that occur are happening physical deterioration and the views of the state psychologically, women will feel anxiety, stress and some even experience depression. Although a lot of research on the relationship of knowledge, attitude and family support preparedness for menopause, but data particularly in Manado North Sulawesi about the factors that affect the readiness of women facing menopause is still very limited. This study aims to determine the factors that affect the readiness of women facing menopause in the Village District Langowan Sumarayar East. This study design was quantitative descriptive, cross sectional (cross sectional design). Samples were taken from all women aged 41-45 years in the East Village District Langowan Sumarayar consisting of 57 respondents who meet the criteria for inclusion and exclusion by total sampling. The research instrument used was a questionnaire. The research data were analyzed using Chi Square test in SPSS. Based on the results of bivariate analysis showed a significant relationship between knowledge and readiness of women facing menopause with a ρ value of 0.021, a significant relationship between attitudes to the readiness of women facing menopause with a ρ value of 0.030, and a significant correlation between family support readiness female face menopause with a ρ value of 0.001. This research is expected to be input for health professionals (midwives and cadres), especially in the village Sumarayar Eastern District Langowan to prepare health programs that correspond to the premenopausal age women to improve the preparedness of menopause.

Keywords: Knowledge, Attitude, Family Support, Readiness Women Facing Menopause

Bibliography: 24 books, 23 journals

KATA PENGANTAR

Segala puji Syukur dan hormat bagi Tuhan Yesus Kristus, karena tuntunan kasih-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesiapan Menghadapi Menopause di Desa Sumarayar Kecamatan Langowan Timur. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan S-1 Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado. Selama penyusunan skripsi, penulis memperoleh bantuan, bimbingan, motivasi, perhatian, serta dukungan doa dari berbagai pihak. Penulisan tugas akhir ini dipersembahkan kepada semua pihak yang senantiasa menunjang penyelesaian skripsi ini, dan dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Pastor Revi Rafael H. M. Tanod SS., SE., MA, Rektor Universitas Katolik De La Salle Manado
2. Dr. Indriani Yauri MN, Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado dan sebagai Dosen Pembimbing 1 yang telah memberikan bimbingan, masukan, saran dan motivasi dalam penyusunan skripsi
3. Wahyuni Langelo BSN., M.Kes, Ketua Program Studi Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado
4. Dr. Laurentius Rumokoy MSc. DESS, Dosen Pembimbing 2 yang telah memberikan bimbingan, masukan, saran dan motivasi dalam penyusunan skripsi
5. Laurensi M. Sasube., MBIotec, Dosen Pembimbing Akademik
6. Seluruh Dosen Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado
7. Hukum Tua Desa Sumarayar Kecamatan Langowan Timur, Djefri Mumu yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian
8. Sekretaris Desa Sumarayar Kecamatan Langowan Timur, Joike Massie yang telah membantu administrasi dan pendataan untuk kepentingan penelitian
9. Masyarakat Desa Sumarayar Kecamatan Langowan Timur khususnya yang telah bersedia menjadi responden
10. Keluarga Besar Maki Pundoko, khususnya Marthen Maki, Thelma Pundoko, dan Rivano Maki yang selalu memberikan bantuan tenaga, materi, motivasi, doa, kasih sayang, dan mengajarkan arti dari perjuangan hidup

11. Teman-teman angkatan 2012 kelas B Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado, khususnya Ni Nyoman Arini, Claudia Bagarai, Christy Lipan, Cicilya Puasa, Jeanet Damasar, Fredrik Toluon, dan Jhony Padaunan
12. Teman-teman kelompok bimbingan skripsi 2016, Diana Huragana, Gabriela Taruk, Amelia Oliy, Cathy Wolf, dan Fedelis Hendra yang selalu bersedia menjadi teman diskusi, dan saling berbagi informasi untuk penyusunan skripsi
13. Teman-teman komisi Pemuda Jemaat GMIM “Immanuel” Sumarayar khususnya Geby Lengkong, Pretty Tunas, Virgini Sambeka, Falen Sorongan, dan Farel Sumigar yang selalu memberikan semangat, dukungan, doa dalam proses penyusunan skripsi
14. Faldariyan Engka yang selama ini setia mendengarkan segala pengeluhan-pengeluhan, memberikan semangat, memotivasi, dan mendoakan penulis, terima kasih untuk segala kasih dan sayang

Sebagai manusia biasa, tentunya penulis masih banyak kekurangan pengetahuan dan pengalaman pada topik yang diangkat dalam skripsi ini. Oleh karena itu, penulis bersedia menerima masukan-masukan dari para pembaca baik berupa kritik maupun saran yang sifatnya membangun demi penyempurnaan penulisan-penulisan skripsi di masa yang akan datang. Harapan penulis semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi wanita yang akan memasuki masa menopause tetapi juga untuk para penuntut ilmu, dan pengajar guna membina generasi muda penerus bangsa yang lebih berkualitas dan berdaya saing. Akhir kata, kiranya Tuhan yang adalah sumber berkat akan terus memberkati kita.

Manado, 16 Juli 2016

Mery Maki

DAFTAR TABEL

Tabel		Hal
Tabel 2.1	Penelitian Terkait.....	22
Tabel 3.2	Definisi Operasional.....	41
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Data Demografi.....	52
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kuisisioner Kesiapan Menghadapi Menopause.....	53
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kuisisioner Pengetahuan tentang Menopause.....	53
Tabel 5.6	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kuisisioner Sikap Menghadapi Menopause.....	53
Tabel 5.7	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kuesisioner Dukungan Keluarga kepada Wanita dalam Menghadapi Menopause.....	54
Tabel 5.8	Distribusi Frekuensi Hubungan Pengetahuan dengan Kesiapan Menghadapi Menopause.....	54
Tabel 5.9	Distribusi Frekuensi Hubungan Sikap dengan Kesiapan Menghadapi Menopause.....	55
Tabel 5.10	Distribusi Frekuensi Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesiapan Menghadapi Menopause.....	56

DAFTAR GAMBAR

Gambar		Hal
Gambar 2.1	Bagan Kerangka <i>Middle Range Transition Theory</i>	37
Gambar 3.2	Bagan Kerangka Konsep.....	39
Gambar 4.3	Bagan Prosedur Pengumpulan Data.....	47

DAFTAR LAMPIRAN

CV

Lembar Kuesioner

Output SPSS Univariat

Output SPSS Bivariat Pengetahuan

Output SPSS Bivariat Sikap

Output SPSS Bivariat Dukungan Keluarga

Lembar Persetujuan Ujian Proposal

Lembar Revisi Proposal

Lembar Permohonan Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian

Lembar Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

Lembar Persetujuan Ujian Skripsi

Lembar Revisi Skripsi

Lembar Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

Bab ini terdiri dari latar belakang, tujuan penelitian, pertanyaan penelitian, dan ringkasan isi Bab.

1.1 Latar Belakang

Menopause adalah suatu masa peralihan dalam kehidupan wanita, dimana ovarium berhenti menghasilkan sel telur, aktivitas menstruasi berkurang dan akhirnya berhenti, dan pembentukan hormon wanita (estrogen dan progesteron) berkurang. Menopause sebenarnya terjadi pada akhir siklus menstruasi yang terakhir. Tapi kepastiannya baru diperoleh jika seorang wanita sudah tidak mengalami siklusnya selama minimal 12 bulan. Menopause rata-rata terjadi pada usia 50 tahun, tetapi bisa terjadi secara normal pada wanita yang berusia 40 tahun. Biasanya ketika mendekati masa menopause, lama dan banyaknya darah yang keluar pada siklus menstruasi cenderung bervariasi, tidak seperti biasanya. Pada beberapa wanita, aktivitas menstruasi berhenti secara tiba-tiba, tetapi biasanya terjadi secara bertahap (baik jumlah maupun lamanya) dan jarak antara 2 siklus menjadi lebih dekat atau lebih jarang. Ketidakteraturan ini bisa berlangsung selama 2-3 tahun sebelum akhirnya siklus berhenti. (Nugroho Taufan & Utama Indra Bobby, 2014).

Menopause merupakan masa peralihan wanita yang merupakan bagian dari proses alami dimana ovarium berhenti menghasilkan sel telur, aktivitas menstruasi berkurang dan akhirnya berhenti, dan pembentukan hormon wanita (estrogen dan progesteron berkurang), sehingga terjadi perubahan-perubahan baik secara fisik maupun psikologis. Seiring dengan peningkatan usia, wanita akan mengalami perubahan pada fungsi tubuh sampai akhirnya akan mencapai satu titik yaitu menopause. Perubahan-perubahan yang terjadi merupakan bagian dari proses penuaan. Pada dasarnya, perubahan yang terjadi pada setiap wanita usia menopause sama, yang membedakan wanita satu dengan yang

lainnya adalah bagaimana wanita mempersiapkan diri baik secara fisik maupun psikologis dalam menghadapi menopause.

Ketika dihadapkan dengan perubahan, manusia tentu tidak langsung terbiasa dengan perubahan-perubahan tersebut. Agar mampu untuk menghadapi dan menjalani perubahan, maka perlu dilakukan persiapan diri. Kesiapan menghadapi menopause dapat diartikan suatu keadaan wanita untuk mempersiapkan dirinya dalam menghadapi menopause, baik secara fisik maupun mental atau psikologisnya (Chaplin, (2005) dalam Jurnal Fauzana, 2011). Adapun dampak bila wanita tidak siap menghadapi menopause dilihat dari keadaan fisik, wanita secara fisik tidak mampu untuk beradaptasi dan menerima perubahan-perubahan yang terjadi yaitu terjadi kemunduran fisik dan dilihat dari keadaan psikologis, wanita akan merasa cemas, stress bahkan ada yang mengalami depresi.

Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2000 mencapai 203,46 juta orang dengan 101,81 juta penduduk wanita, sekitar 25% atau sekitar 15,5 juta jiwa dari penduduk wanita Indonesia akan mencapai usia menopause. Jumlah meningkat menjadi 11% pada tahun 2005. Pada tahun 2008 sekitar 5.320.000 wanita memasuki usia menopause. Tahun 2020 diperkirakan jumlah wanita yang hidup dalam usia menopause adalah 30,3 juta orang dengan semakin meningkatnya wanita menopause maka akan meningkat pula jumlah wanita mencapai usia menopause (Jurnal Fauzana, 2011).

Presentase jumlah penduduk perempuan di Provinsi Sulawesi Utara pada tahun 2013 yaitu sebanyak 1.147.852 jiwa. Tahun 2014, jumlah penduduk perempuan di Kecamatan Langowan Timur sebanyak 6.152 jiwa. Lokasi penelitian di Desa Sumarayar, Kecamatan Langowan Timur, Kabupaten Minahasa, Provinsi Sulawesi Utara. Jumlah penduduk wanita yang berusia 41-45 tahun berjumlah 57 orang.

Walaupun banyak penelitian tentang hubungan pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dengan kesiapan menghadapi menopause, namun data khususnya di Manado Sulawesi Utara tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan wanita menghadapi menopause masih sangat terbatas, dengan demikian diperlukan informasi tentang “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesiapan Wanita Menghadapi Menopause di Desa Sumarayar

Kecamatan Langowan Timur”. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan untuk tenaga kesehatan (bidan dan kader-kader) khususnya yang ada

di Desa Sumarayar Kecamatan Langowan Timur untuk menyiapkan program kesehatan yang sesuai kepada wanita usia premenopause untuk meningkatkan kesiapan menghadapi menopause.

1.2 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum :

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan wanita menghadapi menopause di Desa Sumarayar Kecamatan Langowan Timur.

1.2.2 Tujuan Khusus :

1. Mengidentifikasi karakteristik data demografi (umur, pekerjaan, pendidikan terakhir, dan jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama) pada wanita di Desa Sumarayar Kecamatan Langowan Timur
2. Menganalisis hubungan pengetahuan tentang menopause dengan kesiapan wanita menghadapi menopause di Desa Sumarayar Kecamatan Langowan Timur
3. Menganalisis hubungan sikap wanita dengan kesiapan menghadapi menopause di Desa Sumarayar Kecamatan Langowan Timur
4. Menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kesiapan wanita menghadapi menopause di Desa Sumarayar Kecamatan Langowan Timur

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimanakah faktor demografi (umur, pekerjaan, pendidikan terakhir, dan jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama) pada wanita di Desa Sumarayar Kecamatan Langowan Timur?
2. Apakah ada hubungan pengetahuan tentang menopause dengan kesiapan wanita menghadapi menopause di Desa Sumarayar Kecamatan Langowan Timur?
3. Apakah ada hubungan sikap wanita dengan kesiapan menghadapi menopause di Desa Sumarayar Kecamatan Langowan Timur?

4. Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kesiapan wanita menghadapi menopause di Desa Sumarayar Kecamatan Langowan Timur?

1.4 Ringkasan Isi

Bab I berisi tentang latar belakang dilakukan penelitian, tujuan penelitian yang terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus, dan pertanyaan penelitian. Bab II membahas tentang konsep teori yang terdiri dari variabel dependen dan variabel independen, beberapa penelitian terkait dengan penelitian yang akan dilakukan, dan aplikasi teori keperawatan dalam penelitian. Bab III berisi tentang kerangka konsep yang digunakan, hipotesis, dan definisi operasional. Bab IV membahas tentang metode penelitian ini yang digunakan. Bab V menguraikan hasil dari penelitian ini. Bab VI mengaitkan antara teori dengan hasil penelitian yang diperoleh. Bab VII menjelaskan tentang kesimpulan dan saran untuk penelitian ini.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini membahas tentang konsep teori faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan wanita menghadapi menopause yang terdiri dari beberapa bagian sebagai berikut :

2.1 Menopause Sebagai Proses yang Fisiologis pada Wanita

Menopause merupakan sebuah kata yang mempunyai banyak arti, *men* dan *pauseis* adalah kata Yunani yang pertama kali digunakan untuk menggambarkan berhentinya haid. Menopause dari kata „*Men* yang berarti bulan dan *Pause/Pausis/Pauoo* yang berarti periode/tanda berhenti’, dengan demikian maka kata menopause berarti berhentinya masa menstruasi secara devinitif yang secara *linguistik* lebih tepat disebut “*Menocease*”. Menurut Nugroho dan Utama (2014), menopause adalah suatu masa peralihan dalam kehidupan wanita, dimana ovarium berhenti menghasilkan sel telur, aktivitas menstruasi berkurang dan akhirnya berhenti, dan pembentukan hormon wanita (estrogen dan progesteron) berkurang. Menopause sebenarnya terjadi pada akhir siklus menstruasi yang terakhir, tapi kepastiannya baru diperoleh jika seorang wanita sudah tidak mengalami siklusnya selama minimal 12 bulan.

Meski kata menopause hanya mengandung arti akhir masa menstruasi, walaupun demikian dalam penggunaan secara umum menopause mempunyai makna masa transisi atau peralihan. Fase ini disebut dengan periode Klimakterium. Klimakterium dari kata „*Climacter* = tahun perubahan, pergantian tahun yang berbahaya. Dini Kasdu, (2002) dalam Marmi & Margiyati (2013) menjelaskan bahwa menopause merupakan proses alami sebagai bagian dari proses penuaan yang terjadi apabila ovarium (indung telur) berhenti memproduksi suatu hormon yang disebut “estrogen”. Akibatnya kadar estrogen dalam tubuh menurun sehingga periode menstruasi terhenti. Estrogen dikenal sebagai hormon wanita, karena memegang peranan penting dalam pembentukan tubuh seorang wanita dan mempersiapkan fungsi wanita yaitu untuk hamil dan melahirkan anak.

Estrogen sangat vital dalam perkembangan payudara dan pinggul. Selain itu, perkembangan dan pendewasaan organ-organ wanita seperti vagina dan rahim (uterus) sangat tergantung pada estrogen. Rendahnya kadar estrogen berhubungan dengan gejala-gejala yang tidak “mengenakkan” pada banyak wanita. Menurunnya produksi estrogen akan mempengaruhi urogenital. Karena terjadinya penurunan aliran darah menuju vagina dan vulva, maka pelumasan organ seksual wanita menurun, demikian pula vagina akan mengalami *atrofi* (pengecilan ukuran), sehingga akan menimbulkan rasa sakit saat berhubungan seksual. *Epitelium* vagina menipis dan elastisitas dinding vagina menurun, sehingga secara potensial akan menurunkan *libido*. Lapisan permukaan dan tengah *epitelium uretra* (saluran kemih) mengalami *atrofi* dan jumlah sel mukosanya berkurang sehingga mengakibatkan timbulnya perasaan sakit (iritasi) sewaktu buang air kecil dan buang air kecil secara berulang-ulang. Defisiensi estrogen juga dapat meningkatkan pH (keasaman) vagina dan mengubah mikroflora vagina, sehingga menyebabkan saluran kemih mudah terserang infeksi (Muchtadi Deddy, 2008).

Periode klimakterium ini disebut pula sebagai periode kritis dalam fungsi-fungsi fisik dan psikologis. Periode “krisis” yaitu terjadinya krisis-krisis dalam kehidupan yang berupa psikosomatis/rohani dan jasmani mengalami perubahan-perubahan dalam sistem hormonal sehingga berlangsung proses kemunduran yang progresif dan total. Klimakterium merupakan periode peralihan dari fase reproduksi menuju fase usia tua (senium). Klimakterium adalah fase terakhir dalam kehidupan wanita atau setelah masa reproduksi berakhir. Klimakterium adalah masa peralihan yang dilalui seorang wanita dari periode reproduktif ke periode *non* reproduktif. Sejalan dengan hal ini, Kasdu (2002) dalam Marmi & Margiyati (2013) mengatakan bahwa klimakterium adalah masa yang bermula dari akhir masa reproduksi sampai awal masa senium dan terjadi pada wanita berumur 40-65 tahun.

Menopause merupakan waktu penting dalam kehidupan seorang wanita. Pada masa lalu menopause sering disalah artikan dan banyak mistik

yang menyertainya. Sekarang, diketahui bahwa menopause adalah proses alami yang harus dialami seorang wanita yang sedang mengalami penuaan.

Penting dimengerti oleh para wanita bahwa menopause adalah proses alami yang tidak membawa risiko penyakit, meskipun diketahui bahwa risiko timbulnya penyakit jantung dan osteoporosis (pengeroposan tulang) meningkat pada wanita menopause. Akan tetapi dengan mengerti tentang menopause dan bagaimana pencegahan timbulnya penyakit jantung dan osteoporosis, akan membantu para wanita untuk melalui masa menopause dengan kondisi sehat (Muchtadi Deddy, 2008).

Periode menopause sering diliputi misteri pada kebanyakan wanita yang membuat wanita semakin takut memasuki fase ini sebagai akibat perubahan-perubahan fisik yang menyertainya. Pada masa menopause terjadi proses perlambatan produksi hormon dan ovulasi. Proses perlambatan hormon sebelum terjadinya menopause disebut *perimenopause*. Kini masalah-masalah yang terjadi pada masa menopause telah banyak diketahui penyebabnya berikut akibat-akibat yang ditimbulkannya. Perubahan-perubahan yang ditimbulkan oleh menopause menurut Janiwarty dan Pieter (2013), meliputi perubahan fisik dan tekanan-tekanan emosional yang ditimbulkannya.

Salah satu fungsi dari hormon estrogen adalah bertanggung jawab atas sebagian karakteristik wanita, sehingga menurunnya hormon estrogen mengakibatkan hilangnya jaringan di vagina yang berarti terjadi pengerutan. Keadaan ini menyebabkan hubungan kelamin menjadi sakit. Namun bukan berarti wanita yang mengalami menopause harus menghindari hubungan seksual. Elastisitas jaringan genital dapat dikembalikan dengan memberikan hormon pengganti estrogen. Penurunan drastis kadar hormon estrogen dan progesteron akan diikuti berbagai perubahan fisik seperti kulit mengendur, inkontinensia (gangguan kontrol berkemih) pada waktu beraktivitas, jantung berdebar-debar, *hot flushes* (peningkatan suhu tubuh secara tiba-tiba), sakit kepala, mudah lupa, sulit tidur, rasa kesemutan pada tangan dan kaki, nyeri pada tulang dan otot. Jangka panjang yang ditimbulkan oleh rendahnya kadar hormon estrogen setelah menopause menimbulkan ancaman osteoporosis (pengeroposan tulang) yang membuat mudah patah tulang serta peningkatan resiko gangguan kardiovaskular. Semua gejala tersebut sebenarnya tergantung

pada kadar hormon estrogen yang ada pada diri seseorang, sehingga bisa berlangsung sebentar dan bisa pula menetap pada seseorang.

Munculnya simtom-simtom psikologis pada wanita yang menghadapi menopause, sangat dipengaruhi oleh adanya perubahan pada aspek fisik-fisiologis sebagai akibat dari berkurang dan berhentinya hormon estrogen. Keluhan yang sering dirasakan pada wanita yang mengalami menopause antara lain merasa cemas, takut, lekas marah, mudah tersinggung, sulit konsentrasi, gugup, merasa tidak berguna, tidak berharga, stres dan bahkan ada yang mengalami depresi. Berbagai perubahan yang terjadi, membuat sebagian wanita kehilangan rasa percaya diri karena wanita merasa sudah tua, sementara anak-anaknya sudah dewasa, sehingga sang wanita merasa tidak dibutuhkan lagi. Akibatnya sadar atau tidak, sebagian wanita yang mengalami menopause berubah jadi cerewet untuk menarik perhatian anggota keluarga lainnya.

Upaya yang dapat dilakukan untuk menanggulangi masalah-masalah yang terjadi pada wanita menopause adalah dengan pembangunan kesehatan. Strategi pertama dalam pembangunan kesehatan, yaitu peningkatan akses dan cakupan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Pelayanan kesehatan memegang peran penting dalam mengatasi kesakitan wanita pada masa menopause. Peran petugas kesehatan sangat dibutuhkan dalam pemberian informasi mengenai masa menopause. Menjalankan perannya sebagai *educator*, *motivator* dan *fasilitator*, petugas kesehatan dituntut untuk memberikan seluruh hal yang dibutuhkan wanita untuk mengatasi perubahan fungsi fisik, psikologis/mental dan sosial saat menopause (Wiknjosastro, 2007).

2.1.1 Penyebab Menopause

Penyebab terjadinya menopause karena sejalan dengan pertambahan usia, ovarium menjadi kurang tanggap terhadap rangsangan LH dan FSH yang dihasilkan oleh kelenjar hipofisa. Akibatnya, ovarium melepaskan lebih sedikit estrogen dan progesteron sehingga akhirnya proses ovulasi (pelepasan sel telur) berhenti (El Manan, 2013).

2.1.2 Klasifikasi dan Gejala Menopause

Menurut Baziad (2003) dalam Marmi dan Margiyati (2013) dan (El Manan, 2013), klimakterium atau menopause dibagi menjadi 4 tahap, yaitu:

1. Pramenopause (<2 bulan sebelum menstruasi terakhir)

Fase pramenopause adalah fase antara usia 40 tahun dan dimulainya fase klimakterik. Fase ini ditandai dengan siklus haid yang tidak teratur, dengan perdarahan haid yang memanjang dan jumlah darah haid yang relatif banyak dan kadang-kadang disertai nyeri haid (*dismenorea*). Wanita tertentu telah timbul keluhan *vasomotorik* dan keluhan *sindrom premenstrual (PMS)*. Perubahan *endokrinologik* yang terjadi adalah berupa fase folikuler yang memendek, kadar estrogen yang tinggi, kadar FSH juga biasanya tinggi, tetapi juga dapat ditetapkan kadar FSH yang normal fase luteal tetap stabil. Akibat kadar FSH yang tinggi ini dapat terjadi perangsangan ovarium yang berlebihan (hiperstimulasi) sehingga kadang-kadang dijumpai kadar estrogen yang tinggi.

2. Perimenopause (2-12 bulan sejak menstruasi terakhir)

Perimenopause merupakan fase peralihan antara pramenopause dan pascamenopause. Fase ini ditandai dengan siklus haid yang tidak teratur. Pada kebanyakan wanita siklus haidnya >38 hari dan sisanya. Beberapa ahli menyebutkan bahwa istilah perimenopause meliputi wanita pada usia 45-65 tahun.

3. Menopause

Pada suatu saat akan tiba waktunya bagi sisa folikel sel telur yang berada pada indung telur mulai menghilang. Saat ini tidaklah sama pada setiap wanita. Perubahan ini terjadi secara mendadak, diantara umur 45 tahun dan 55 tahun. Ada transisi yang bertahap dari masa kegiatan indung telur yang tidak ada lagi, ketika wanita itu sudah mulai memasuki menopause. Terjadinya menopause dipicu oleh perubahan hormon dalam tubuh, di mana hormon merupakan suatu zat kimia yang dihasilkan oleh kelenjar-kelenjar tertentu dalam tubuh (tidak semua kelenjar menghasilkan

hormon), yang efeknya mempengaruhi kerja alat-alat tubuh yang lain. Hormon yang dikeluarkan melalui saluran terbuka keluar, tetapi langsung disalurkan ke dalam darah melalui perembesan pada pembuluh-pembuluh darah yang ada disekitar kelenjar tersebut. (Sadli, 1987 dalam Marmi & Margiyati, 2013).

Estrogen dan progesteron pada wanita disebut hormon kelamin (*sex hormone*). Estrogen pada wanita menampilkan tanda-tanda kewanitaan, seperti kulit halus, suara lemah lembut, dan payudara membesar. Dalam setiap bulan, kadar estrogen dan progesteron bergelombang, bergantian naik turun. Gelombang itu yang menyebabkan terjadinya haid pada wanita. Lain halnya dengan estrogen yang hanya dihasilkan oleh indung telur selama persediaan sel telur masih ada. Tugas estrogen adalah mematangkan sel telur sebelum dikeluarkan. Oleh karena itu selama estrogen masih ada, sel telur tetap akan diproduksi. Kemudian setelah wanita berusia sekitar 45 tahun, ketika persediaan sel telur habis, indung telur mulai menghentikan produksi estrogen akibatnya haid tidak muncul lagi. Wanita yang menginjak masa menopause, berarti berhentinya masa kesuburannya (Sadli, 1987 dalam Marmi & Margiyati, 2013).

Gejala-gejala menopause yang disebabkan oleh perubahan kadar estrogen dan progesteron. Ovarium menghasilkan lebih sedikit hormon estrogen dan progesteron, sehingga tubuh menghasilkan reaksi karena fungsi ovarium berkurang. Sebagian wanita hanya mengalami sedikit gejala, sedangkan sebagian yang lain mengalami berbagai gejala yang bersifat ringan sampai berat. Namun demikian, hal tersebut adalah peristiwa yang normal. Berkurangnya kadar estrogen secara bertahap menyebabkan tubuh secara perlahan menyesuaikan diri terhadap perubahan hormon. Penurunan kadar estrogen terjadi secara tiba-tiba pada beberapa wanita, sehingga menyebabkan gejala-gejala yang hebat. Hal ini

sering terjadi jika peristiwa menopause disebabkan oleh pengangkatan ovarium. Estrogen bertanggung jawab terhadap

pembentukan lapisan epitel pada rongga rahim. Selama masa reproduktif, pembentukan lapisan rahim akan diikuti pelepasan dinding rahim pada setiap siklus menstruasi (El Manan, 2013).

Adapun gejala-gejala umum lain yang ditemukan pada wanita menopause adalah:

- a. *Hot flashes* yang terjadi akibat peningkatan aliran darah di dalam pembuluh darah wajah, leher, dada, dan punggung. Selain itu, kulit menjadi merah dan hangat disertai keringat yang berlebihan. *Hot flashes* dialami oleh sekitar 75% wanita menopause. Kebanyakan gejala *hot flashes* dialami selama lebih dari 1 tahun dan 25-50% wanita mengalaminya sampai lebih dari 5 tahun. Namun *hot flashes* ini hanya berlangsung singkat, yakni selama 30 detik sampai 5 menit.
- b. Vagina menjadi kering karena penipisan jaringan pada dinding vagina, sehingga menimbulkan rasa nyeri saat melakukan hubungan seksual.
- c. Gejala psikis dan emosional (misalnya kelelahan, mudah tersinggung, susah tidur, dan gelisah) bisa disebabkan oleh berkurangnya kadar estrogen. Disamping itu, berkeringat pada malam hari juga bisa menyebabkan gangguan tidur, sehingga kelelahan kian memburuk dan semakin mudah tersinggung.
- d. Pusing, kesemutan, dan *palpitasi* (jantung berdebar). Hormon pada reproduksi wanita yang berfungsi untuk melindungi jantung dari adanya kerusakan yang dapat terjadi, jika hal ini terjadi maka akan mempengaruhi kesehatan jantung. *Palpitasi* merupakan tanda bahwa adanya masalah pada kesehatan jantung.
- e. Hilangnya kendali terhadap kandung kemih (beser). Adanya infeksi pada saluran kemih yang biasanya dapat ditandai dengan adanya tanda-tanda menopause pada wanita. Hal ini yang dapat mempengaruhi pada fluktuasi hormone yang ada di dalam tubuh.

- f. Osteoporosis (Pengeroposan Tulang). Osteoporosis tidak hanya dialami oleh wanita saja, pria pun dapat mengalami penyusutan kepadatan tulang setelah mencapai usia tua. Akan tetapi, wanita mempunyai peluang lebih besar dibandingkan pria, karena penyusutan tulang dipengaruhi oleh berkurangnya hormone estrogen.
- g. Sembelit. Rasa sembelit yang dirasakan sebelum atau selama masa haid, ada kemungkinan gangguan buang air besar juga akan muncul sekitar menopause. Tetapi jika sembelit merupakan persoalan yang tidak ada hubungannya dengan siklus haid, hal itu mungkin terjadi karena tubuh sedang menyesuaikan diri dengan aspek psikologisnya.
- h. Sakit Kepala. Sakit kepala sebenarnya bukanlah keunikan khas dari menopause. Sakit kepala terjadi terjadi karena pembuluh darah yang menuju ke otak dan kepala mengembang atau mengerut. Begitupun yang terjadi pada saraf. Beberapa ahli yang menduga bahwa sakit kepala timbul karena terjadinya penimbunan air di dalam tubuh, seperti ketika haid. Akibatnya ada cairan yang tertahan di dalam otak dan menjadi penyebab sakit kepala. Saluran darah yang sedang membengkak menyebabkan darah yang mengalir melalui pembuluh darah terhambat karenanya menimbulkan denyutan yang mengakibatkan rasa sakit kepala.
- i. Linu dan Rasa Nyeri. Rasa sakit merupakan cara tubuh memberitahukan sesuatu, dengan mengenali tubuh dengan baik, akan lebih mampu menghargai dan mengasihi tubuh sendiri. Berikan waktu istirahat yang cukup bagi tubuh.

4. Pasca menopause (>12 bulan sejak menstruasi terakhir)

Pasca menopause adalah masa setelah menopause sampai senilis. Fase ini terjadi pada usia di atas 60-65 tahun. Biasanya wanita beradaptasi dengan perubahan fisik dan psikologis.

2.2 Kesiapan Menghadapi Menopause

Kesiapan berasal dari kata “siap” mendapat awalan *ke-* dan akhiran *-an*. Kesiapan adalah tingkat perkembangan dari kematangan atau kedewasaan yang menguntungkan dalam mempraktikkan sesuatu. Kesiapan juga diartikan sebagai keadaan siap siaga untuk mereaksikan atau menanggapi sesuatu (Poerwodarminto, (2002) dalam Ismiyati, (2010). Kesiapan merupakan kemampuan yang cukup, baik fisik maupun mental. Kesiapan fisik berarti tenaga yang cukup dan kesehatan yang baik, sementara kesiapan mental berarti memiliki minat dan motivasi yang cukup untuk melakukan kegiatan. Kesiapan juga dapat diartikan sebagai tingkatan atau keadaan yang harus dicapai dalam proses perkembangan perorangan pada tingkat pertumbuhan fisik, mental, dan sosial (Oemar, 2008).

Kesiapan menghadapi menopause disini diartikan sebagai suatu keadaan wanita mempersiapkan dirinya untuk menghadapi menopause, baik secara fisik maupun mental atau psikologisnya. Masa menopause merupakan proses alami yang terjadi pada wanita. Masa ini merupakan bagian dari proses penuaan dimana fungsi tubuh mulai menurun. Kesiapan seorang wanita menghadapi masa menopause akan sangat membantu dalam menjalani masa menopause dengan lebih baik. Menurut penelitian dari Ismiyati, Atik (2010), beberapa hal yang sebaiknya dilakukan ketika wanita akan memasuki masa menopause antara lain adalah mengkonsumsi makanan bergizi, menghindari stres, berolahraga secara teratur dan berkonsultasi dengan dokter. Secara umum melalui wawancara yang efektif dan pendidikan tentang masa menopause diharapkan para wanita akan lebih tabah menghadapi. Kesiapan seorang wanita menghadapi masa menopause akan sangat membantu ia menjalani masa ini dengan lebih baik.

Makanan yang dibutuhkan dalam masa menopause ini sebenarnya tidak terlalu banyak. Pola makanannya juga tidak boleh sama seperti saat usia 30-40 tahun. Kebutuhan nutrisinya jelas berbeda dan dapat dipastikan kelebihan sehingga akan disimpan dalam bentuk lemak pada bokong, payudara, dan perut. Kebutuhan kalori dan zat-zat gizi pada wanita menopause yang dianjurkan adalah sesuai kebutuhan yang memperhatikan faktor-faktor

seperti berat badan, tinggi badan, usia dan aktifitas, yang jumlah umumnya lebih rendah dibandingkan kebutuhan pada usia dewasa (Mami, 2013).

Kebanyakan wanita selama masa menopause akan mengalami perubahan psikologis. Respon-respon stres pada wanita menopause begitu beragam dan terkadang bersifat kronis. Secara psikologis sumber-sumber stres wanita menopause tidak bisa diramalkan begitu saja, namun yang bisa terlihat adalah siklus suasana hati, misalnya reaksi marah atau sedih. Faktor-faktor penyebab stres pada wanita menopause yaitu keadaan emosi personalnya dan sikap orang-orang di sekitarnya (Pieter .Z. Herri S.Psi dan Lubis .L. Namora, 2010). Menurut penelitian S. Dwi Sulisetyawati (2011), menunjukkan bahwa perubahan yang dialami wanita yang mengalami menopause meliputi perubahan fisik dan mental, yang berdampak terhadap konsep diri wanita tersebut. Konsep diri wanita yang mengalami menopause tersebut meliputi citra tubuh yang baik, ideal diri yang realistis, harga diri yang tinggi, fungsi peran yang baik, dan identitas diri yang kuat.

Olahraga yang bisa dilakukan seperti jalan kaki, *jogging*, bersepeda, berenang, naik turun tangga dan sebagainya. Berusaha hidup aktif dapat menekan gejala insomnia, memperlambat osteoporosis, penyakit jantung serta mencegah *hot flushes*. Menurut penelitian N. Zulkhah dan Huda (2011), menunjukkan bahwa ada pengaruh latihan fisik dalam hal ini senam kebugaran terhadap fleksibilitas atau kemampuan untuk bergerak bebas tanpa rasa sakit. Sehingga dapat disimpulkan bahwa berusaha untuk dapat hidup aktif dapat meringankan perubahan-perubahan fisik yang terjadi pada masa menopause.

Meskipun masa menopause merupakan peristiwa normal yang akan terjadi pada setiap wanita, tetapi tidak ada salahnya jika sebelum memasuki masa tersebut, wanita mendapat cukup informasi yang benar. Hal ini dapat diperoleh melalui buku bacaan, majalah, internet dan sebagainya (Ismiyati, 2010). Menurut penelitian Wijayanti (2011), menunjukkan bahwa ada pengaruh signifikan pendidikan kesehatan yang didalamnya berisi informasi seputar menopause terhadap pengetahuan wanita tentang menopause, sehingga wanita perlu mendapatkan informasi yang benar dari media apapun tentang menopause.

2.2.1 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesiapan Wanita Menghadapi Menopause

1. Pengetahuan Wanita tentang Menopause

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda (Notoatmojo, 2010).

Sumber pengetahuan di peroleh dari jenjang pendidikan yang terdiri dari:

a. Pendidikan Formal

Pendidikan formal adalah kegiatan yang sistematis, berstruktur, bertingkat, berjenjang, dimulai dari sekolah dasar sampai dengan perguruan tinggi yang setara dengannya termasuk kedalamnya adalah kegiatan studi yang berorientasi akademis dan umum, program spesialisasi, dan latihan profesional, yang dilaksanakan dalam waktu terus menerus.

b. Pendidikan Informal

Pendidikan informal adalah proses yang berlangsung sepanjang usia sehingga setiap orang memperoleh nilai, sikap, keterampilan, dan pengetahuan yang bersumber dari pengalaman hidup sehari-hari, pengaruh lingkungan termasuk di dalamnya adalah pengaruh kehidupan keluarga, hubungan dengan tetangga, lingkungan pekerjaan dan permainan, pasar, perpustakaan, dan media massa.

c. Pendidikan Nonformal

Pendidikan nonformal adalah setiap kegiatan terorganisasi dan sistematis, di luar sistem persekolahan, yang mapan dilakukan secara mandiri atau merupakan bagian penting dari kegiatan yang lebih luas, yang sengaja dilakukan untuk melayani peserta didik tertentu di dalam mencapai tujuan

belajarnya. (Tim Pengembangan Ilmu Pendidikan FIP-UPI, 2007).

Berdasarkan penjelasan di atas, maka disimpulkan bahwa pengetahuan adalah faktor yang sangat penting untuk menentukan tindakan seseorang. Pengetahuan diperoleh dari pengamatan masing-masing individu (Arikunto, 2006 dalam Dedeh Suhaida, 2013).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden. Menurut Arikunto (2006) kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau di ukur sesuai dengan tingkatan-tingkatan yaitu : tingkat pengetahuan baik bila skor 76%-100%, tingkat pengetahuan cukup bila skor 56-75%, tingkat pengetahuan kurang bila skor <56%. Berdasarkan penjelasan diatas maka dapat disimpulkan bahwa pengetahuan diketahui seseorang melalui sumber informasi, ide yang diperoleh sebelumnya baik secara formal maupun informal.

Pengetahuan wanita tentang menopause merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesiapan wanita menghadapi menopause. Menopause merupakan proses alamiah yang terjadi pada semua wanita. Masa perubahan ini dapat dilalui dengan baik, tanpa gangguan yang berarti jika wanita tersebut mampu menyesuaikan dengan kondisi baru yang muncul. Faktor penentu apakah wanita itu siap dengan datangnya masa menopause ini, ada di tangan wanita itu sendiri. Pengetahuan wanita penting agar dapat mempersiapkan diri dan dapat beradaptasi dengan baik dengan perubahan yang akan terjadi pada masa menopause (Maspaitela, 2007 dalam Ismiyati, 2010).

2. Sikap Wanita Menghadapi Menopause

Sikap adalah ekspresi perasaan (*inner feeling*), yang mencerminkan apakah seseorang senang atau tidak senang, suka atau tidak suka, dan setuju atau tidak terhadap suatu objek. Objek yang dimaksud bisa berupa layanan, pengecer, perilaku tertentu, dan lain-lain (Schifman, 1997 dalam Simamora, Bilson, 2008). Sikap sebagai predisposisi yang dipelajari (*learned predisposition*) untuk berespon terhadap suatu objek atau kelas objek dalam suatu menyenangkan atau tidak menyenangkan secara konsisten (Allport, 1996 dalam Simamora, Bilson 2008). Sikap dapat disimpulkan berupa kecenderungan individu untuk memahami, merasakan, bereaksi dan berperilaku terhadap suatu objek yang merupakan hasil dari interaksi komponen kognitif, afektif dan konatif.

Komponen sikap terdiri dari :

a. Kognitif

Kognitif berupa pengetahuan, kepercayaan/pikiran yang didasarkan pada informasi yang berhubungan dengan objek. Misalnya manusia tahu bahwa uang itu bernilai, karena mereka melihat harganya dalam kehidupan sehari-hari. Sikap kita tentang uang itu mengandung pengertian bahwa kita tahu tentang nilai uang.

b. Afektif

Afektif menunjuk pada dimensi emosional dari sikap, yaitu emosi yang berhubungan dengan objek. Objek disini dirasakan sebagai hal menyenangkan atau tidak menyenangkan. Misalnya jika manusia mengatakan bahwa mereka senang terhadap keberadaan seseorang, ini melukiskan perasaan mereka terhadap seseorang tersebut.

c. Konatif / *Behavior*

Konatif melibatkan salah satu predisposisi untuk bertindak terhadap objek. Misalnya karena uang adalah sesuatu

yang bernilai, manusia menyukainya dan mereka berusaha (bertindak) untuk mendapatkan gaji yang besar.

Sikap wanita dalam menghadapi menopause merupakan penilaian wanita terhadap kesiapan menghadapi menopause. Mengatasi gejala-gejala pada saat memasuki menopause, wanita perlu mengenali gejala-gejalanya dan mengatasinya dengan bijak serta penting bagi wanita untuk sering berfikir positif bahwa kondisi tersebut merupakan sesuatu yang sifatnya alami. Tentunya sikap positif ini bisa muncul jika diimbangi oleh informasi atau pengetahuan yang cukup serta kesiapan fisik, mental dan spiritual yang dilakukan pada masa sebelumnya sehingga ketika masa ini datang keluhan-keluhan ketidaknyamanan maupun yang menyakitkan dapat dikurangi bahkan ditiadakan.

Sikap wanita berpengaruh terhadap masa menopause sehingga sikap yang positif terhadap menopause sangat diperlukan. Manusia dilahirkan tidak langsung disertai dengan modal sikap tertentu, tetapi kemampuan untuk bersikap akan diperoleh secara bertahap melalui proses belajar. Proses belajar ini dapat terjadi karena pengalaman-pengalaman pribadi dengan stimulus/obyek tertentu (orang, benda atau peristiwa) dengan cara menghubungkan obyek tersebut dengan pengalaman-pengalaman lain dimana orang telah memiliki sikap tertentu terhadap pengalaman itu atau melalui proses belajar sosial. Sebagian besar sikap dibentuk melalui campuran dari cara-cara tersebut. Sikap positif yang dimiliki oleh seseorang mengenai menopause harus terus dipertahankan, dan seseorang dapat mempertahankan serta memperbaiki sikap yang positif tersebut dengan berbagai cara, misalnya lebih rutin bertanya dan berkonsultasi mengenai menopause, misalnya ketika melakukan kunjungan ke sarana kesehatan dan bertanya langsung tentang menopause kepada tenaga kesehatan (Purwatyastuti, 2008).

3. Dukungan Keluarga kepada Wanita dalam Menghadapi Menopause

Dukungan keluarga merupakan bentuk dari perilaku keluarga yang diharapkan oleh orang lain sesuai kedudukannya dalam suatu sistem. Keluarga diharapkan dapat mengambil bagian untuk berperilaku sesuai dengan fungsinya masing-masing. Dukungan keluarga merupakan bentuk dari bantuan keluarga kepada wanita yang akan memasuki masa menopause (Harmoko, 2012).

Menurut Dewi (2005) dalam Sri Lestari (2015), bentuk dukungan keluarga terhadap wanita yang memasuki masa menopause adalah sebagai berikut :

a. Dukungan Emosional

Dukungan emosional mencakup kepedulian dan perhatian serta rasa cinta dan keamanan. Kerekatan emosional memungkinkan seseorang memperoleh kerekatan emosional sehingga menimbulkan rasa aman, tenang dan damai bagi penerima. Ketika memasuki menopause, dukungan emosional dapat dilihat dari :

- a) Keluarga mempunyai rasa empati terhadap hal yang dialami oleh wanita menopause.
- b) Anggota keluarga memahami dan menerima kondisi wanita.
- c) Keluarga memberikan perhatian dan kepedulian kepada wanita tersebut.
- d) Keluarga menciptakan lingkungan keluarga yang nyaman, tenang, harmonis dan saling pengertian.

b. Dukungan Penghargaan

Dukungan penghargaan yaitu ungkapan hormat atau penghargaan, persetujuan akan gagasan dan perasaan individu penerima dukungan dari luar. Dukungan penghargaan kepada wanita memasuki masa menopause dapat dilihat dari :

- a) Keluarga memberi penghormatan sehingga wanita tersebut merasa dihargai.
- b) Keluarga memberi dorongan sehingga wanita tersebut bisa percaya diri.

c. Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental mencakup pemberian bantuan langsung yang diberikan kepada wanita. Dukungan instrumental dapat dilihat dari :

- a) Keluarga memberikan bantuan tenaga (fisik) terhadap apa yang dibutuhkan oleh wanita menopause. Bantuan tenaga (fisik) yang diperlukan oleh wanita diberikan oleh keluarga.
- b) Keluarga memberikan bantuan materi (uang atau barang) terhadap apa yang dibutuhkan oleh wanita menjelang masa menopause.

d. Dukungan Informatif

Dukungan informatif mencakup keluarga dapat memberikan nasehat agar selalu mencari tahu lebih banyak tentang hal yang dilalui melalui media cetak, elektronik dan lain-lain, tetapi juga memberi nasehat untuk konsultasi kepada petugas kesehatan.

2.2.2 Upaya-upaya yang dapat dilakukan Wanita dalam Menghadapi Munculnya Gejala-gejala Menopause

1. Penggunaan Estrogen Pengganti. Penggunaan estrogen pengganti dalam rangka untuk memperlambat penuaan, membuat diri lebih kelihatan menarik, dan menghindari rasa tidak nyaman pada waktu menopause. Selain itu, banyak juga dokter yang mempromosikan terapi estrogen pengganti untuk mengatasi masalah-masalah, seperti rasa panas, insomnia (tidak bisa tidur), rasa pegal pada vagina, krisis usia setengah baya, dan tekanan jiwa.
2. Olahraga (*exercising*). Berolahraga atau kegiatan lain secara aktif akan mampu menekan gejala insomnia, memperlambat osteoporosis dan penyakit jantung, serta mencegah *hot flashes*.
3. Berhenti Merokok. Merokok ikut mempercepat munculnya menopause, karena itu berhenti merokok akan meringankan gejala menopause.
4. Mengonsumsi Kalsium. Wanita terutama menjelang usia menopause sebaiknya mengonsumsi kalsium sebanyak 1000-1500 gram per hari. Kalsium tersebut sebagian besar dapat diperoleh dari makanan seperti susu, *yogurt*, dan beberapa jenis sayuran. Apabila jumlah kalsium dari makanan kurang mencukupi, dapat juga mengonsumsi tablet kalsium.
5. Mengonsumsi vitamin tambahan. Sebagian besar vitamin yang diperlukan tubuh sudah diperoleh melalui makanan kita sehari-hari. Tetapi, ada kalanya terutama para wanita yang aktif, memerlukan tambahan vitamin. Adapun vitamin yang diperlukan antara lain B1, B6, B12, dan asam folat. Apalagi bagi wanita yang menginjak usia menopause memerlukan vitamin-vitamin antioksidan, seperti vitamin A dan vitamin E (400-600 unit/hari).
6. Mengonsumsi Kedelai. Kedelai mengandung *fitoestrogen*, yakni estrogen yang berasal dari tumbuh-tumbuhan. Tidak harus berbentuk kedelai utuh, namun dapat mengonsumsi kecap, tempe, tahu, tauco, atau susu kedelai (El Manan, 2010).

2.3 Penelitian Terkait

No.	Penulis	Tempat	Tahun	Tujuan	Desain/ Metode/ Uji Statistik	Popuasi/ Sampling/ Sampel	Hasil	Manfaat dan/atau Keterbatasan dari Penelitian
1.	Atik Ismiyati	Perumahan Sewon Asri Yogyakarta	2011	Diketahui hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kesiapan menghadapi pi menopause pada ibu premenopause.	Menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan waktu <i>crosssectional</i> .	Populasi adalah seluruh ibu premenopause yang berumur 40-50 tahun. Teknik sampling menggunakan sampling jenuh, yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan	Ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kesiapan menghadapi menopause pada ibu premenopause.	Penelitian ini hanya meneliti satu faktor saja yaitu kesiapan ibu premenopause menghadapi menopause hanya dilihat dari tingkat pengetahuannya saja.

						sebagai sampel yaitu sebanyak 30 responden		
2.	Gipfel Remedi na	Desa Kunden Kecamatan Bulu, Kabupaten Sukoharjo Provinsi Jawa Tengah	2013	Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu usia 40-45 tahun tentang pre menopause dalam tingkat baik, cukup, kurang.	Menggunakan metode Kuantitatif dengan pendekatan <i>crosssectional</i> .	Populasi adalah seluruh ibu 40-45 tahun berjumlah 63 orang dengan teknik pengambilan sampel yaitu <i>sampling jenuh</i> .	Pengetahuan ibu usia 40-45 tahun tentang pre menopause pada kategori baik 6 responden (9,52%), cukup 46 responden (73,02%), dan kurang 11 responden (17,46%) kemungkinan dikarenakan pendidikan dan	Variabel penelitian merupakan variabel tunggal sehingga hasil penelitian terbatas pada pengetahuannya saja. Kuisisioner yang digunakan adalah kuisisioner tertutup sehingga responden hanya bisa menjawab benar atau salah yang memungkinkan

							pengalaman dalam memperoleh informasi. Selain itu juga dikarenakan tempat tinggal di Kota akan lebih mudah mendapat informasi daripada di pedesaan.	responden untuk mengisi asal jawaban.
3.	Tri Maria Wijayanti	Desa Jendi Kecamatan Selogiri Kabupaten Wonogiri Provinsi Jawa	2011	Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan tingkat	Penelitian ini menurut jenisnya termasuk penelitian <i>Quasi-experiment</i>	Populasi adalah wanita usia 40-50 tahun sejumlah 973 orang. Pengambilan	Pengetahuan setelah pendidikan kesehatan kurang 2 orang (3,3%), cukup 26	Manfaat bagi wanita usia 40 – 50 tahun, menjadi dasar agar mau menerima dan mampu

		Tengah		pengetahuan dan tingkat kecemasan, pada wanita menopause	dengan pendekatan <i>crosssectional</i> .	sampel dengan <i>purposive sampling</i> dengan jumlah sampel 62 orang	orang (41,9%) dan baik 34 orang (54,8%). Ada pengaruh yang signifikan pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan ($p = 0,000$)	mengelola kecemasan yang dialaminya. Pendidikan kesehatan sangat efektif dilakukan sehingga terjadi peningkatan pengetahuan hingga 54,8%.
4.	Tulung Oktevan a	Desa Woloan 1, Kecamatan Tomohon	2014	Untuk mengetahui hubungan antara	Menggunakan metode <i>crosssectional</i> , menggunakan	Populasi adalah seluruh ibu premenopause yang berumur	Ada hubungan antara sikap ibu	Penelitian ini hanya meneliti sikap ibu saja menuju

		Barat, Kota Tomohon.		sikap ibu premenopause dengan perubahan menuju menopause .	lisis uji statistik Chi-Square dengan tingkat nilai $\alpha = 0,05$ atau 95%.	41-48 yang berjumlah 141 sebanyak 43 sampel. Teknik sampel adalah <i>Non random sampling</i> secara <i>Purposive sampling</i> .	premenopause dengan perubahan menuju menopause dengan $p=0,00$	perubahan yang diakibatkan oleh menopause.
5.	Dewi Sinta	Posyandu Lansia Desa Pintu Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo	2013	Untuk Mengetahui Hubungan Pengetahuan dan sikap dengan kesiapan menghadapi masa klimakterium pada	Penelitian ini merupakan penelitian <i>Observational Analitik</i> dengan rancangan <i>cross setional</i> .	Populasi Sejumlah 120 responden dari seluruh ibu diposyandu lansia desa pintu.	Dari hasil penelitian terhadap 30 responden didapatkan 14 responden (46.67%) mempunyai pengetahuan yang buruk dan sikap negatif, 3 responden	Penelitian ini hanya berfokus pada 2 variabel saja

				Ibu usia 45-55 tahun			(10%) mempunyai pengetahuan baik dan sikap positif. Ada hubungan antara pengetahuan dan sikap dengan kesiapan menghadapi masa klimakterium pada Ibu usia 45-55 tahun dengan p : 0,003	
6.	Fransiska Ardes	RW IX Gatak Kelurahan	2012	Untuk mengetahui hubungan	Penelitian ini menggunakan metode	Populasi pada penelitian ini 58 responden dan	Adanya hubungan yang	Penelitian ini hanya berfokus pada sikapnya

		Bokoharjo Kecamatan Prambanan Kabupaten Sleman Yogyakarta		sikap dengan kesiapan wanita dalam menghadapi menopause	penelitian non eksperimental dengan jenis penelitian deskriptif korelasi menggunakan rancangan <i>cross sectional</i>	teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling, sehingga sampel yang digunakan sebanyak 51 orang.	signifikan antara sikap dengan kesiapan wanita dalam menghadapi menopause nilai P =0,349 ($\alpha=0,005$)	saja
7.	Sitti Nur Djannah dan Utami Ken Isti	Desa Somagede, Kecamatan Somagede, Kabupaten Banyumas Provinsi Jawa Tengah.	2011	Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menopause dan dukungan sosial dari suami	Penelitian ini merupakan penelitian <i>Observational Analitik</i> dengan rancangan <i>cross sectional</i> .	Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kepala keluarga yang yang istrinya berusia antara 45-50 tahun yang berjumlah 172 orang. Pengambilan sampel dengan	Ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menopause dan dukungan sosial suami ketika istrinya memasuki	Penelitian hanya berfokus pada satu variabel sajayaitu dukungan social dari suami kepada istri yang memasuki usia menopause.

				kepada istri yang memasuki usia menopause .		<i>purposive sampling</i> dengan jumlah sampel sebanyak 72 orang.	masa menopause.	
8.	Fahlia Azizah	Kecamatan Mijen Kabupaten Semarang	2014	Diketahui hubungan dukungan sosial suami dengan kesiapan istri menghadapi menopause	Penelitian ini merupakan penelitian <i>Observational Analitik</i> dengan rancangan <i>cross setional</i>	Sampel yang diambil berjumlah 72 perempuan yang berusia 40-65 tahun yang masih memiliki suami.	Ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial suami dengan kesiapan istri menghadapi menopause. Hasil penelitian menunjukkan	Penelitian ini hanya berfokus pada dukungan sosial dari suami saja

							bahwa $p = 0,000$	
9.	Sari Nurmala	RW 03 Kelurahan Sucen Kabupaten Purworejo	2013	Untuk mengetahui hubungan antara dukungan suami dengan kesiapan menghadapi menopause	Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan cross sectional.	Penetapan sampel menggunakan sampel total sebanyak 40 orang pramenopause usia 45-55 tahun yang mempunyai suami dan warga asli RW 03 Kelurahan Sucen Kabupaten Purworejo.	Diperoleh nilai $P = 0,000$ dengan $\alpha=0,05$. Artinya ada yang signifikan antara dukungan suami dengan kesiapan menghadapi menopause yang berarti semakin tinggi dukungan suami maka semakin siap wanita	Penelitian ini hanya berfokus pada dukungan sosial dari suami saja.

							menghadapi menopause.	
--	--	--	--	--	--	--	--------------------------	--

Tabel 2.1 PenelitianTerkait

Berdasarkan beberapa jurnal yang sudah dibaca, kesimpulannya adalah tingkat pengetahuan, sikap, pendidikan kesehatan kepada wanita yang akan memasuki masa menopause, dan dukungan suami kepada wanita sangat penting ketika memasuki menopause. Pengetahuan seorang wanita yang akan memasuki menopause sangat penting agar dengan pengetahuan yang dimiliki, wanita dapat mempersiapkan diri sebaik mungkin untuk memasuki masa ini. Informasi tentang menopause dapat diperoleh di media massa, petugas kesehatan sehingga Ibu dapat mempersiapkan dirinya dan tahu tentang perubahan-perubahan yang akan terjadi setelah menopause. Sikap wanita pun menentukan kesiapan untuk memasuki menopause.

Penilaian positif terhadap menopause dapat membuat wanita siap untuk memasuki masa menopause. Pendidikan kesehatan sangat membantu Ibu untuk memasuki masa menopause. Peran tenaga kesehatan sangat penting untuk memberikan pendidikan kesehatan khususnya tentang menopause kepada wanita yang akan memasuki masa menopause. Lingkungan dalam hal ini dukungan dari orang terdekat yaitu suami pun berperan penting dalam kesiapan wanita memasuki menopause. Sehingga disimpulkan bahwa ketika seorang wanita perlu untuk mempersiapkan diri untuk memasuki masa menopause.

2.4 Aplikasi Teori Keperawatan

2.4.1 Middle Range Transition Theory

Teori transisi memiliki empat asumsi dasar yaitu :

1. Perawat adalah pelaksana keperawatan pertama bagi klien dan keluarga yang mengalami transisi.
2. Individu dijelaskan bahwa transisi menyangkut proses pergerakan dan perubahan yang merupakan pola hidup dasar pada semua individu. Proses transisi menyebabkan perubahan identitas, peran, hubungan kemampuan dan pola perilaku. Kegiatan sehari-hari klien, lingkungan dan interaksi, diperkuat secara alami. Kondisi-kondisi, makna, proses dari transisi.
3. Kesehatan merupakan proses transisi kompleks dan multi dimensi. Proses perubahan mempunyai proses berulang dan kompleksitas. Semua perubahan berjalan terus menerus sepanjang masa. Perbedaan dan perubahan tidak bisa digunakan secara bergantian dan mereka tidak sama.
4. Lingkungan merupakan suatu penderitaan berhubungan dengan pengalaman, interaksi, proses transisi. Kondisi lingkungan yang dialami oleh penderita yang kemungkinan dapat mengalami masalah dan perubahan coping yang tidak sehat (Meleis, 2010).

Middle Range Transition Theory dapat didefinisikan sebagai serangkaian ide / gagasan yang saling berhubungan dan berfokus pada suatu dimensi terbatas yaitu pada realitas keperawatan (Smith dan Liehr, 2008). Transisi atau peralihan di sini menunjukkan perubahan pada status kesehatan, dalam hubungan peran, harapan atau kemampuan manusia, sehingga terjadi perubahan pula pada kebutuhan manusia.

Adapun kerangka dari “*Middle Range Transition Theory*” terdiri dari :

1. *Nature of transition* atau keadaan pada masa peralihan yang terdiri dari jenis, pola transisi dan sifat pengalaman transisi. Sifat-sifat transisi terdiri dari:

a. Kesadaran

Kesadaran ini terkait dengan persepsi, pengetahuan, dan pengakuan terhadap transisi atau perubahan. Tingkat kesadaran tercermin dalam kesesuaian antara apa yang diketahui tentang proses transisi dan respon individu dalam menghadapi proses transisi. Kesadaran merupakan ciri khas transisi, seseorang harus memiliki kesadaran akan perubahan yang terjadi.

b. Keterlibatan

Point ini berbicara tentang sejauh mana seseorang menunjukkan keterlibatan dalam proses transisi. Contoh keterlibatan adalah mencari informasi, aktif mempersiapkan apa yang harus dipersiapkan dalam masa transisi, dan secara proaktif memodifikasi kegiatan yang dilakukan sehari-hari. Tingkat kesadaran mempengaruhi tingkat keterlibatan, keterlibatan tidak mungkin terjadi tanpa kesadaran. Tingkat keterlibatan dari orang yang menyadari perubahan fisik, emosi, sosial, atau lingkungan akan berbeda dari yang orang tidak menyadari perubahan tersebut.

c. Perubahan dan Perbedaan

Perubahan dan perbedaan merupakan sifat penting dari transisi. Semua transisi melibatkan perubahan, sedangkan tidak semua perubahan ini terkait dengan transisi.

d. Point Penting dan Pengalaman

Point penting dan pengalaman merupakan point penting yang terjadi dalam kehidupan seperti kelahiran, kematian, berhentinya menstruasi, ataupun didiagnosis mengidap penyakit.

e. Rentang Waktu

Semua transisi di tandai dengan aliran dan gerakan dari waktu ke waktu hingga mencapai masa transisi.

2. Kondisi transisi : *Fasilitator* dan *Inhibitor*

Memahami pengalaman klien selama masa transisi, perlu untuk mengetahui kondisi pribadi dan lingkungan yang memfasilitasi ataupun menghambat kemajuan pencapaian transisi yang sehat. Pribadi, masyarakat, dan kondisi sosial dapat memfasilitasi ataupun menghambat proses transisi yang sehat dan hasil dari transisi.

Hal-hal pada kondisi pribadi yang dapat memfasilitasi masa transisi yaitu :

a. Makna

Makna dikaitkan dengan peristiwa mempercepat transisi dan proses transisi itu sendiri dapat memfasilitasi atau menghambat transisi sehat.

b. Keyakinan Budaya dan Sikap

Keyakinan terhadap budaya dapat mempengaruhi masa transisi. Budaya Korea, melekat stigma pada masa transisi. Perempuan usia menopause dalam budaya Korea cenderung menganggap menopause sebagai hal yang memalukan untuk dibicarakan di depan umum. Kepercayaan terhadap budaya setempat dapat mempengaruhi masa transisi.

c. Status Sosial Ekonomi

Inhibitor lain untuk transisi menopause sehat adalah status sosial ekonomi rendah perempuan.

d. Persiapan dan Pengetahuan

Persiapan disini mengenai hal-hal yang harus dilakukan pada masa transisi, pengetahuan tentang apa yang diharapkan selama masa transisi dan apa strategi yang akan dilakukan dalam mengelola perubahan-perubahan yang terjadi pada masa transisi.

Pada kondisi peralihan bagian *community* (komunitas), sumber daya masyarakat juga memfasilitasi ataupun menghambat transisi. Beberapa hal yang dapat menjadi fasilitator ataupun menghambat masa transisi di tingkat masyarakat

diantaranya adalah dukungan dari keluarga, informasi yang relevan yang diperoleh dari terpercaya penyedia layanan kesehatan dan darimedia massa, buku,

dan bahan-bahan tertulis lainnya, saran dari sumber dihormati. Pada kondisi peralihan bagian *society* (sosial), masyarakat luas juga bisa menjadi *fasilitator* atau *inhibitor*.

3. Indikator proses

Indikator proses dilihat dari proses masa transisi tersebut.

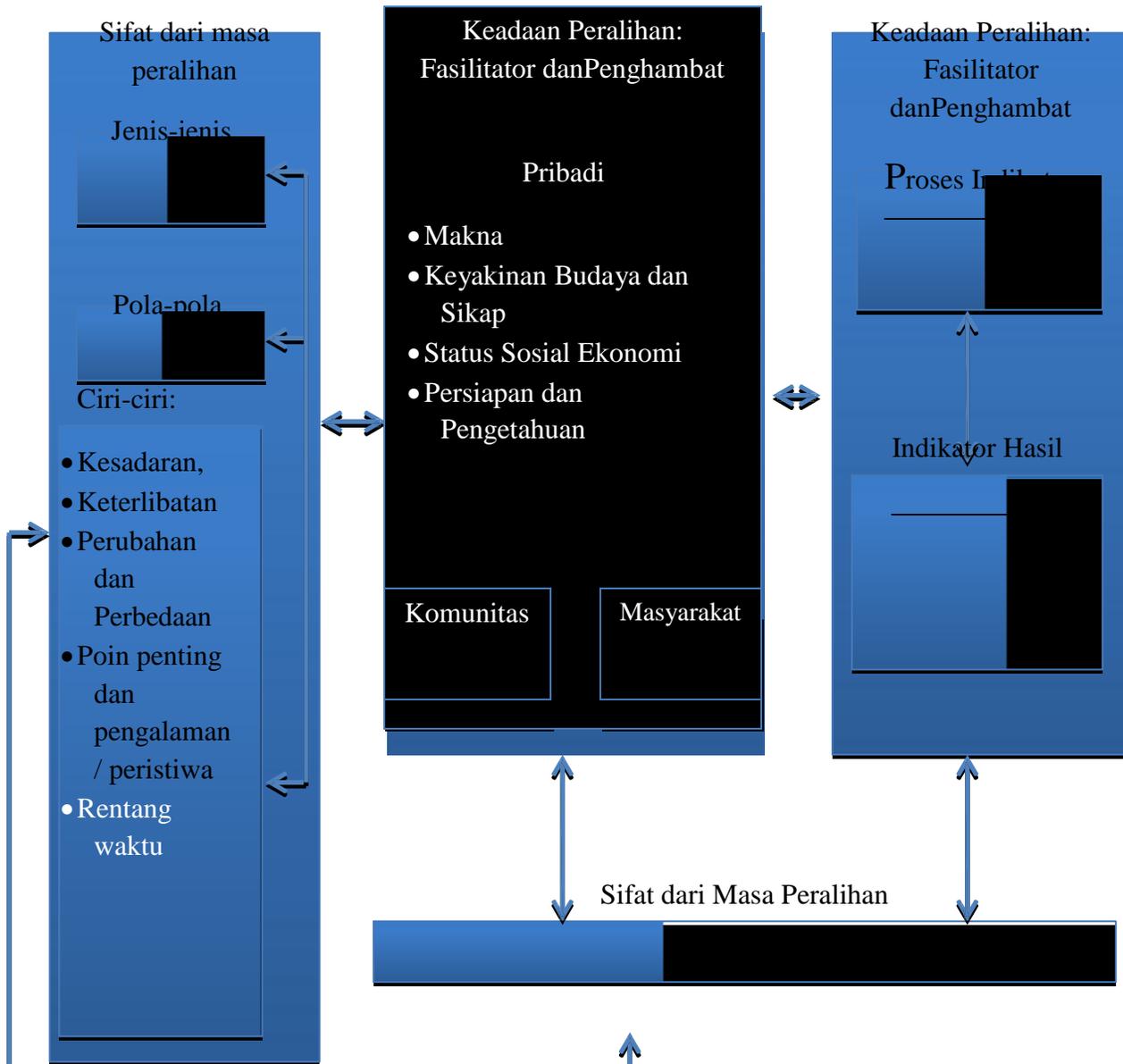
4. Indikator hasil

Indikator hasil muncul dalam masa transisi adalah penguasaan keterampilan baru yang diperlukan untuk mengelola transisi dan pengembangan terhadap perubahan pada masa transisi.

5. Terapi Keperawatan

Terapi keperawatan yang dapat dilakukan adalah intervensi untuk membantu menghadapi masa transisi.

Adapun kerangka dari *Middle Range Transition Theory* adalah sebagai berikut.



Adaptasi dari Meleis, A. I., Sawyer, L.M., Im, E.O., Hilfinger Messias, D. K., & Schumacher, K (2000)

Gambar 2.1 Bagan Kerangka *Middle Range Transition Theory*

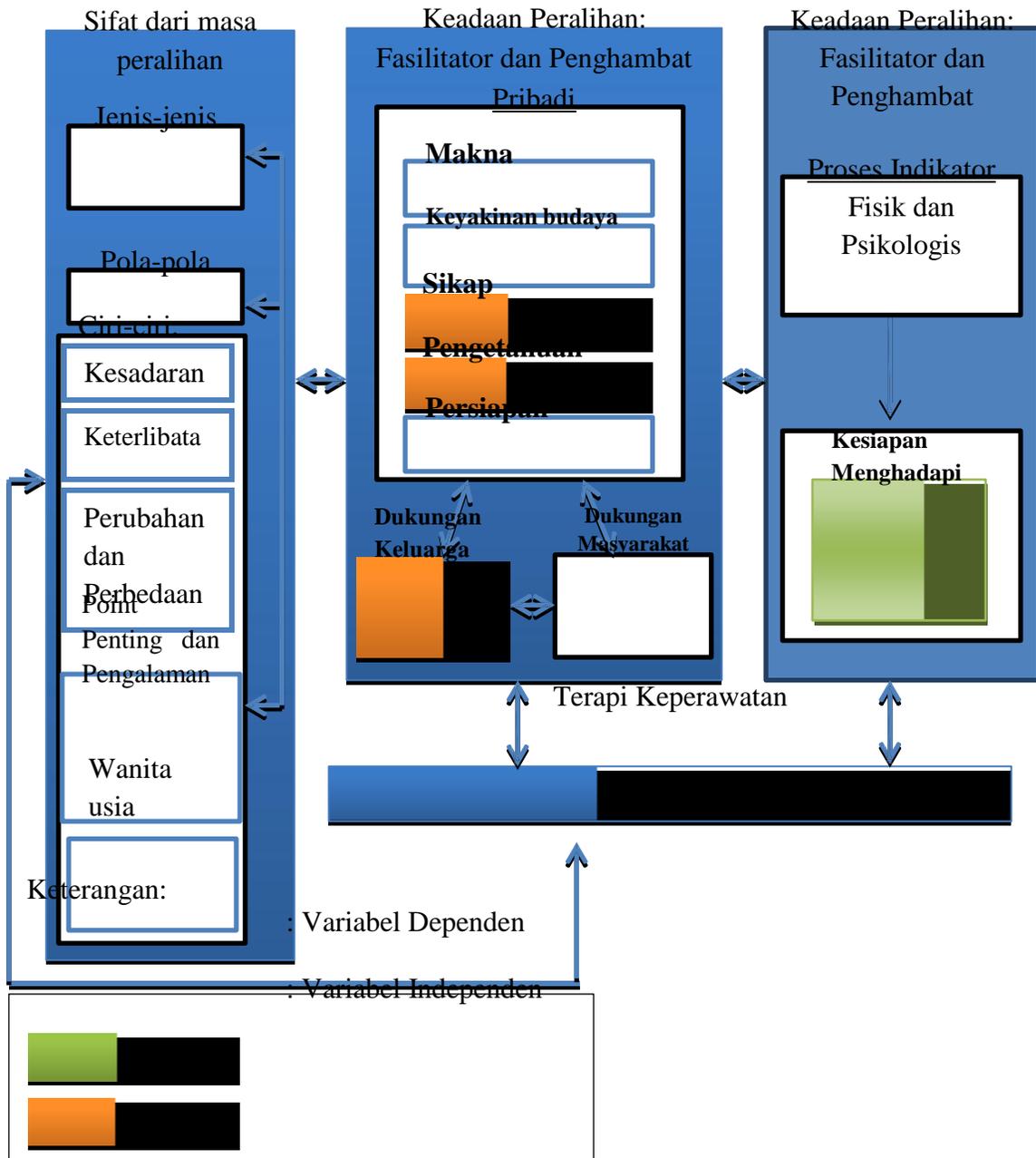
2.4.2 Aplikasi Teori Keperawatan pada Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesiapan Menghadapi Menopause

Penelitian ini menggunakan pedoman “*Middle Range Transition Theory*”. Teori ini menjelaskan tentang masa transisi atau peralihan. Teori ini cocok dengan penelitian ini, karena menopause merupakan masa di mana seorang wanita mengalami periode peralihan, mengalami perubahan-perubahan yang diakibatkan oleh menopause. Masa peralihan ini merupakan masa yang dialami oleh setiap wanita dalam bagian kehidupannya. Penelitian ini akan meneliti tiga variabel yaitu Pengetahuan wanita tentang menopause, sikap wanita menghadapi menopause, dukungan keluarga terhadap wanita dan bagaimana variabel-variabel tersebut mempengaruhi kesiapan menghadapi menopause. Jika dikaitkan dengan *Middle Range Transition Theory*, maka variabel pengetahuan dan sikap termasuk dalam bagian individu untuk menghadapi kondisi peralihan dalam hal ini adalah menopause. Selain individu, fasilitator yang berperan pula dalam kondisi transisi adalah komunitas dan sosial / masyarakat. Variabel yang diteliti berikut adalah dukungan keluarga kepada wanita dalam menghadapi masa menopause. Dukungan keluarga ini termasuk dalam komunitas yang mempengaruhi individu dalam menghadapi masa menopause. Pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga akan diteliti sejauh mana mempengaruhi *outcome indicator* / proses indikator yaitu kesiapan wanita menghadapi menopause.

BAB III
KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN DEFINISI
OPERASIONAL

Bab ini mempresentasikan tentang kerangka konsep, hipotesis dan definisi operasional.

3.1 Kerangka Konsep



3.2 Hipotesis

Ho :

1. Tidak ada hubungan pengetahuan dengan kesiapan wanita menghadapi menopause.
2. Tidak ada hubungan sikap dengan kesiapan wanita menghadapi menopause.
3. Tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kesiapan wanita menghadapi menopause.

Ha :

1. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kesiapan wanita menghadapi menopause.
2. Ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kesiapan wanita menghadapi menopause.
3. Ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kesiapan wanita menghadapi menopause.

3.3 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Konseptual	Definisi Operasional	Skala Ukur	Alat ukur	Hasil Ukur
1.	Dependen Kesiapan Menghadapi Menopause	Kemampuan yang cukup, baik secara fisik maupun psikologis dalam menghadapi menopause. (Oemar, 2008).	Suatu keadaan wanita usia 41-45 tahun untuk mempersiapkan dirinya dalam menghadapi menopause, baik secara fisik maupun psikologisnya.	Ordinal	Lembar kuisisioner berisi pernyataan tentang kesiapan menghadapi menopause yang terdiri dari 8 soal.	Siap : Jumlah jawaban benar keseluruhan 24 (60% dari skor maksimum) Tidak Siap : jumlah jawaban keseluruhan <24
2.	Independen Pengetahuan	Hasil pengindraan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya.	Pemahaman wanita usia 41-45 tahun tentang menopause.	Ordinal	Lembar kuisisioner berisi pernyataan pengetahuan yang terdiri dari 8 soal.	Baik : Jumlah jawaban benar 12-16 (76%-100% dari skor maksimum) Cukup : Jumlah jawaban benar

		(Notoatmojo, 2010).				9-11 (56%-75% dari skor maksimum) Kurang : Jumlah jawaban benar < 9 (<56% dari skor maksimum)
3.	Sikap	Ekpresi perasaan yang mencerminkan apakah seseorang senang atau tidak senang, suka atau tidak suka, dan setuju atau tidak setuju terhadap suatu objek. (Schifman, 1997 dalam Simamora, Bilson, 2008).	Penilaian wanita terhadap kesiapan menghadapi menopause.	Ordinal	Lembar kuisioner berisi pernyataan tentang sikap yang terdiri dari 6 soal.	Baik : Jumlah jawaban benar keseluruhan 18 (60% dari skor maksimum) Tidak Baik : Jumlah jawaban keseluruhan <18
4.	Dukungan	Bentuk dari perilaku	Persepsi wanita	Ordinal	Lembar kuisioner	Baik:

	Keluarga	keluarga yang diharapkan oleh orang lain sesuai kedudukannya dalam suatu sistem. Keluarga diharapkan dapat mengambil bagian untuk berperilaku sesuai dengan fungsinya masing-masing. (Harmoko, 2012).	yang akan memasuki menopause terhadap bantuan keluarga.		berisi pernyataan tentang dukungan keluarga yang terdiri dari 6 soal.	Jumlah jawaban benar keseluruhan 11 (60% dari skor maksimum), Tidak Baik : Jumlah jawaban benar keseluruhan <11
--	----------	---	---	--	---	---

Tabel 3.2 Definisi Operasional

BAB IV

METODE PENELITIAN

Bab ini menjelaskan tentang desain penelitian, lokasi dan waktu penelitian, populasi dan sampel, instrumen penelitian, pengumpulan data, analisa data, dan etika penelitian.

4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan rancangan deskriptif kuantitatif, dengan pendekatan potong lintang (*cross sectional design*), dimana data untuk variabel dependen dan variabel independen di kumpulkan pada subjek yang sama dan pada waktu yang bersamaan (Richard Morton, 2008). Adapun yang diteliti dalam penelitian ini adalah faktor pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga terhadap kesiapan menghadapi menopause dari responden (yaitu wanita-wanita yang akan memasuki menopause).

4.2 Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Desa Sumarayar Kecamatan Langowan Timur, Kabupaten Minahasa. Desa Sumarayar merupakan salah satu Desa di Kecamatan Langowan Timur. Letak Kecamatan Langowan timur sangat strategis karena merupakan pusat pertumbuhan ekonomi di bagian tengah Kabupaten Minahasa. Kecamatan ini terdapat sejumlah pertokoan, pasar, dan terminal. Kecamatan Langowan Timur menjadi pusat mobilitas barang dan jasa. Daerah ini pun merupakan daerah transit ekonomi dan lintasan perhubungan jalur tengah provinsi, yang menghubungkan sejumlah Kabupaten dan Kota. Adapun batas wilayah Desa Sumarayar Kecamatan Langowan Timur, sebelah Utara berbatasan dengan Desa Panasen Kecamatan Kakas Barat dan Desa Tempang Kecamatan Langowan Utara, sebelah Timur berbatasan dengan Desa Karondoran Kecamatan Langowan Timur, sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Amongena Satu Kecamatan Langowan Timur, dan sebelah Barat berbatasan dengan Desa Waleure Kecamatan Langowan Timur dan Desa Karumenga Kecamatan Langowan Utara.

4.3 Waktu Penelitian

Pengambilan data dimulai pada bulan Februari 2016. Pembagian kuesioner untuk kepentingan penelitian dilaksanakan pada tanggal 1 sampai 4 Juni 2016.

4.4 Populasi dan Sampel

4.4.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh wanita usia 41 sampai 45 tahun di Desa Sumarayar Kecamatan Langowan Timur yang berjumlah 57 orang.

4.4.2 Sampel

Pada penelitian ini, sampel diambil dari seluruh wanita usia 41 sampai 45 tahun di Desa Sumarayar Kecamatan Langowan Timur. Jumlah sampel penelitian adalah 57 orang diambil dengan cara *total sampling* dengan teknik *convenience sampling*.

Sampel ini telah memenuhi beberapa kriteria, diantaranya :

1. Kriteria Inklusi

Adapun kriteria Inklusi sampel yang akan diteliti adalah :

Wanita yang berusia 41 sampai 45 tahun yang belum menopause dan bersedia untuk memberikan informasi yang diperlukan dalam penelitian ini (mengisi kuesioner).

2. Kriteria Eksklusi

Adapun kriteria eksklusi sampel yang diteliti adalah :

Wanita berusia 41 sampai 45 tahun yang tidak bersedia menjadi responden.

4.5 Instrumen Penelitian

4.5.1 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Lembar kuesioner yang berisi data responden (umur, pekerjaan, pendidikan terakhir, dan jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama) dengan total pernyataan sebanyak 28 soal yang terdiri dari kuesioner variabel pengetahuan 8 item, variabel sikap terdiri dari 6 item, variabel dukungan keluarga terdiri dari 6 item serta kesiapan wanita

menghadapi menopause terdiri dari 8 item. Kuesioner berupa pernyataan secara tertulis yang diisi atau dijawab secara tertulis pula. Kuesioner pengetahuan menggunakan skala Guttman dengan 2 kriteria yaitu B (Benar) diberi skor 2 dan S (Salah) diberi skor 1. Kuesioner sikap menggunakan skala Likert dengan 5 kriteria, SS (Setuju) diberi skor 5, S (Setuju) diberi skor 4, R (Ragu-ragu) diberi skor 3, TS (Tidak Setuju) diberi skor 2, dan STS (Sangat Tidak Setuju) diberi skor 1. Kuesioner dukungan keluarga menggunakan skala Likert dengan 3 kriteria, S (Selalu) diberi skor 3, J (Jarang) diberi skor 2, TP (Tidak Pernah) diberi skor 1. Kuisisioner kesiapan menghadapi menopause menggunakan skala Likert dengan 5 kriteria, SS (Setuju) diberi skor 5, S (Setuju) diberi skor 4, R (Ragu-ragu) diberi skor 3, TS (Tidak Setuju) diberi skor 2, dan STS (Sangat Tidak Setuju) diberi skor 1.

4.5.2 Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas Isi (*Content Validity*)

Content Validity merupakan suatu keputusan tentang bagaimana instrumen dengan baik mewakili karakteristik yang dikaji. Instrumen dengan *content validity* yang tinggi adalah sangat mewakili semua butir-butir soal yang dapat dimasukkan untuk mengukur konsep dalam studi. (Sugiono, 2011) Analisis statistik menggunakan SPSS (*Statistical Product and Service Solution*).

2. Validitas Rupa (*Face Validity*)

Validitas rupa hanya menunjukkan bahwa dari segi rupanya suatu alat ukur tampaknya mengukur apa yang ingin diukur (Susila dan Suyanto, 2014).

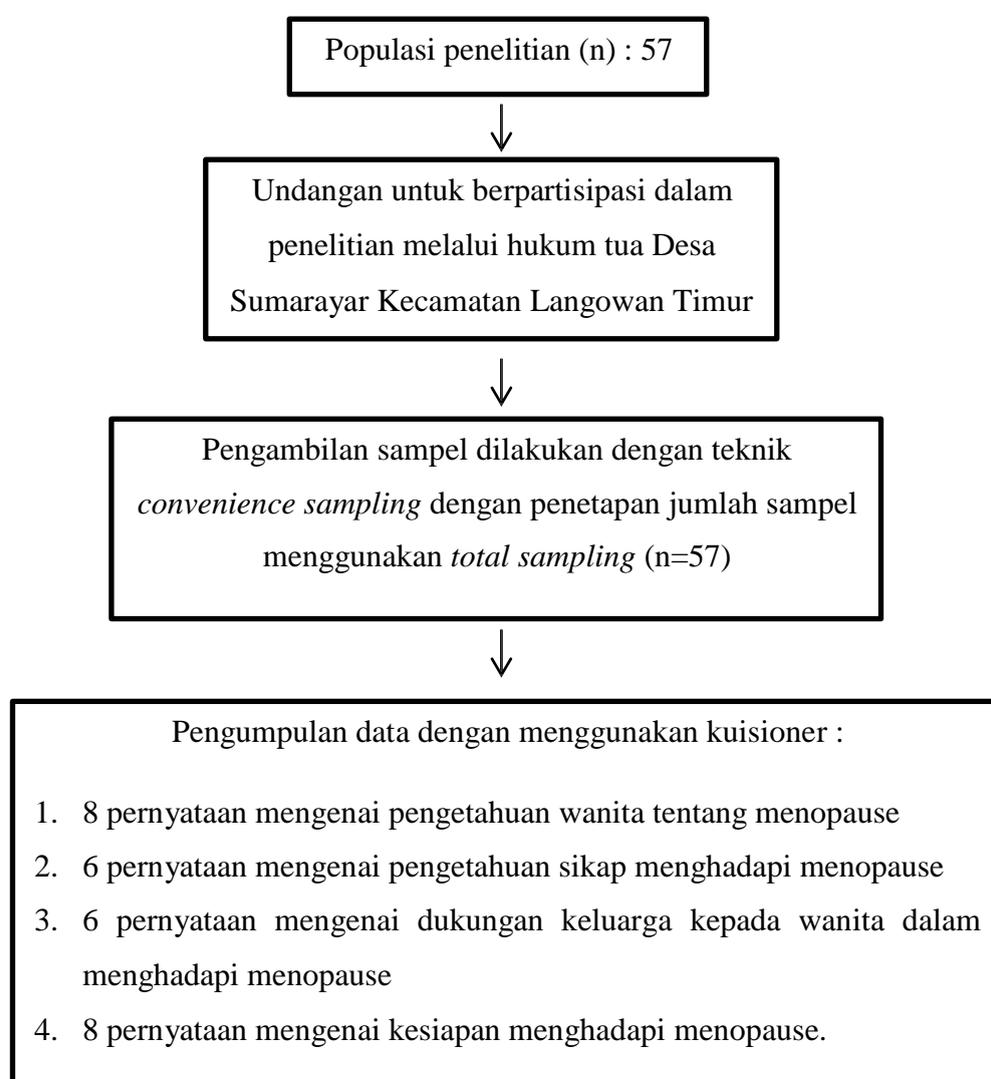
3. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengukur handal tidaknya kuisisioner yang merupakan indikator dari suatu variabel. Kuisisioner dikatakan reliabel jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu (Ghozali, 2009). Analisis statistik yang digunakan adalah program SPSS.

Kuesioner pada penelitian ini hanya di uji reliability nya.
Berdasarkan uji reliability yang dilakukan di Kecamatan Kombos

Timur dengan jumlah sampel sebanyak 24 responden, diperoleh nilai Crombach's Alpha 0,753 untuk kuisisioner "pengetahuan tentang menopause", 0,629 untuk kuisisioner "sikap menghadapi menopause", 0,749 untuk kuisisioner "dukungan keluarga", dan 0,709 untuk kuisisioner "kesiapan menghadapi menopause". Berdasarkan nilai Crombach's Alpha yang diperoleh, dapat dikatakan handal, sehingga dapat digunakan untuk penelitian "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesiapan Wanita Menghadapi Menopause di Desa Sumarayar Kecamatan Langowan Timur".

4.6 Prosedur Pengumpulan Data



Gambar 4.3 Bagan Prosedur Pengumpulan Data

4.7 Analisis Data

1. *Editing*

Editing atau penyuntingan adalah proses pengecekan kembali lembar observasi yang telah diisi, pengecekan yang dilakukan meliputi kelengkapan, kejelasan, relevansi serta konsistensi jawaban responden. Setelah responden selesai mengisi kuisioner, dilakukan *editing* di tempat pengumpulan data.

2. *Coding*

Coding merupakan suatu metode untuk mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan analisis data menggunakan komputer. Data demografi untuk umur 41 tahun diberi *coding* 1, 42 = 2, 43 = 3, 44 = 4, dan 45 = 5. Pekerjaan untuk IRT diberi *coding* 1, petani = 2 dan PNS = 3. Pendidikan terakhir untuk SD diberi *coding* = 1, SMP = 2, SMA = 3 dan S1 = 4. Jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama untuk 2 anggota keluarga diberi *coding* 1, 3 = 2, 4 = 3, 5 = 4, 6 = 5 dan 7 = 6. Kesiapan menghadapi menopause yang baik diberi *coding* 2 dan tidak baik diberi skor 1. Pengetahuan yang baik diberi *coding* 2 dan tidak baik diberi skor 1. Sikap yang baik diberi *coding* 2 dan kurang diberi skor 1. Dukungan keluarga yang baik diberi *coding* 2 dan tidak baik diberi skor 1.

3. *Processing / Entry*

Setelah semua kuesioner terisi penuh dan sudah dilakukan pengkodean, maka langkah pengolahan selanjutnya adalah memproses data agar dapat di analisis. Pemrosesan data dilakukan dengan cara meng-*entry* data dari kuesioner ke program komputer menggunakan SPSS.

4. *Cleaning data*

Data-data yang telah dimasukkan kemudian dilakukan pengecekan kembali untuk melihat ada tidaknya kesalahan, terutama kesesuaian pengkodean yang dilakukan.

5. Tabulasi

Tabulasi adalah pengelompokan data sesuai dengan tujuan penelitian kemudian dimasukkan dalam tabel yang sudah disiapkan. Setiap

pertanyaan yang sudah diberi nilai, hasilnya dijumlahkan dan diberi kategori sesuai dengan jumlah pertanyaan pada kuesioner.

6. Analisa Data

Data yang telah terkumpul selanjutnya dilakukan pengolahan dan di analisis, yakni dengan univariat dan bivariat. Analisis univariat dalam bentuk tabel frekuensi untuk melihat gambaran distribusi frekuensi variabel bebas yaitu data demografi (umur, pekerjaan, pendidikan terakhir, jumlah anggota yang keluarga yang tinggal bersama), pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan variabel terikat kesiapan wanita menghadapi menopause. Analisis bivariat, menggunakan uji *chi square* yaitu untuk mengetahui apakah pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga ada hubungan dengan kesiapan wanita menghadapi menopause dengan tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$), jika $p < 0.05$ maka H_0 ditolak sedangkan jika $p > 0,05$ maka H_0 diterima.

4.8 Etika Penelitian

Penelitian yang menggunakan manusia sebagai subjek tidak boleh bertentangan dengan etik. Tujuan penelitian ini harus etis dalam arti hak responden harus dilindungi. Peneliti mendapat surat pengantar dari Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado, kemudian menyerahkannya kepada Kepala Desa / Hukum Tua Desa Sumarayar Kecamatan Langowan Timur untuk mendapatkan persetujuan penelitian bagi wanita usia 41-45 tahun yang memenuhi kriteria penelitian dengan menekankan masalah etika meliputi :

1. Lembar Persetujuan Penelitian (*informed consent*)

Lembar persetujuan penelitian diedarkan sebelum pengisian kuesioner agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian, serta dampak yang terjadi selama pengumpulan data. Seluruh responden bersedia untuk menandatangani *informed consent*.

2. Tanpa Nama (*anonymity*)

Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data (kuesioner) yang diisi oleh responden untuk menjaga

kerahasiaan identitas responden. Lembar tersebut hanya mencantumkan inisial responden saja. Pembagian kuesioner dilakukan dengan cara *door to*

door karena responden sulit dikumpulkan pada satu tempat karena berbagai aktivitas yang dilakukan. Peneliti mendistribusi kuisisioner kepada responden dan didampingi hingga selesai menjawab kuisisioner.

3. Kerahasiaan (*confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin kerahasiaannya. Hanya kelompok data tertentu saja yang disajikan atau dilaporkan pada hasil penelitian.

BAB V

HASIL PENELITIAN

BAB ini membahas tentang hasil penelitian yang didapat di lapangan yang terdiri dari hasil penelitian analisis univariat dan bivariat yang disajikan dalam bentuk tabel.

Penelitian ini dilakukan di Desa Sumarayar Kecamatan Langowan Timur pada tanggal 1 sampai 4 Juni 2016 yang bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan wanita menghadapi menopause. Populasi dalam penelitian ini adalah wanita usia 41 sampai 45 tahun yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yaitu sebanyak 57 responden. Hasil penelitian ini diperoleh melalui pendistribusian kuesioner yang dilakukan secara “*door to door*”. Metode yang digunakan adalah metode kuantitatif dengan uji *Chi Square*.

5.1 Hasil Analisa Univariat

5.1.1 Mengidentifikasi Karakteristik Faktor Demografi

Tabel 5.3 Karakteristik Demografi

	Jumlah (n)	%
Umur		
41	10	17.5
42	10	17.5
43	8	14.0
44	15	26.3
45	14	24.6
Pekerjaan		
IRT	42	73,7
PETANI	11	19,3
PNS	4	7,0
Pendidikan		
Terakhir		
SD	2	3.5
SMP	15	26.3
SMA	35	61.4
S1	5	8.8
Jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama		
4	4	7,0
2	10	17,5
3	29	50,9
4	8	14,0
5	5	8,8
6	1	1,8
7		
Total	57	100

Berdasarkan tabel 5.3 diatas menunjukkan bahwa pada 57 responden, frekuensi umur terbesar adalah pada kategori umur 44 tahun dengan presentase sebanyak 26,3 % (15 responden), frekuensi pekerjaan terbesar adalah IRT dengan presentase sebanyak 73,7 % (42 responden), frekuensi pendidikan terakhir terbanyak adalah pendidikan terakhir SMA dengan presentase 61,4% (35 responden), dan frekuensi jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama paling tinggi adalah

kategori 4 anggota keluarga yang tinggal bersama dengan presentase 50,9% (29 responden).

5.1.2 Mengidentifikasi Kesiapan Wanita dalam Menghadapi Menopause

Tabel 5.4 Kesiapan Menghadapi Menopause

	Jumlah (n)	%
Siap	48	84,2
Tidak Siap	9	15,8
Total	57	100

Berdasarkan tabel 5.4 dapat dilihat bahwa kesiapan menghadapi menopause responden pada kategori siap, dengan presentase sebanyak 84,2% (48 responden) dan pada kategori tidak siap dengan presentase sebanyak 15,8% (9 responden).

5.1.3 Mengidentifikasi Pengetahuan Wanita tentang Menopause

Tabel 5.5 Pengetahuan Tentang Menopause

	Jumlah (n)	%
Baik	47	82,5
Cukup	10	17,5
Kurang	-	-
Total	57	100

Berdasarkan tabel 5.5 dapat dilihat bahwa pengetahuan responden tentang menopause pada kategori baik, dengan presentase sebanyak 82,5% (47 responden) dan pada kategori tidak baik dengan presentase sebanyak 17,5% (10 responden).

5.1.4 Mengidentifikasi Sikap Menghadapi Menopause

Tabel 5.6 Sikap Menghadapi Menopause

	Jumlah (n)	%
Baik	48	84,2
Kurang	9	15,8
Total	57	100

Berdasarkan tabel 5.6 dapat dilihat bahwa sikap responden menghadapi menopause pada kategori baik, dengan presentase sebanyak 84,2% (48 responden) dan pada kategori kurang dengan presentase sebanyak 15,8% (9 responden).

5.1.5 Mengidentifikasi Dukungan Keluarga kepada Wanita dalam Menghadapi Menopause

Tabel 5.7 Dukungan Keluarga kepada Wanita dalam Menghadapi Menopause

	Jumlah (n)	%
Baik	44	77,2
Tidak Baik	13	22,8
Total	57	100

Berdasarkan tabel 5.7 dapat dilihat bahwa dukungan keluarga kepada wanita dalam menghadapi menopause pada kategori baik, dengan presentase sebanyak 77,2% (44 responden) dan pada kategori tidak baik dengan presentase sebanyak 22,8 (13 responden).

5.2 Hasil Analisa Bivariat

5.2.1 Menganalisis Hubungan Pengetahuan tentang Menopause dengan Kesiapan Wanita Menghadapi Menopause

Tabel 5.8 Hubungan Pengetahuan dengan Kesiapan Menghadapi Menopause

	Kesiapan		Total	ρ	OR			
	Siap	Tidak Siap						
Pengetahuan	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
Baik	42	73,7	6	10,5	48	84,2		
Cukup	5	8,8	4	7,0	9	15,8	0,02	5,6
Total	47	82,5	10	17,5	57	100		1

Berdasarkan tabel 5.8 dapat dilihat bahwa pengetahuan tentang menopause kategori baik dengan kesiapan menghadapi menopause kategori siap sebanyak 73,7% (42 responden) dan pengetahuan tentang menopause kategori cukup dengan kesiapan menghadapi menopause kategori siap

sebanyak 8,8% (5 responden). Sedangkan pengetahuan tentang menopause kategori cukup dengan kesiapan menghadapi menopause kategori tidak siap sebanyak 10,5% (6 responden) dan Pengetahuan tentang menopause kategori cukup dengan kesiapan menghadapi menopause kategori tidak siap sebanyak 7,0% (4 responden). Kategori baik yang dimaksudkan disini adalah jumlah jawaban benar 12-16 (76%-100% dari skor maksimum), cukup adalah jumlah jawaban benar 9-11 (56%-75% dari skor maksimum) dan kurang adalah jumlah jawaban keseluruhan adalah 11 (60% dari skor maksimum). Berdasarkan hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa nilai ρ 0,021. Hasil OR yang diperoleh menunjukkan nilai 5,6, artinya responden yang memiliki pengetahuan yang baik memiliki tingkat kesiapan menghadapi menopause 5,6 atau 6 kali lebih besar dari responden yang memiliki pengetahuan cukup. Dengan demikian H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya bahwa semakin baik pengetahuan semakin siap wanita menghadapi menopause.

5.2.2 Hubungan Sikap Menghadapi Menopause dengan Kesiapan Menghadapi Menopause

Tabel 5.9 Hubungan Sikap Menghadapi Menopause dengan Kesiapan Menghadapi Menopause

	Kesiapan				Total	P	OR
	Siap		Tidak Siap				
Sikap	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
Baik	38	66,7	10	17,5	48	84,2	
Tidak Baik	4	7,0	5	8,8	9	15,8	0,03
							0
Total	42	73,7	15	26,3	57	100	

Berdasarkan tabel 5.9 dapat dilihat bahwa sikap menghadapi menopause kategori baik dengan kesiapan menghadapi menopause kategori siap sebanyak 66,7% (38 responden) dan sikap menghadapi menopause kategori tidak baik dengan kesiapan menghadapi menopause kategori siap sebanyak 7,0% (4 responden). Sedangkan sikap menghadapi menopause kategori tidak baik dengan kesiapan menghadapi menopause kategori tidak siap sebanyak 17,5% (10 responden) dan sikap menghadapi menopause kategori Kurang dengan kesiapan menghadapi menopause kategori tidak siap

sebanyak 8,8% (5 responden). Kategori baik yang dimaksudkan disini adalah jumlah jawaban benar keseluruhan 18 (60% dari skor maksimum) sedangkan kategori tidak baik adalah jumlah jawaban keseluruhan <18. Berdasarkan hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa nilai p 0,030. Hasil OR yang diperoleh menunjukkan nilai 4,75, artinya responden yang memiliki sikap yang baik memiliki tingkat kesiapan menghadapi menopause 4,75 atau 5 kali lebih besar dari responden yang memiliki sikap tidak baik. Dengan demikian H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya bahwa semakin baik sikap semakin siap wanita menghadapi menopause.

5.2.3 Hubungan Dukungan Keluarga kepada Wanita dalam Menghadapi Menopause dengan Kesiapan Menghadapi Menopause

Tabel 5.10 Hubungan Dukungan Keluarga kepada Wanita dalam Menghadapi Menopause dengan Kesiapan Menghadapi Menopause

	Kesiapan		Total	P	OR			
	Siap	Tidak Siap						
Dukungan Keluarga	n	(%)	n	(%)	n	(%)		
Baik	37	64,9	11	19,3	48	84,2		
Kurang	2	3,5	7	12,3	9	15,8	0,00	11,77
Total	39	68,4	18	26,3	57	100	1	

Berdasarkan tabel 5.10 dapat dilihat bahwa dukungan keluarga kepada wanita dalam menghadapi menopause kategori baik dengan kesiapan menghadapi menopause kategori siap sebanyak 64,9 (37 responden) dan dukungan keluarga kepada wanita dalam menghadapi menopause kategori tidak baik dengan kesiapan menghadapi menopause kategori siap sebanyak 3,5% (2 responden). Sedangkan Dukungan keluarga kepada wanita dalam menghadapi menopause kategori baik dengan kesiapan menghadapi menopause kategori tidak siap sebanyak 19,3% (11 responden) dan dukungan keluarga kepada wanita dalam menghadapi menopause kategori cukup dengan kesiapan menghadapi menopause kategori tidak siap sebanyak 12,3% (9 responden). Kategori baik yang dimaksudkan disini adalah jumlah jawaban

benar keseluruhan 11 (60% dari skor maksimum), sedangkan kategori tidak baik adalah jumlah jawaban benar keseluruhan <11. Berdasarkan hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa nilai p 0,001. Hasil OR yang diperoleh menunjukkan nilai 11,77, artinya responden yang memiliki dukungan keluarga yang baik memiliki tingkat kesiapan menghadapi menopause 11,77 atau 12 kali lebih besar dari responden yang memiliki dukungan keluarga tidak baik. Dengan demikian H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya bahwa semakin baik dukungan keluarga semakin siap wanita menghadapi menopause.

BAB VI

PEMBAHASAN

BAB ini mendiskusikan tentang hasil penelitian yang diperoleh, perbandingan hasil yang diperoleh dengan penelitian sebelumnya, penjelasan mengenai signifikan hasil penelitian berdasarkan konsep teori, dan kaitan teori keperawatan dengan hasil penelitian yang diperoleh.

6.1 Hubungan Pengetahuan dengan Kesiapan Menghadapi Menopause

Berdasarkan hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa nilai ρ 0,021, dengan demikian H_a diterima dan H_o ditolak yang artinya bahwa semakin baik pengetahuan semakin siap wanita menghadapi menopause.

Hasil penelitian yang telah diperoleh menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian Atik Ismiyati (2011) yaitu adanya hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kesiapan menghadapi menopause pada ibu premenopause. Teknik sampling menggunakan sampling jenuh, yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel yaitu sebanyak 30 responden. Adapun hasil diperoleh adanya ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kesiapan menghadapi menopause pada ibu premenopause. Walaupun demikian, terdapat kekurangan dari penelitian ini yaitu hanya meneliti satu faktor saja yaitu kesiapan ibu premenopause menghadapi menopause hanya dilihat dari tingkat pengetahuannya saja. Begitu pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Tri Maria Wijayanti (2011). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dengan tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan, pada wanita menopause usia 40-50 tahun sejumlah 973 orang. Pengambilan sampel dengan *purposive sampling* dengan jumlah sampel 62 orang. Penelitian ini menurut jenisnya termasuk penelitian *Quasi-experiment* dengan pendekatan *crosssectional*. Adapun hasil dari penelitian ini adalah setelah pendidikan kesehatan kurang 2 orang (3,3%), cukup 26 orang (41,9%) dan baik 34 orang (54,8%). Kesimpulannya adalah ada pengaruh yang signifikan pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan ($\rho = 0,000$). Penelitian

selanjutnya dilakukan oleh Gipfel Remedina (2013) dengan judul dengan tujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu usia 40-45 tahun tentang pre

menopause dalam tingkat baik, cukup, kurang. Populasi adalah seluruh ibu 40-45 tahun berjumlah 63 orang dengan teknik pengambilan sampel yaitu *sampling jenuh*. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *crosssectional*. Adapun hasil yang diperoleh pengetahuan ibu usia 40-45 tahun tentang pre menopause pada kategori baik 6 responden (9, 52%), cukup 46 responden (73,02%), dan kurang 11 responden (17,46%). Walaupun demikian, terdapat kekurangan dari penelitian ini yaitu variabel penelitian merupakan variabel tunggal sehingga hasil penelitian terbatas pada pengetahuannya saja. Kuisisioner yang digunakan adalah kuisisioner tertutup sehingga responden hanya bisa menjawab benar atau salah yang memungkinkan responden untuk mengisi asal jawaban. Jadi, kesimpulannya hasil penelitian yang diperoleh sama dengan penelitian yang diperoleh sebelumnya yaitu ada hubungan yang signifikan pengetahuan dengan kesiapan menghadapi menopause.

Pengetahuan wanita tentang menopause merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kesiapan wanita menghadapi menopause. Menopause merupakan proses alamiah yang terjadi pada semua wanita. Masa perubahan ini dapat dilalui dengan baik, tanpa gangguan yang berarti jika wanita tersebut mampu menyesuaikan dengan kondisi baru yang muncul (Maspaitela, 2007 dalam Ismiyati, 2010) .

Adapun hasil yang diperoleh sesuai dengan teori keperawatan *Middle Range Transition Theory* yaitu pengetahuan ada hubungannya dengan kesiapan individu untuk menjalani masa transisi. Salah satu faktor yang dapat membuat individu siap untuk mengalami masa transisi adalah pengetahuan individu itu sendiri. *Middle Range Transition Theory* menjelaskan bahwa transisi menyangkut proses pergerakan dan perubahan yang merupakan pola hidup dasar pada semua individu. Proses transisi menyebabkan perubahan identitas, peran, hubungan kemampuan dan pola perilaku, kondisi-kondisi, makna, proses dari transisi. Persiapan untuk menghadapi masa transisi mengenai hal-hal yang harus dilakukan pada masa transisi, pengetahuan tentang apa yang diharapkan selama masa transisi dan apa strategi yang akan

dilakukan dalam mengelola perubahan-perubahan yang terjadi pada masa transisi. Seseorang yang akan menjalani masa transisi perlu mempersiapkan

diri untuk memasuki perubahan pada kehidupan. Pengetahuan sangat penting dimiliki seorang wanita sebelum memasuki masa menopause, sehingga dapat menghadapi perubahan-perubahan yang ditimbulkan oleh masa menopause dan apa strategi yang dapat dilakukan dalam mengelola perubahan-perubahan yang terjadi pada masa transisi. Pengetahuan dalam hal ini tentang menopause merupakan hal yang berhubungan erat dengan indikator hasil yaitu kesiapan menghadapi menopause. Pengetahuan merupakan salah satu hal yang dapat mempengaruhi jalan seseorang untuk bergerak dari sebuah transisi, dan terfasilitasi atau menghindari proses ke wilayah pencapaian pada sebuah transisi kesehatan. Pengetahuan seseorang yang mengalami masa transisi dalam hal ini masa menopause dapat membantu individu menjalani peran baru sehingga proses yang dialami tidak menimbulkan masalah. Faktor penentu apakah wanita itu siap dengan datangnya masa menopause ini, ada di tangan wanita itu sendiri. Pengetahuan wanita penting agar dapat mempersiapkan diri dan dapat beradaptasi dengan baik dengan perubahan yang akan terjadi pada masa menopause.

6.2 Hubungan Sikap dengan Kesiapan Menghadapi Menopause

Berdasarkan hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa nilai p value 0,030, yang artinya semakin baik sikap semakin siap wanita menghadapi menopause.

Hasil penelitian yang telah diperoleh menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian Tulung Oktevana dkk (2014) yaitu adanya hubungan antara sikap ibu premenopause dengan perubahan menuju menopause. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, menggunakan analisis uji statistik *Chi Square* dengan tingkat nilai $\alpha = 0,005$ atau 95%. Populasi adalah seluruh ibu premenopause yang berumur 41-48 yang berjumlah 141 sebanyak 43 sampel. Hasil yang diperoleh adalah ada hubungan antara sikap ibu premenopause dengan perubahan menuju menopause yang di tunjukkan dengan hasil $p = 0,000$. Walaupun demikian, terdapat kekurangan dari penelitian ini yaitu hanya meneliti sikap ibu saja menuju perubahan yang diakibatkan oleh menopause. Penelitian selanjutnya oleh Dewi Sinta (2013) yaitu untuk

mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap dengan kesiapan menghadapi masa klimakterium pada Ibu usia 45-55 tahun. Penelitian ini merupakan

penelitian *observational analitik* dengan rancangan *cross setional*. Populasi sejumlah 120 responden dari seluruh ibu di posyandu lansia Desa Pintu. Adapun hasil yang diperoleh diperoleh bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan kesiapan menghadapi masa klimakterium pada ibu usia 45-55 tahun dengan $\rho = 0,003$ ($\alpha = 0,005$). Walaupun demikian, terdapat keterbatasan dalam penelitian ini yaitu penelitian ini hanya berfokus pada 2 variabel saja. Penelitian selanjutnya oleh Fransiska Ardes (2012) dengan tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan sikap dengan kesiapan wanita dalam menghadapi menopause. Penelitian ini menggunakan metode penelitian non eksperimental dengan jenis penelitian deskriptif korelasi menggunakan rancangan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini 58 responden dan teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*, sehingga sampel yang digunakan sebanyak 51 orang. Jadi, hasil penelitian yang diperoleh sama dengan penelitian yang diperoleh sebelumnya yaitu ada hubungan yang signifikan sikap dengan kesiapan menghadapi menopause.

Sikap wanita dalam menghadapi menopause merupakan penilaian wanita terhadap kesiapan menghadapi menopause. Mengatasi gejala-gejala pada saat memasuki menopause, wanita perlu mengenali gejala-gejalanya dan mengatasinya dengan bijak serta penting bagi wanita untuk sering berfikir positif bahwa kondisi tersebut merupakan sesuatu yang sifatnya alami. Tentunya sikap positif ini bisa muncul jika diimbangi oleh informasi atau pengetahuan yang cukup serta kesiapan fisik, mental dan spiritual yang dilakukan pada masa sebelumnya sehingga ketika masa ini datang keluhan-keluhan ketidaknyamanan maupun yang menyakitkan dapat dikurangi bahkan ditiadakan. (Purwatyastuti, 2008).

Adapun hasil yang diperoleh sesuai dengan teori keperawatan *Middle Range Transition Theory* yaitu sikap ada hubungannya dengan kesiapan individu untuk menjalani masa transisi. Salah satu faktor yang dapat membuat individu siap untuk mengalami masa transisi adalah bagaimana sikap individu terhadap perubahan yang terjadi. *Middle Range Transition Theory*

menjelaskan bahwa pada kondisi individu yang mengalami masa transisi dalam hal ini masa menopause terdapat hal-hal yang memfasilitasi masa

transisi salah satunya adalah sikap. Sikap individu yang positif terhadap menopause sangat diperlukan untuk menyikapi masa perubahan ini. Sikap seseorang dalam menghadapi masa menopause ditentukan oleh seseorang itu sendiri. Sikap yang dimiliki tiap orang berbeda-beda tergantung cara berpikir tiap individu itu sendiri. Manusia dilahirkan tidak langsung disertai dengan modal sikap tertentu, tetapi kemampuan untuk bersikap akan diperoleh secara bertahap melalui proses belajar. Proses belajar ini dapat terjadi karena pengalaman-pengalaman pribadi dengan stimulus/obyek tertentu (orang, benda atau peristiwa) dengan cara menghubungkan obyek tersebut dengan pengalaman-pengalaman lain dimana orang telah memiliki sikap tertentu terhadap pengalaman itu atau melalui proses belajar sosial. Sebagian besar sikap dibentuk melalui campuran dari cara-cara tersebut. Sikap positif yang dimiliki oleh seseorang mengenai menopause harus terus dipertahankan, dan seseorang dapat mempertahankan serta memperbaiki sikap yang positif tersebut dengan berbagai cara, misalnya lebih rutin bertanya dan berkonsultasi mengenai menopause, misalnya ketika melakukan kunjungan ke sarana kesehatan dan bertanya langsung tentang menopause kepada tenaga kesehatan. Seseorang yang mengalami masa transisi ketika mempunyai penilaian yang baik untuk menghadapi masa transisi, maka akan mencapai masa transisi yang sehat dan proses yang dialami tidak akan menimbulkan masalah untuk kehidupan.

6.3 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kesiapan Menghadapi Menopause

Berdasarkan hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa nilai p value 0,001, dengan demikian H_a diterima dan H_o ditolak yang artinya bahwa semakin baik dukungan keluarga semakin siap wanita menghadapi menopause.

Hasil penelitian yang telah diperoleh menunjukkan hasil yang sama dengan penelitian Sitti Nur Djannah, dan Utami Ken Isti (2011) yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menopause dan dukungan sosial dari suami kepada istri yang memasuki usia

menopause. Hasil yang diperoleh bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang menopause dan dukungan sosial suami ketika

istrinya memasuki masa menopause. Walaupun demikian, terdapat kekurangan dari penelitian ini yaitu penelitian hanya berfokus pada satu variabel saja yaitu dukungan sosial dari suami kepada istri yang memasuki usia menopause. Penelitian selanjutnya oleh Fahlia Azizah (2014) dengan tujuan diketahui hubungan dukungan sosial suami dengan kesiapan istri menghadapi menopause. Penelitian ini merupakan penelitian *Observational Analitik* dengan rancangan *cross setional*. Sampel yang diambil berjumlah 72 perempuan yang berusia 40-65 tahun yang masih memiliki suami. Adapun hasil yang diperoleh menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan sosial suami dengan kesiapan istri menghadapi menopause. Hasil penelitian menunjukkan bahwa $P=0,000$. Penelitian selanjutnya oleh Sari Nurmala (2013) dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan suami dengan kesiapan menghadapi menopause. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penetapan sampel menggunakan sampel total sebanyak 40 orang pramenopause usia 45-55 tahun yang mempunyai suami dan warga asli RW 03 Kelurahan Sucen Kabupaten Purworejo. Adapun hasil diperoleh nilai $\rho = 0,000$. Artinya ada yang signifikan antara dukungan suami dengan kesiapan menghadapi menopause yang berarti semakin tinggi dukungan suami maka semakin siap wanita menghadapi menopause. Jadi, hasil penelitian yang diperoleh sama dengan penelitian yang diperoleh sebelumnya yaitu ada hubungan yang signifikan dukungan keluarga dengan kesiapan menghadapi menopause.

Dukungan keluarga merupakan bentuk dari perilaku keluarga yang diharapkan oleh orang lain sesuai kedudukannya dalam suatu sistem. Keluarga diharapkan dapat mengambil bagian untuk berperilaku sesuai dengan fungsinya masing-masing. Dukungan keluarga merupakan bentuk dari bantuan keluarga kepada wanita yang akan memasuki masa menopause (Harmoko, 2012). Menurut Dewi (2005) dalam Sri Lestari (2015), bentuk dukungan keluarga terhadap wanita yang memasuki masa menopause adalah dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informatif.

Adapun hasil yang diperoleh sesuai dengan teori keperawatan *Middle*

Range Transition Theory yaitu dukungan komunitas dalam hal ini dukungan

keluarga ada hubungannya dengan kesiapan individu untuk menjalani masa transisi. Salah satu faktor yang dapat membuat individu siap untuk menjalani masa transisi adalah bagaimana peran dari orang-rang yang ada di lingkungan dimana individu berada. *Middle Range Transition Theory* menjelaskan bahwa kondisi peralihan bagian *community* (komunitas), sumber daya masyarakat juga memfasilitasi ataupun menghambat transisi. Beberapa hal yang dapat menjadi fasilitator ataupun menghambat masa transisi di tingkat masyarakat diantaranya adalah dukungan dari keluarga, informasi yang relevan yang diperoleh dari terpercaya penyedia layanan kesehatan dan dari media massa, buku, dan bahan-bahan tertulis lainnya, saran dari sumber dihormati. Pada kondisi peralihan bagian *society* (sosial), masyarakat luas juga bisa menjadi fasilitator atau inhibitor. Lingkungan merupakan hal yang berkaitan dengan pengalaman, interaksi, proses transisi. Lingkungan berperan penting dalam proses transisi yang dialami oleh individu. Apabila kondisi lingkungan yang dialami oleh individu yang mengalami masa transisi dalam hal ini masa menopause tidak baik, kemungkinan dapat mengalami masalah dan perubahan koping yang tidak sehat. Lingkungan merupakan salah satu hal berhubungan dengan pengalaman, interaksi, proses transisi. Kondisi lingkungan yang dialami oleh individu yang mengalami masa transisi kemungkinan dapat mengalami masalah dan perubahan koping yang tidak sehat. Mencegah terjadinya gangguan pada proses transisi, maka dibutuhkan dukungan positif dari lingkungan dimana individu berada. Individu membutuhkan dukungan yang positif bukan hanya secara kuantitas tetapi secara kualitasnya. Faktor sosial dalam hal ini dukungan anggota keluarga yang tinggal bersama dengan individu yang mengalami masa transisi akan mencegah transisi yang tidak sehat. Sehingga dengan diperolehnya dukungan sosial dari keluarga, maka individu yang mengalami masa transisi dapat menjalani masa ini dengan baik dan mampu mempertahankan kualitas kesehatan yang dimiliki.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

BAB ini berisi tentang kesimpulan dan saran yang di dapatkan dari penelitian tentang “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesiapan Menghadapi Menopause di Desa Sumarayar Langowan Timur”.

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut.

1. Data demografi berupa umur, pekerjaan, pendidikan terakhir dan jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama merupakan data yang dikumpulkan untuk menunjang penelitian. Umur menjelang masa menopause berkisar pada pertengahan umur. Pendidikan sangat berkaitan dengan pengetahuan, semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pula pengetahuan yang diperoleh. Jumlah anggota keluarga yang tinggal bersama dibutuhkan untuk mengetahui berapa anggota keluarga yang tinggal bersama dengan responden.
2. Adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kesiapan menghadapi menopause yang artinya bahwa semakin baik pengetahuan semakin siap wanita menghadapi menopause. Hasil yang diperoleh sama dengan penelitian-penelitian yang dillakukan sebelumnya yaitu ada hubungan yang signifikan pengetahuan dengan kesiapan menghadapi menopause. Faktor penentu apakah wanita itu siap dengan datangnya masa menopause ini, ada di tangan wanita itu sendiri. Pengetahuan wanita penting agar dapat mempersiapkan diri dan dapat beradaptasi dengan baik dengan perubahan yang akan terjadi pada masa menopause. Adapun hasil yang diperoleh sesuai dengan teori keperawatan *Middle Range Transition Theory* yaitu pengetahuan ada hubungannya dengan kesiapan individu untuk menjalani masa transisi. Salah satu faktor yang dapat membuat individu siap untuk mengalami masa transisi adalah pengetahuan individu itu sendiri.

3. Adanya hubungan yang signifikan antara sikap dengan kesiapan menghadapi menopause yang artinya bahwa semakin baik sikap semakin siap wanita menghadapi menopause. Hasil penelitian yang diperoleh sama

dengan penelitian yang diperoleh sebelumnya yaitu ada hubungan yang signifikan sikap dengan kesiapan menghadapi menopause. Mengatasi gejala-gejala pada saat memasuki menopause, wanita perlu mengenali gejala-gejala dan mengatasinya dengan bijak serta penting bagi wanita untuk sering berfikir positif bahwa kondisi tersebut merupakan sesuatu yang sifatnya alami. Adapun hasil yang diperoleh sesuai dengan teori keperawatan *Middle Range Transition Theory* yaitu sikap ada hubungannya dengan kesiapan individu untuk menjalani masa transisi. Salah satu faktor yang dapat membuat individu siap untuk mengalami masa transisi adalah bagaimana sikap individu terhadap perubahan yang terjadi.

4. Adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kesiapan menghadapi menopause yang artinya bahwa semakin baik dukungan keluarga semakin siap wanita menghadapi menopause. Hasil penelitian yang diperoleh sama dengan penelitian yang diperoleh sebelumnya yaitu ada hubungan yang signifikan dukungan keluarga dengan kesiapan menghadapi menopause. Dukungan keluarga merupakan bentuk dari perilaku keluarga yang diharapkan oleh orang lain sesuai kedudukannya dalam suatu sistem. Adapun hasil yang diperoleh sesuai dengan teori keperawatan *Middle Range Transition Theory* yaitu dukungan komunitas dalam hal ini dukungan keluarga ada hubungannya dengan kesiapan individu untuk menjalani masa transisi. Salah satu faktor yang dapat membuat individu siap untuk menjalani masa transisi adalah bagaimana peran dari orang-orang yang ada di lingkungan dimana individu berada.

7.2 Saran

Adapun saran yang dapat diberikan adalah :

1. Bagi Masyarakat

Menjadi masukan bagi masyarakat khususnya wanita usia 41-45 tahun di Desa Sumarayar Kecamatan Langowan Timur untuk lebih menambah wawasan tentang menopause agar dapat mengetahui dan dapat mempersiapkan diri menghadapi perubahan-perubahan yang terjadi.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Menjadi masukan untuk tenaga kesehatan khususnya bidan dan kader-kader yang ada di Desa Sumarayar Kecamatan Langowan Timur untuk memberikan pendidikan kesehatan kepada wanita menjelang menopause untuk meningkatkan kesiapan menghadapi menopause.

3. Bagi Penelitian Lanjutan

Perlu dilakukan penelitian lebih mendalam lagi mengenai pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga pada wanita dalam menghadapi menopause dengan pendekatan yang lebih detail serta dengan jumlah sampel yang lebih besar dan penambahan variabel penelitian sehingga dapat digunakan sebagai rekomendasi bagi penelitian selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Chaplin, J.P. (2005). *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta : Raja Grafindo Persada.
- Dedeh Suhaida.2013. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Perempuan dalam Menghadapi Menopause di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Pulo Gebang Jakarta Timur*. (di akses pada tanggal 20 Maret 2016 Pukul 21.00 WITA)
- Dewi Sinta. (2013). *Hubungan Pengetahuan dan sikap dengan kesiapan menghadapi masa klimakterium pada Ibu usia 45-55 tahun di Posyandu Lansia Desa Pintu Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo*. (di akses pada tanggal 18 Juli 2016 Pukul 15.00 WITA)
- El Manan. 2010. *Bebas dari Ancaman Disfungsi Seksual Khusus Wanita*. Yogyakarta: Buku Biru
- Fahlia Azizah. 2014. *Hubungan Dukungan Sosial Suami dengan Kesiapan Istri Menghadapi Menopause di Kecamatan Mijen Kabupaten Semarang*. (di akses pada tanggal 17 Juli 2016 Pukul 15.00 WITA)
- Fauzana, Konita. 2011. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Pendidikan Wanita PreMenopause Tentang Menopause Dengan Kesiapan Menghadapi Menopause di Dusun Wonolopo Rw 6 Kecamatan Mijen Kabupaten Semarang Tahun 2011*. (di akses pada tanggal 4 Maret 2016 Pukul 10.00 WITA)
- Fransiska Ardes. 2012. *Hubungan Sikap dengan Kesiapan Wanita dalam Menghadapi Menopause di Desa RW IX Gatak Kelurahan Bokoharjo Kecamatan Prambanan Kabupaten Sleman Yogyakarta*. (di akses pada tanggal 18 Juli 2016 Pukul 16.00 WITA)
- Harmoko, S.Kep., Ns. 2012. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Semarang: Pustaka Pelajar
- Hastuti, Yuni.2011. *Pengaruh Penyuluhan Tanda Bahaya Kehamilan terhadap Sikap Ibu Hamil dalam Menghadapi Tanda Bahaya Kehamilan di Pondok*

- Bersalin Puri Husada Manggung Ngemplak Boyolali.* (diakses pada tanggal 16 Maret 2016 Pukul 23.00 WITA)
- Ismiyati, Atik. 2011. *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Menopause dengan Kesiapan Menghadapi Menopause pada Ibu Premenopause di Perumahan Sewon Asri Yogyakarta.* (di akses pada tanggal 16 Maret 2016 Pukul 10.05 WITA)
- Janiwarty, Bethsaida & Pieter, Zan Herri. 2013. *Pendidikan Psikologi untuk Bidan Suatu Teori dan Terapannya.* Yogyakarta: Rapha Publishing
- Khasanah, Uswatun & Choiriyah, Zumrotul. 2015. *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Faktor Lingkungan dengan Kesiapan Menjelang Menopause pada Ibu Pre Menopause di Kelurahan Bawen Kecamatan Bawen Kabupaten Semarang.* (di akses pada tanggal 5 Maret 2016 Pukul 15.00 WITA)
- Lutfiwati, Sri. 2012. *Hubungan Antara Citra Tubuh dengan Kecemasan pada Wanita yang Menghadapi Menopause.* (di akses pada tanggal 16 Maret 2016 Pukul 10.30 WITA)
- Marmi & Margiati. 2013. *Pengantar Psikologi Kebidanan.* Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Meleis. I. Afaf. 2010. *Transition Theory.* America: Springer Publishing Company, LLC
- Nugroho, Taufan & Utama, Indra Bobby. 2014. *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita.* Yogyakarta : Nuha Medika
- Nugraha, B. D. 2007. *Seks, Menopause, dan Penyakit Menular Seksual.* Makalah Seminar.
- NurDjannah Sitti, Dan Isti Ken Utami. 2011. *Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Menopause dengan Dukungan Sosial Suami saat Istri Menghadapi Menopause di Desa Somagede Kecamatan Somagede Banyumas.* (di akses pada tanggal 16 Maret 2016 Pukul 14.23 WITA)

- Oktevana Tulung, Rina Kundre, Wico Silolonga. 2014. *Hubungan Sikap Ibu Premenopause dengan Perubahan yang terjadi Menjelang Masa Menopause di Kelurahan Woloan 1, Kecamatan Tomohon Barat, Kota Tomohon.* (di akses tanggal 16 Maret 2016 Pukul 15.05 WITA)
- Prabandani, Desi. 2010. *Hubungan Dukungan Suami dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Menopause di Perumahan Grya Cipta Laras.* (di akses pada tanggal 22 Maret 2016 Pukul 10.25 WITA)
- Remedina Gipfel. 2013. *Tingkat Pengetahuan Ibu Usia 40-45 Tahun Tentang Pre Menopause Di Desa Kunden Kecamatan Bulu Kabupaten Sukoharjo* (di akses pada tanggal 4 Maret 2016 Pukul 20.00 WITA)
- Sari Nurmala. 2013. *Hubungan antara Dukungan Suami dengan Kesiapan Menghadapi Menopause di RW 03 Kelurahan Sucen Kabupaten Purworejo.* (di akses pada tanggal 18 Juli 2016 Pukul 15.40 WITA)
- S. Dwi Sulisetyawati. 2011. *Dampak Menopause Terhadap Konsep Diri Wanita yang Mengalami Menopause di Kelurahan Trengguli Kecamatan Jenawi Kabupaten Karanganyar.* (di akses pada tanggal 9 Maret 2016 Pukul 15.40 WITA)
- Sonja M. McKinlay. 2008. *“Reprint of” The normal menopause transition.* (di akses pada tanggal 26 Juli 2016 Pukul 09.10 WITA)
- Sri Lestari, Indah .2015. *Hubungan Dukungan Suami dengan Kesiapan Wanita Menghadapi Menopause.* (di akses pada tanggal 27 April 2016 Pukul 10.00 WITA)
- Sri. Lutfiwati. 2012. *Hubungan Antara Citra Tubuh dengan Kecemasan pada Wanita yang Menghadapi Menopause.* (di akses pada tanggal 16 Maret 2016 Pukul 09.10 WITA)
- Sukarni. K. Icesmi. 2013. *Kehamilan, Persalinan dan Nifas dilengkapi dengan patologi.* Yogyakarta : Nuha Medika

- Wijayanti. Tri. Maria. 2011. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan dan Kecemasan pada Wanita Pre Menopause di Desa Jendi Kecamatan Selogiri Kabupaten Wonogiri* (di akses pada tanggal 16 Maret 2016 12.35 WITA)
- Wiknjosastro, H. 2006. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Windyasari .J. Diandra. 2014. *Hubungan antara Regulasi Emosi dan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kecemasan Menghadapi Menopause pada Wanita di Kecamatan Ngawi*. (di akses pada tanggal 27 Maret 2016 Pukul 21.23 WITA)

LAMPIRAN

I. Identitas Peneliti



Nama : Mery Maki
Tempat, Tanggal Lahir : Wolaang, 2 Desember 1994
Jenis Kelamin : Perempuan
Suku/Bangsa : Minahasa/Indonesia
Agama : Kristen Protestan
Alamat : Jaga V Desa Sumarayar, Kecamatan Langowan Timur Kabupaten Minahasa, Sulawesi Utara
Fakultas/Program Studi : Keperawatan/Ilmu Keperawatan
Nama Orang Tua :
Ayah : Marthen Maki
Ibu : Thelma Pundoko
Nama Saudara :
Adik : Rivano Hizkia Maki
Motto : Apapun juga yang kamu perbuat, perbuatlah itu dengan segenap hatimu seperti untuk Tuhan dan bukan untuk manusia (Kolose 3:23)
E-mail : merymaki@yahoo.com

II. Riwayat Pendidikan

Tahun 2000 : Lulus dari TK Ora Et Labora Karondoran
Tahun 2006 : Lulus dari SD GMIM Karondoran
Tahun 2009 : Lulus dari SMP Negeri 2 Langowan
Tahun 2012 : Lulus dari SMA Negeri 1 Langowan

Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI PARTISIPAN

(Informed Consent)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama (Inisial :

Pekerjaan :

Alamat :

Menyatakan bahwa secara sukarela bersedia menjadi partisipan dalam pengisian kuesioner dan memberikan data sesuai keperluan penelitian dari mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas katolik De La Salle Manado atas nama Mery Maki dengan judul penelitian “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesiapan Menghadapi Menopause di Desa Sumarayar Kecamatan Langowan Timur”.

Demikian pernyataan ini dibuat untuk menjadi partisipan dalam penelitian tersebut secara sukarela.

Langowan, Juni 2016

Responden

Lembar Kuisisioner

“Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesiapan Menghadapi Menopause di Desa Sumarayar Kecamatan Langowan Timur”

Petunjuk Pengisian Kuisisioner

1. Kuisisioner ini berisi 28 pertanyaan yang berbentuk pernyataan, serta dibagi menjadi 8 pernyataan mengenai pengetahuan tentang menopause, 6 pernyataan mengenai sikap menghadapi menopause, 6 pernyataan mengenai dukungan keluarga kepada wanita dalam menghadapi menopause, dan 8 pernyataan mengenai kesiapan menghadapi menopause.
2. Bertanyalah langsung pada peneliti bila ada kesulitan dalam menjawab pernyataan.

A. Data Demografi

Inisial :

Umur :

Pekerjaan :

Pendidikan Terakhir :

Jumlah Anggota Keluarga yang Tinggal Bersama :

B. Pengetahuan tentang Menopause

Bacalah pernyataan-pernyataan yang ada dengan baik dan berilah tanda (√) pada kolom yang tersedia yang menurut anda sesuai dengan :

B : Benar

S : Salah

No	Pernyataan	B	S
1.	Menopause adalah suatu masa peralihan dimana terjadi perubahan-perubahan dalam kehidupan wanita, dimana aktivitas menstruasi / haid berkurang dan akhirnya berhenti.		
2.	Perubahan fisik dan psikologis (psikis, perasaan) merupakan perubahan yang timbul pada masa menopause		
3.	Pada keadaan fisik, terjadi proses kemunduran secara bertahap dan total. Keluhan yang sering dirasakan diantaranya adalah <i>Hot flashes</i> (badan terasa panas), vagina menjadi kering, pusing, kesemutan, dan palpitasi (jantung berdebar), hilangnya kendali terhadap kandung kemih / gangguan kontrol untuk berkemih (BAK), dan Osteoporosis (Pengeroposan Tulang).		
4.	Pada wanita yang mengalami menopause keluhan yang sering dirasakan pada keadaan psikologis antara lain merasa cemas, takut, lekas marah, mudah tersinggung.		
5.	Keluhan lain yang sering dialami wanita ketika memasuki menopause adalah sulit konsentrasi, gugup, merasa tidak berguna, tidak berharga, stres dan bahkan ada yang mengalami depresi.		
6.	Makanan yang dibutuhkan untuk masa menopause ini sebenarnya tidak terlalu banyak. Pola makanannya harus seimbang tidak sama seperti saat usia 30-40 tahun.		
7.	Beberapa upaya yang dapat dilakukan wanita dalam		

	menghadapi munculnya gejala-gejala menopause adalah penggunaan estrogen pengganti, olahraga, berhenti merokok, mengkonsumsi kalsium, mengkonsumsi vitamin tambahan, dan mengkonsumsi kedelai.		
8.	Dampak jika wanita tidak siap menghadapi menopause dilihat dari keadaan fisik, wanita secara fisik tidak mampu untuk beradaptasi dan menerima perubahan-perubahan yang terjadi yaitu terjadi kemunduran fisik dan dilihat dari keadaan psikologis, wanita akan merasa cemas, stress bahkan ada yang mengalami depresi.		

C. Sikap tentang Menopause

Bacalah pernyataan-pernyataan yang ada dengan baik dan berilah tanda (√) pada kolom yang tersedia sesuai dengan keadaan anda.

STS : Sangat Tidak Setuju

S : Tidak Setuju

R : Ragu-ragu

S : Setuju

SS : Sangat Setuju

No.	Pernyataan	STS	TS	R	S	SS
1.	Saya memahami bahwa menopause merupakan proses alami yang harus dialami seorang wanita dalam kehidupan					
2.	Walaupun menopause merupakan salah satu tanda perubahan fungsi tubuh, saya yakin saya masih dapat melakukan tugas-tugas saya selama ini					
3.	Menurut saya, <i>Hot flashes</i> atau badan terasa panas merupakan gejala normal pada masa menopause					
4.	Saya akan lebih merasa siap menghadapi menopause jika mendapatkan cukup informasi tentang hal tersebut					
5.	Saya menerima masa menopause meskipun memasuki masa menopause beresiko lebih tinggi terjadi osteoporosis (pengeroposan tulang) dan gangguan pada jantung					
6.	Menurut saya, kesiapan memasuki masa menopause, keluhan-keluhan ketidaknyamanan maupun yang menyakitkan dapat dikurangi bahkan					

ditiadakan.						
-------------	--	--	--	--	--	--

D. Dukungan Keluarga Menghadapi Menopause

Bacalah pernyataan-pernyataan yang ada dengan baik dan berilah tanda (√) pada kolom yang tersedia yang menurut anda sesuai dengan :

S : Selalu

J : Jarang

TP : Tidak Pernah

No.	Pernyataan	S	J	TP
1.	Keluarga saya memberikan saran untuk berkonsultasi dengan bidan atau dokter tentang kesehatan saya. Kami menyiapkan waktu, dana dan asuransi (BPJS) untuk pemeliharaan kesehatan			
2.	Keluarga saya memberikan rasa aman dan tentram kepada saya			
3.	Keluarga saya menyarankan kepada saya untuk membaca buku, majalah, dan media sosial untuk menambah informasi tentang menopause			
4.	Keluarga saya menciptakan lingkungan nyaman, tenang, harmonis dan saling pengertian			
5.	Keluarga saya memberikan bantuan tenaga (fisik) dan materi (uang atau barang) terhadap apa yang dibutuhkan oleh saya			
6.	Keluarga saya menghormati dan menghargai pendapat saya			

E. Kesiapan Menghadapi Menopause

Bacalah pernyataan-pernyataan yang ada dengan baik dan berilah tanda (√) pada kolom yang tersedia yang menurut anda sesuai dengan :

STS : Sangat Tidak Setuju

S : Tidak Setuju

R : Ragu-ragu

S : Setuju

SS : Sangat Setuju

No.	Pernyataan	STS	TS	R	S	SS
1.	Menghadapi menopause, saya tidak perlu khawatir terhadap perubahan-perubahan yang terjadi secara fisik seperti <i>Hot flashes</i> (badan terasa panas), vagina menjadi kering, Pusing, kesemutan, dan palpitasi (jantung berdebar), hilangnya kendali terhadap kandung kemih / gangguan kontrol untuk berkemih (BAK), dan Osteoporosis (Pengeroposan Tulang) menghadapi menopause					
2.	Menghadapi menopause, saya tidak perlu khawatir terhadap perubahan-perubahan yang terjadi secara psikologis seperti merasa cemas, takut, lekas marah, mudah tersinggung, sulit konsentrasi, gugup, merasa tidak berguna, tidak berharga, stres dan bahkan ada yang mengalami depresi.					
3.	Saya yakin bahwa menopause tidak akan menghambat aktivitas saya dan saya akan hidup secara normal untuk					

	meringankan perubahan-perubahan fisik yang terjadi pada masa menopause.					
4.	Saya yakin saya mampu menyesuaikan dengan perubahan-perubahan yang terjadi ketika menopause.					
5.	Bila perlu, ketika menopause saya akan mengkonsumsi vitamin tambahan untuk memenuhi kebutuhan vitamin dalam tubuh.					
6.	Meskipun masa menopause merupakan peristiwa normal yang akan terjadi pada setiap wanita, tetapi sebelum memasuki masa tersebut, saya akan mencari informasi yang benar tentang menopause.					
7.	Saya akan berusaha menjaga kesehatan saya ketika memasuki masa menopause.					
8.	Jika saya perokok, maka saya akan berhenti merokok demi menjaga kesehatan saya.					

Output Bivariat Pengetahuan dengan Kesiapan Menghadapi Menopause

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.346 ^a	1	.021		
Continuity Correction ^b	3.366	1	.067		
Likelihood Ratio	4.407	1	.036		
Fisher's Exact Test				.041	.041
Linear-by-Linear Association	5.252	1	.022		
N of Valid Cases ^b	57				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.58.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan tentang Menopause (Cukup / Baik)	5.600	1.167	26.878
For cohort Kesiapan Menghadapi Menopause = Tidak Siap	3.760	1.222	11.567
For cohort Kesiapan Menghadapi Menopause = Siap	.671	.401	1.124
N of Valid Cases	57		

Output Sikap

	Chi-Square Tests				
	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.712 ^a	1	.030		
Continuity Correction ^b	3.092	1	.079		
Likelihood Ratio	4.210	1	.040		
Fisher's Exact Test				.044	.044
Linear-by-Linear Association	4.630	1	.031		
N of Valid Cases ^b	57				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.37.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Sikap Menghadapi Menopause (Tidak Baik / Baik)	4.750	1.073	21.032
For cohort Kesiapan Menghadapi Menopause = Tidak Siap	3.500	1.081	11.336

For cohort Kesiapan Menghadapi Menopause = Siap	.737	.508	1.068
N of Valid Cases	57		

Output Dukungan Keluarga

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	10.557 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	8.171	1	.004		
Likelihood Ratio	9.888	1	.002		
Fisher's Exact Test				.003	.003
Linear-by-Linear Association	10.372	1	.001		
N of Valid Cases ^b	57				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.84.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Dukungan (Tidak Baik / Baik)	11.773	2.130	65.062
For cohort Kesiapan = Tidak Siap	7.583	1.746	32.945
For cohort Kesiapan = Siap	.644	.442	.938
N of Valid Cases	57		



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>
E-mail : info@delasalle.ac.id

LEMBAR PERSETUJUAN
UJIAN PROPOSAL

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa mahasiswa yang namanya disebutkan dibawah ini:

Nama : Mery Maki

Nim : 12061072

Judul : "Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesiapan Wanita Menghadapi Menopause di Desa Sumarayar Kecamatan Langowan Timur"

Telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk mengikuti ujian Proposal.

Yang menyetujui oleh :

Dosen Pembimbing I

Dr. Indriani Yauri, MN

Dosen Pembimbing II

Dr. Laurentius Rumokoy, MSc. DESS

Mengetahui,
Dekan

Dr. Indriani Yauri, MN



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>
E-mail : info@delasalle.ac.id

LEMBAR REVISI PROPOSAL

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa mahasiswa yang namanya disebutkan dibawah ini:

Nama : Mery Maki

Nim : 12061072

Judul : "faktor - faktor yang Mempengaruhi Kesiapan Menghadapi Menopause di Desa Sumarayar Kecamatan Langowan Timur"
Telah melakukan revisi proposal.

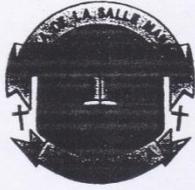
Yang menyetujui oleh :

Dosen Pembimbing I / II

Dr. Indriani Yauri, MN

KPS Ilmu Keperawatan

Wahyuni Langelo, BSN., M.Kes



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>
E-mail : info@delasalle.ac.id

LEMBAR PERSETUJUAN
UJIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa mahasiswa yang namanya disebutkan dibawah ini:

Nama : Mery Maki

Nim : 12061072

Judul : faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesiapan Wanita Menghadapi Mer
di Desa Sumarayar Kecamatan Langowan Timur
Telah memenuhi persyaratan dan disetujui untuk mengikuti ujian Skripsi.

Yang menyetujui oleh :

Dosen Pembimbing I

Dr. Indriani Yauri, MN

Dosen Pembimbing II

Dr. Laurentius Rumokoy, MSc. DESS

Mengetahui,
Dekan

Dr. Indriani Yauri, MN



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>
E-mail : info@unikadelasalle.ac.id

No. : 286/Pm/D1/D.Fakep/V/2016
Lamp : -
Hal : **Permohonan Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian**

Kepada Yth.:

Lurah Kombos Timur Manado

Di
Tempat

Dengan Hormat,

Untuk menunjang pencapaian tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado kami mohon dapat kiranya diberikan ijin kepada:

Nama : Mery Maki
Nim : 12061072
Judul : Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kesiapan Wanita Menghadapi Menopause di Desa Sumarayar Kec. Langowan Timur
waktu : 25 – 26 Mei 2016

untuk dapat melaksanakan uji kuesioner di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin. Atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Manado, 24 Mei 2016
Hormat Kami,

Dr. Indriani Yauri, MN
Dekan

Tembusan :
- Arsip



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>
E-mail : info@unikadelasalle.ac.id

No. : 317/Pm/D1/D.Fakep/VI/2016
Lamp : 1 lembar
Hal : Permohonan ijin melaksanakan penelitian

Kepada Yth.:

Kepala Desa Sumarayar Kec. Langowan Timur

Di
Tempat

Dengan Hormat,

Untuk menunjang pencapaian tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado kami mohon dapat kiranya diberikan ijin kepada:

Nama : Mery Maki
Nim : 12061072
Judul : Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesiapan Wanita Menghadapi
Menopause di Desa Sumarayar Kec. Langowan Timur
waktu : 01 – 30 Juni 2016

untuk dapat melaksanakan penelitian di instansi yang Bapak/Ibu pimpin. Ringkasan penelitian terlampir. Atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



Tembusan :
- Arsip



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO
FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Kairagi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)
Tlp : (0431) 871957, 871971, 877512. Fax. (0431) 871972
Website : <http://www.unikadelasalle.ac.id>
E-mail : info@delasalle.ac.id

LEMBAR REVISI SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa mahasiswa yang namanya disebutkan dibawah ini:

Nama : Mery Maki

Nim : 12061072

Judul : Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Kesiapan Menghadapi Menopause
di Desa Sumarayar Kecamatan Langowan Timur

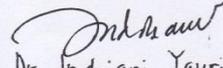
Telah melakukan revisi skripsi.

Yang menyetujui oleh :

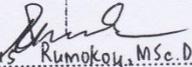
1. Penguji I


(.....Dr. Josef R. Raco, ME., MSc.....)

2. Penguji II


(.....Dr. Indriani Yauri, MN.....)

3. Penguji III


(.....Dr. Laurentius Rumokay, MSc, DESP.....)

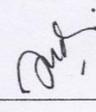
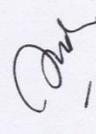
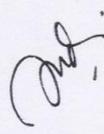
LEMBAR KONSULTASI

Nama : Mery Maki

NIM : 12061072

Dosen Pembimbing I : Dr. Indriani Yauri, MN

No.	Hari/Tanggal	Kegiatan dan Saran	Tanda Tangan Dosen	Tanda Tangan Mahasiswa
1.	Jumat, 4 Maret 2016	Konsultasi mengenai judul dan Bab I		
2.	Selasa, 8 Maret 2016	Konsultasi mengenai judul, BAB I, diberikan perubahan pada judul menjadi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Wanita Menghadapi Menopause		
3.	Jumat, 11 Maret 2016	Memasukkan perbaikan BAB I		
4.	Senin, 14 Maret 2016	Memasukkan perbaikan judul, BAB I dan BAB II		
5.	Selasa, 15 Maret 2016	Perubahan judul dan revisi BAB I		
6.	Selasa, 22 Maret 2016	Merubah susunan paragraf, tujuan penelitian dan penelitian terkait ditambah dan konsep teori diubah menjadi <i>Middle Range Theory</i> . Metode penelitian ditambah alasan mengapa menggunakan <i>crosssectional design</i>		

7.	Rabu, 30 Maret 2016	Mengoreksi tentang kerangka konsep, BAB IV dan kuesioner-kuesioner karena variabel yang diteliti ada 4, maka minimal 7 untuk variabel independen dan 10 untuk variabel dependen.		
8.	Rabu, 6 April 2016	Mengoreksi tentang kerangka konsep, kuesioner memakai skala Likert agar responden tidak hanya terpaku pada ya dan tidak saja		
9.	Senin, 12 April 2016	Kriteria objektif pada bagian variabel dependen (kesiapan menghadapi menopause) ditambah jika siap fisik ditandai dengan apa dan psikologis ditandai dengan apa		
10.	Jumat, 15 April 2016	Konsultasi tentang perbaikan kuesioner		
11.	Selasa, 26 April 2016	Konsultasi tentang uji reliabilitas yang akan dilakukan, disarankan untuk mengambil sampel kurang lebih 24 responden		
12.	Senin, 11 Juli 2016	Menjelaskan tentang data demografi disatukan dalam 1 tabel saja dan ditambahkan nilai OR		
13.	Selasa, 12 Juli 2016	Tambah penjelasan hasil yang dibagi pada kategori baik, cukup dan kurang. Baik, cukup dan kurang yang dimaksudkan		

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Mery Maki

NIM : 12061072

Dosen Pembimbing I : Dr. Laurentius Rumokoy, MSc. DESS

No.	Hari/Tanggal	Kegiatan dan Saran	Tanda Tangan Dosen	Tanda Tangan Mahasiswa
1.	Sabtu, 5 Maret 2016	Mengirim judul untuk di konsultasikan		
2.	Senin, 7 Maret 2016	Konsultasi kembali mengenai judul, ditanya kembali mengapa memilih judul tersebut		
3.	Selasa, 15 Maret 2016	Konsultasi tentang judul, isi BAB I dan BAB II		
4.	Rabu, 16 Maret 2016	Konsultasi kembali mengenai judul, apakah hubungan dapat diganti dengan pentingnya pengetahuan tentang menopause		
5.	Jumat, 18 Maret 2016	Konsultasi tentang BAB I dan BAB II, menjelaskan perubahan judul menjadi Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesiapan Wanita Menghadapi Menopause		
6.	Rabu, 23 Maret 2016	Konsultasi BAB III dan BAB IV, disarankan untuk melengkapi analisi data dan hipotesis diperjelas		

7.	Rabu, 30 Maret 2016	Mengoreksi tentang kerangka konsep, menggunakan kerangka <i>Middle Range Transition Theory</i> yaitu teori peralihan		
8.	Senin, 5 April 2016	Mengembangkan kerangka konsep, hipotesis diperjelas, perhatikan sistematika penulisan		
9.	Minggu, 11 April 2016	Mengirim <i>draft</i> keseluruhan proposal BAB I-BAB IV beserta kuesioner		
10.	Kamis, 14 April 2016	Perhatikan <i>range</i> : standar penilaian dan kategori baik dan tidak baik		
11.	Rabu, 27 April 2016	Konsultasi tentang uji reliabilitas yang akan dilakukan, disarankan untuk mengambil sampel kurang lebih 24 responden dan tempat didekat-dekat saja dengan memperhatikan kriteria yang mirip dengan sampel penelitian		
12.	Jumat, 24 Juni 2016	Konsultasi tentang hasil yang diperoleh dari uji reliabilitas		
13.	Kamis, 14 Juli 2016	Konsultasi tentang data demografi dan <i>range</i> kategori yang dipakai		

		apa. Pada membandingkan hasil dengan penelitian sebelumnya, ditambahkan kekurangan yang diperoleh dari hasil penelitian-penelitian sebelumnya.		
--	--	--	--	--



**PEMERINTAH KABUPATEN MINAHASA
KECAMATAN LANGOWAN TIMUR
DESA SUMARAYAR**

Jln. Sumarayar Kec. Langowan Timur Telp. (0431) 371291 KODE POS 95694

Kepala Desa Sumarayar Kecamatan Langowan Timur menerangkan bahwa :

Nama : Mery Maki
NIM : 12061072
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
Asal : Universitas Katolik De La Salle Manado

Telah melaksanakan penelitian mulai tanggal 1-4 Juni 2016 dengan judul penelitian "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesiapan Menghadapi Menopause di Desa Sumarayar Kecamatan Langowan Timur".

Demikian surat keterangan ini di buat untuk dipergunakan seperlunya.

Sumarayar, 5 Juni 2016
Kepala Desa Sumarayar
Kecamatan Langowan Timur

Djefri Mumu