

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. LATAR BELAKANG**

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

Berdasarkan data yang diperoleh dari World Health Organization (WHO), pada tahun 2015, total populasi wanita yang mengalami menopause di seluruh dunia mencapai 894 juta orang dan diperkirakan pada tahun 2030 mendatang jumlah perempuan di dunia yang memasuki masa menopause akan mencapai 1,2 milyar orang. Artinya sebanyak 1,2 milyar perempuan akan memasuki usia lebih 50 tahun, dan angka itu merupakan tiga kali lipat dari angka sensus tahun 1990 jumlah perempuan menopause. Di Asia, masih menurut data WHO, pada tahun 2025

jumlah wanita yang menopause akan melonjak dari 107 juta jiwa akan menjadi 373 juta jiwa (Rakkuea& Nur,2016).

Berdasarkan data Kemenkes (2017), jumlah penduduk Indonesia menurut kelompok umur dari 45-49 tahun sebanyak 8.304.021 penduduk wanita (Kemenkes, 2017). Data badan pusat statistic (BPS) menyebutkan jumlah penduduk lansia meningkat dari 18 juta jiwa (7,6%), pada tahun 2010 menjadi 27 juta (10%) pada tahun 2020. Angka ini di perkirakan akan meningkat menjadi 40 juta jiwa (13,8%) pada tahun 2035 (PUSDATIN, 2022).

Di provinsi Riau pada tahun 2019 kelompok umur 20 - 24 tahun, laki-laki sebanyak 62.901 Jiwa dan perempuan sebanyak 61.167 Jiwa, sedangkan jumlah penduduk paling sedikit menurut kelompok umur yaitu pada kelompok umur 75± dimana Laki - laki sebanyak 3.258 Jiwa dan perempuan sebanyak 5089 jiwa. Sedangkan kelompok umur 45 – 59 tahun sebanyak >78%. (Profil dinkes Prov Riau).

Di Kabupaten Rokan Hulu jumlah wanita usia 45-59 tahun sebanyak 38.600 yang terdapat di 23 Puskesmas. Di Puskesmas Rokan IV Koto I Kecamatan Rokan IV koto total jumlah wanita berusia 45-59 tahun adalah sebanyak 1.333 orang, dan di Desa Rokan Koto Ruang wanita usia 45-59 tahun sebanyak 155 orang (Kesga Dinkes Kab. Rokan Hulu).

Perubahan yang biasa terjadi pada masa menopause antara lain semburan rasa panas (hot flushes) dan keringat pada malam hari, kelelahan, insomnia, kekeringan kulit dan rambut, sakit dan nyeri pada persendian,

sakit kepala, palpitasi (denyut jantung cepat dan tidak teratur), berat badan bertambah, bentuk tubuh yang berubah (Ni'matul ulya, 2021).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan mengenai menopause sangatlah diperlukan oleh wanita karena banyak wanita merasa takut mencapai masa menopause dan enggan membicarakan fase menopause, karena ada anggapan umum bahwa ini adalah pintu yang harus dilalui menuju masa tua. Dengan peningkatan pengetahuan pada wanita premenopause tentang menopause, diharapkan sikap wanita premenopause tentang menopause menjadi lebih baik (Arma N.Silaban, 2019).

Pengetahuan dan pendidikan tentang menopause sangat bermanfaat, untuk bekal pemahaman berbagai gejala menopause dan kesadaran akan adanya konsekuensi kesehatan yang tidak boleh diabaikan oleh wanita. Dengan mempelajari masalah menopause, wanita akan mengetahui bahwa gejala-gejala kesehatan tersebut sebagai akibat dari perubahan - perubahan hormone - hormon kewanitaan yang kadarnya mulai menurun seiring dengan bertambahnya usia. Mempelajari masalah menopause dapat menjadikan wanita waspada ketika benar - benar sudah memasuki masa menopause (Ronaldo, 2022).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 15 orang wanita usia 45 - 59 tahun, terdapat 11 orang yang tidak mengetahui tentang Menopause, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh

pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan wanita usia 45 – 59 tahun setelah mendapat pendidikan kesehatan tentang menopause.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan latar belakang yang telah di temukan maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan wanita usia 45 tahun – 59 tahun Tentang Menopause di Desa Rokan Koto Ruang Kecamatan Rokan IV Koto Tahun 2023?

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Pengetahuan wanita usia 45 tahun - 59 tahun tentang Menopause di Desa Rokan Koto Ruang Kecamatan Rokan IV Koto Tahun 2023.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan responden sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang Menopause pada wanita usia 45 tahun – 59 tahun di desa Rokan Koto Ruang kecamatan Rokan IV Koto Tahun 2023.
- b. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang Menopause pada wanita usia 45 tahun – 59 tahun di desa Rokan Koto Ruang kecamatan Rokan IV Koto Tahun 2023.
- c. Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap

pengetahuan tentang Menopause pada wanita usia 45 tahun – 59 tahun di desa Rokan Koto Ruang kecamatan Rokan IV Koto Tahun 2023.

#### **D. MANFAAT PENELITIAN**

Penelitian ini di harapkan dapat menjadi landasan untuk menambah dan meningkatkan wawasan keilmuan dalam memberikan informasi guna membangun ilmu pengetahuan khususnya kebidanan agar dapat dijadikan bahan penelitian selanjutnya.

##### **1. Bagi peneliti**

Untuk menambah wawasan atau pengetahuan pengalaman dalam mengaplikasikan ilmu pendidikan yang telah di dapat selama di perkuliahan di Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pasir Pengaraian.

##### **2. Bagi Wanita usia 45 - 59 tahun**

Dapat digunakan sebagai sumber informasi dan pengetahuan tambahan pada wanita usia 45 tahun – 59 tahun di Desa Rokan Koto Ruang dalam menghadapi Menopause.

##### **3. Bagi Institusi pendidikan Universitas Pasir Pengaraian**

Dapat digunakan sebagai sumber pustaka bagi mahasiswa dan sebagai bahan bacaan dan sumber informasi di perpustakaan institusi pendidikan Universitas Pasir Pengaraian dan sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya.

##### **4. Bagi Desa Rokan Koto Ruang**

Sebagai Data atau bahan informasi tentang tingkat pengetahuan wanita

usia 45 - 59 tahun yang ada di desa Rokan Koto Ruang kecamatan Rokan IV Koto tentang Menopause.

5. Bagi Fasilitas Kesehatan Puskesmas Rokan IV Koto I

Sebagai bahan masukan untuk evaluasi terhadap pelayanan kesehatan dalam melaksanakan pendidikan kesehatan/penyuluhan kepada pasien khususnya petugas kesehatan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. TINJAUAN TEORI**

##### **1. Menopause**

Kata menopause berasal dari Bahasa Yunani, yakni dari kata „men“ yang artinya bulan dan kata „peuseis“ yang artinya penghentian sementara, yang digunakan untuk menggambarkan berhentinya haid. Secara linguistik kata yang lebih tepat adalah menocease yang berarti masa berhentinya haid. Menopause merupakan tahap dalam kehidupan wanita ketika menstruasi berhenti, dengan demikian tahun - tahun melahirkan anak juga berhenti. Wanita dikatakan telah menopause jika sudah tidak mengalami menstruasi selama 12 bulan sejak menstruasi terakhir yang disebabkan oleh penurunan fungsi ovarium (Zaitun. 2020).

Mengalami menopause berarti memasuki masa tua, masa non produktif. Menopause di artikan sebagai masa penghentian menstruasi untuk selamanya. Menopause merupakan suatu prose peralihan dari masa produktif menuju perlahan - lahan ke masa non produktif, yang di sebabkan berkurangnya hormone estrogen dan profgesteron (nikmatul ulya, 2021).

##### **2. Penyebab Menopause**

Oogenesis pada wanita akan berakhir pada saat fetus berusia 5 bulan dan yang tinggal hanya tujuh juta oosit. Mulai usia lima bulan

sampaisaat lahir terjadi pengurangan jumlah primordial folikel hingga menyisakan 500.000 sampai 1.000.000 dan dalam perjalanan waktu akan terus berkurang jumlahnya.

Jumlah folikel yang masih tersedia pada setiap wanita berbeda-beda. Sebagian wanita pada usia 35 tahun memiliki sebanyak 100.000 folikel, sedangkan wanita lainnyapada usia yang sama hanya memiliki 10.000 folikel. Berkurangnya jumlah folikel disebabkan oleh folikel itu sendiri yang mana seperti sel tubuh yang lain oosit yang terkandung dalam folikel primordial juga dipengaruhi oleh stress biologik, kerusakan DNA yang permanen, dan bertumpuknya bahan kimia akibat proses metabolisme tubuh (Ronaldo,2022).

Pada tiap siklus haid, 20-30 folikel primordial dalam proses perkembangan dan sebagian besar diantaranya mengalami atresia atau kerusakan. Selama masa reproduksi kurang lebih 400 oosit mengalami proses pematangan dan sebagian lagi hilang spontan akibat usia yang bertambah. Pada waktu menopause tinggal beberapa ribu buah. Produksi estrogen pun berkurang. Folikel yang tersisa lebih resistan terhadap rangsangan gonadotropin. Sehingga siklus ovarium yang terdiri dari pertumbuhan folikel, ovulasi, dan pembentukan korpus luteum lama-kelamaan berhenti. Hilangnya folikel secara terus menerus setelah kelahiran, hanya menyisakan kurang lebih beberapa ratus folikel pada saat menopause yang menimbulkan gejala amenore dan ketidakteraturan haid (Ronaldo,2022).



### 3. Tahapan menopause

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

#### a. Premenopause

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

#### b. Perimenopause

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

#### c. Menopause

Menopause adalah keadaan di mana wanita sudah tidak lagi haid yang dihitung dari 12 bulan sejak haid terakhir. Pada awal menopause terkadang kadar estrogen rendah, namun bisa sebaliknya pada wanita

gemuk. Pada fase ini sudah muncul tanda klasik gejala masa menopause. Penting untuk mencatat tanggal terakhir menstruasi karena jika terjadi perdarahan vagina dalam jangka waktu satu tahun sejak tanggal tersebut, dianggap tidak normal. Oleh karena itu, harus memeriksakan diri ke dokter.

d. Pascamenopause

Pascamenopause adalah fase setelah menopause sampai senium. Fase ini merupakan masa lima tahun setelah menopause. Di fase ini tanda klasik gejala menopause sudah mulai menghilang akibat keseimbangan hormon yang telah dicapai tubuh (Ronaldo, 2022).

#### 4. Usia Menopause

Usia menopause dibagi menjadi sebagai berikut :

a. Menopause dini

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

menyebabkan seorang wanita mengalami menopause dini adalah merokok.

b. Menopause normal

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

c. Menopause terlambat

Batas terjadinya menopause adalah umur 55 tahun. Apabila wanita masih mengalami menstruasi di atas umur tersebut, maka diperlukan penyelidikan lebih lanjut. Adapun sebab-sebab yang dapat dihubungkan dengan menopause terlambat adalah konstitusional, fibromioma uteri, dan tumor ovarium yang menghasilkan estrogen (Ronaldo, 2022).

## 5. Keluhan Fisik dan Psikologis Masa Menopause

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

a. Keluhan fisik

Keluhan fisik pada masa menopause adalah sebagai berikut :

1) *Hot flashes* (semburan panas)

*Hot flashes* merupakan suatu kondisi ketika tubuh mengalami rasa

panas yang menyebar dari wajah hingga ke seluruh tubuh. Hot flashes dapat berlangsung selama satu sampai dua tahun setelah menopause atau dalam beberapa kasus dapat berlanjut sampai 10 tahun atau lebih. *Hot flases* berkaitan dengan vasodilatasi dan peningkatan suhu tubuh yang menghasilkan keringat serta peningkatan konduktansi kulit akibat penurunan kadar hormon estrogen. Kondisi ini tidak berbahaya namun menimbulkan rasa tidak nyaman. *Hot flashes* yang terjadi selama tidur disebut night sweat atau keringat malam. Kemunculan *Hot flashes* berhubungan erat dengan cuaca panas dan lembab, ruang sempit, kafein, alkohol, makanan pedas, pakaian yang terlalu ketat atau tidak menyerap keringat sehingga hal tersebut perlu dihindari agar tidak memperparah hot flashes. Keluhan hot flashes akan berkurang seiring dengan tubuh yang menyesuaikan dengan kadar estrogen yang rendah.

## 2) Vagina kering

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

### 3) Uretra mengering, menipis, kurang elastis

Uretra adalah saluran yang menyalurkan air seni dari kandung kemih ke luar tubuh. Pada masa menopause, kadar estrogen menurun hal ini menyebabkan dinding dan lapisan otot polos uretra mengering, menipis, elastisitasnya berkurang, serta mengalami gangguan pada penutupan uretra sehingga terjadi inkontinensia urine, perubahan pola aliran urine, serta mudah terjadi infeksi pada saluran kemih bagian bawah.

### 4) Hilangnya jaringan penunjang

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

### 5) Penambahan berat badan

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

### 6) Gangguan pada tulang dan persendian

Hormon estrogen sangat berperan dalam mempertahankan

keseimbangan kerja osteoblast (pembentukan tulang) dan osteoklast (penyerapan tulang). Estrogen akan berikatan dengan reseptor estrogen pada osteoblast yang secara langsung memodulasi aktivitas osteoblastik dan secara tidak langsung mengatur pembentukan osteoklast yang bertujuan menghambat resorpsi tulang sehingga apabila kadar estrogen turun maka tidak ada yang menghambat resorpsi tulang yang mengakibatkan gangguan pada proses tulang tersebut yang kemudian menyebabkan pengeroposan tulang sehingga timbul rasa tidak nyaman pada tulang dan persendian.

#### 7) Penyakit

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

Menurut Kasdu (2016), keluhan psikologis pada masa

menopause adalah sebagai berikut :

#### 8) Kecemasan

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

#### 9) Kelelahan mental

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

#### 10) Kurang tidur (insomnia)

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

#### 11) Daya ingat menurun

Sebagian wanita menopause (48%) mengalami penurunan daya ingat sehingga sesuatu yang harus diingat harus diulang-ulang

terlebih dahulu. Hal ini disebabkan oleh penurunan kadar estrogen dalam sistem saraf pusat yang mana estrogen mempengaruhi fungsi kognitif yang artinya berpengaruh terhadap fungsi otak. Selain itu, kemampuan berpikir juga mengalami penurunan.

#### 12) Depresi

Pada masa menopause wanita dapat mengalami perasaan tertekan, terpuruk, dan merasa hidupnya tidak berguna lagi. Di masa menopause, anak anaknya sudah tumbuh dewasa dan biasanya sibuk dengan urusan masing-masing. Di saat inilah wanita benar-benar kehilangan perannya. Gejala depresi meliputi lelah terus menerus, murung, sedih, sulit tidur pula terutama menjelang dini hari, sulit membuat keputusan, dan dorongan untuk menangis (Ronaldo, 2022).

### 6. Konsep Dasar Pendidikan Kesehatan

#### a. Definisi Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah “kumpulan pengalaman yang berpengaruh baik terhadap kebiasaan, sikap, dan pengetahuan yang berkaitan dengan kesehatan. Seiring berlalunya waktu, filosofi, tujuan, dan metode Pendidikan kesehatan mengalami perubahan yang sangat berarti. Pendidikan Kesehatan atau Health Education dapat dilakukan oleh setiap orang dengan cara memberi contoh bagaimana hidup yang sehat. Tujuan utama Pendidikan kesehatan adalah mengubah perilaku individu individu, kelompok orang atau masyarakat dan hal-hal yang kurang baik menjadi lebih baik,



misalnya jangan membuang sampah sembarangan karena dapat mencemari lingkungan hidup dan masyarakat dapat mudah terkena penyakit infeksi (Ronaldo, 2022).

Pendidikan kesehatan adalah cabang profesi kesehatan masyarakat yang memiliki akar tiga bidang dasar ilmu, yakni ilmu perilaku (psikologi, sosiologi dan antropologi), Pendidikan dan kesehatan masyarakat dan didukung oleh ilmu-ilmu filsafat, sejarah, humaniora, ilmu politik dan ekonomi. Pendidikan kesehatan didefinisikan sebagai suatu proses dimana individu atau sekelompok individu belajar untuk berperilaku dalam suatu kebiasaan yang kondusif terhadap peningkatan, pemeliharaan dan pemulihan kesehatan. Tujuan utama dari Pendidikan kesehatan adalah modifikasi perilaku yang positif. Pendidikan kesehatan dimulai dari setiap orang, apapun minatnya, yang bertujuan untuk meningkatkan kondisi dan taraf kehidupannya.

Tujuannya adalah membangun sikap dan tanggungjawabnya terhadap kondisi kesehatan, sebagai individu ataupun sebagai anggota keluarga dan masyarakat (Ronaldo, 2022).

#### b. Tujuan Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan di Indonesia disesuaikan dengan visi pemerintah Indonesia yaitu "Indonesia Sehat 2010", bermakna masa depan bangsa Indonesia yang hidup dalam lingkungan sehat, penduduknya berperilaku hidup bersih dan sehat, mampu

menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata. Sehingga, memiliki derajat kesehatan yang optimal. Secara umum, tujuan Pendidikan kesehatan adalah mengubah perilaku individu atau masyarakat di bidang kesehatan. Akan tetapi, perilaku mencakup hal yang luas sehingga perilaku perlu dikategorikan secara mendasar sehingga rumusan. tujuan Pendidikan kesehatan dapat dirinci sebagai berikut :

- 1) Menjadikan kesehatan sebagai sesuatu yang bernilai di masyarakat. Oleh sebab itu, pendidik kesehatan bertanggung jawab mengarahkan cara-cara hidup sehat menjadi kebiasaan hidup masyarakat sehari-hari.
- 2) Menolong individu agar mampu secara mandiri atau berkelompok mengadakan kegiatan untuk mencapai tujuan hidup sehat.
- 3) Mendorong pengembangan dan penggunaan secara tepat sarana pelayanan kesehatan yang ada. Adakalanya, pemanfaatan sarana pelayanan yang ada dilakukan secara berlebihan atau justru sebaliknya, kondisi sakit, tetapi tidak menggunakan sarana kesehatan yang ada dengan semestinya (Ronaldo, 2022).

#### c. Proses Pendidikan Kesehatan

Proses Pendidikan kesehatan adalah tidak lain proses belajar yang memiliki tiga komponen utama yaitu masukan (*input*), proses, dan hasil (*output*). *Input* dari Pendidikan kesehatan ini adalah individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat yang sedang belajar

dengan berbagai masalahnya. Proses adalah mekanisme dan interaksi terjadinya perubahan kemampuan (perilaku) pada diri subjek belajar. *Output*-nya adalah hasil belajar itu sendiri, yaitu berupa kemampuan atau perubahan perilaku dari subjek belajar. Dalam proses terjadi umpan balik terhadap berbagai faktor yang dapat saling memengaruhi. Beberapa ahli Pendidikan, antara lain J. Guilbert, mengelompokkan faktor-faktor yang memengaruhi proses belajar ini ke dalam empat kelompok besar, yaitu sebagai berikut:

1) Materi

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

2) Lingkungan

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

d. Instrumen

Instrumen yang terdiri atas perangkat keras (*hardware*) seperti perlengkapan belajar alat-alat peraga dan perangkat lunak (*software*)

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

e. Kondisi individual

Kondisi individual subjek belajar yang dibedakan ke dalam kondisi fisiologis seperti kekurangan gizi dan kondisi pancaindra (terutama pendengaran dan penglihatan). Sedangkan kondisi psikologis, misalnya inteligensi, pengamatan, daya tangkap, ingatan, motivasi, dan sebagainya (Ronaldo, 2022).

f. Metode Pendidikan Kesehatan

Beberapa metode Pendidikan kesehatan yaitu sebagai berikut:

1) Metode Pendidikan individual (perorangan)

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

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

Dengan cara ini kontak antara klien dengan petugas lebih

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

b) Wawancara (*interview*)

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

## **7. Metode Pendidikan Kelompok**

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

a. Kelompok Besar

Yang dimaksud dalam kelompok besar disini adalah apabila peserta pendidikan itu lebih dari 15 orang. Metode yang baik untuk

kelompok besar ini antara lain ceramah dan seminar.

### 1) Ceramah

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

#### a) Persiapan

Ceramah akan berhasil apabila penceramah menguasai materi yang akan diceramahkan. Untuk itu penceramah harus mempersiapkan diri dengan mempelajari materi dengan sistematis yang baik. Lebih baik lagi kalau disusun dalam diagram atau skema. Mempersiapkan alat-alat bantu pengajaran, misalnya makalah singkat, slide, transparan, sound sistem dan sebagainya.

#### b) Pelaksanaan

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

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

## 2) Seminar

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

### b. Kelompok kecil

Apabila peserta kegiatan itu kurang dari 15 orang biasanya disebut kelompok kecil. Metode-metode yang cocok untuk kelompok kecil misalnya diskusi kelompok, curah pendapat, permainan simulasi (Ronaldo, 2022).

## 8. Sasaran Pendidikan Kesehatan

Sasaran Pendidikan kesehatan sebagai berikut :

### a. Sasaran primer

Masyarakat pada umumnya menjadi sasaran langsung segala upaya Pendidikan kesehatan. Sesuai dengan permasalahan kesehatan, maka sasaran ini dapat dikelompokkan menjadi kepala keluarga untuk masalah kesehatan umum, ibu hamil, dan menyusui untuk masalah KIA, anak sekolah untuk kesehatan remaja, dan sebagainya. Upaya promosi yang dilakukan terhadap sasaran primer ini sejalan dengan strategi pemberdayaan masyarakat (*empowerment*).

### b. Sasaran sekunder

Sasaran sekunder Pendidikan kesehatan adalah tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat, dan sebagainya. Setelah diberikan

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

c. Sasaran tersier

Sasaran tersier dan Pendidikan kesehatan adalah pembuat keputusan atau penentu kebijakan sesuai dengan ruang lingkup Pendidikan kesehatan misalnya lingkup rukun tetangga, rukun warga, dusun, desa, kecamatan, kabupaten, dan lain sebagainya. Pendidikan kesehatan melalui kebijakan- kebijakan atau keputusan- keputusan akan berdampak pada perilaku kelompok sasaran sekunder maupun primer. Upaya ini sejalan dengan strategi advokasi Pendidikan kesehatan (Ronaldo, 2022).

## 9. Media Pendidikan Kesehatan

Pendidikan Kesehatan dapat memanfaatkan berbagai macam media untuk menyampaikan atau membantu menyampaikan materi Pendidikan, antara lain sebagai berikut :

- a. Media cetak : Booklet, Leaflet, Flyer (selebaran), Flip Chart (lembar balik), Surat kabar, Majalah, Tabloid, Jurnal, Poster dan Foto.
- b. Media elektronik : Televisi, Radio, Video, Slide, Film strip, ICT.
- c. Media papan (*Billboard*).



Beberapa penelitian mengatakan bahwa hingga 60 % promosi kesehatan tidak menyampaikan informasi yang cukup bagi masyarakat. Informasi yang disertai hiburan biasanya lebih mudah diterima terutama dikalangan masyarakat dengan tingkat Pendidikan rendah. Namun kenyataannya banyak media informasi terutama yang berkaitan dengan hiburan, belum mencapai masyarakat di pedesaan. Dalam hal ini dapat dimanfaatkan beberapa media berupa media rakyat (Folk Media) antara lain wayang, sandiwara, dongeng, musik untuk melaksanakan Pendidikan kesehatan di daerah pedesaan. Selain itu perlu dirangkul tokoh tokoh masyarakat, keagamaan, sesepuh diwilayah tersebut untuk menyampaikan Pendidikan kesehatan (Ronaldo, 2022).

## **10. Konsep Dasar Pengetahuan (*Knowledge*)**

### **a. Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap obyek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor Pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya

dengan Pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan Pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berPendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Hal ini mengingat bahwa peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dan Pendidikan non formal saja, akan tetapi dapat diperoleh melalui Pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negative (Ronaldo, 2022).

b. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atas ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behaviour*). Tingkat Pengetahuan di dalam Domain Kognitif Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan sebagai berikut :

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat

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

## 2) Memahami (*Comprehension*)

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

## 3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus statistik dalam perhitungan- perhitungan hasil penelitian, dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) di dalam pemecahan

masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

#### 4) Analisis (*Analysis*)

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

#### 5) Sintesis (*Synthesis*)

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

#### 6) Evaluasi (*Evaluation*)

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

telah ada (Ronaldo, 2002).

c. Cara Memperoleh Pengetahuan

Cara-cara memperoleh pengetahuan adalah sebagai berikut :

1) Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

a) Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

b) Cara kekuasaan atau otoritas

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

c) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi pun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan

permasalahan yang dihadapi masa lalu.

d) Cara Modern dalam Memperoleh Pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metodologi penelitian (Ronaldo, 2022).

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan sebagai berikut:

1) Faktor Internal

a) Pendidikan

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

b) Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan

keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

c) Umur

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

2) Faktor Eksternal

a) Faktor Lingkungan

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

b) Sosial Budaya

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

Pada hasil penelitian Ronaldo pada Program studi keperawatan sekolah tinggi ilmu kesehatan Bina Husada Palembang tahun 2022 dengan judul penelitian Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan tentang Menopause di desa Rantau Dodor Kabupaten Empat Lawang tahun 2022 terdapat pengaruh setelah di berikan pendidikan kesehatan terhadap perubahan tingkat pengetahuan wanita usia 40-44 tahun tentang Menopause di desa Rantau Dodor kabupaten Empat Lawang.

Pada hasil penelitian Arma N. Silaban pada program studi Ners sekolah tinggi ilmu kesehatan Santa Elisabeth Medan tahun 2019 dengan judul penelitian pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang Menopause di desa Tuntungan II Kecamatan Pancur Batu terdapat pengaruh setelah diberikan pendidikan kesehatan terhadap perubahan tingkat pengetahuan ibu, bahwa sebelum intervensi pendidikan kesehatan, mayoritas pengetahuan responden adalah kurang 13 orang (86,7%) dan responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 2 orang (13,3%), dan setelah dilakukan intervensi diperoleh data bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang 2 orang (13,3%) dan responden yang memiliki pengetahuan baik 13 orang (86,7%).

Hasil penelitian Retty Nirmala Santiasari STIKES William Booth Surabaya pada judul penelitiannya Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Terhadap Kecemasan Pada Ibu Yang Akan Menghadapi Menopause di PKK Demak Timur ternyata terdapat pengaruh perubahan tingkat kecemasan ibu setelah diberikan pendidikan kesehatan.



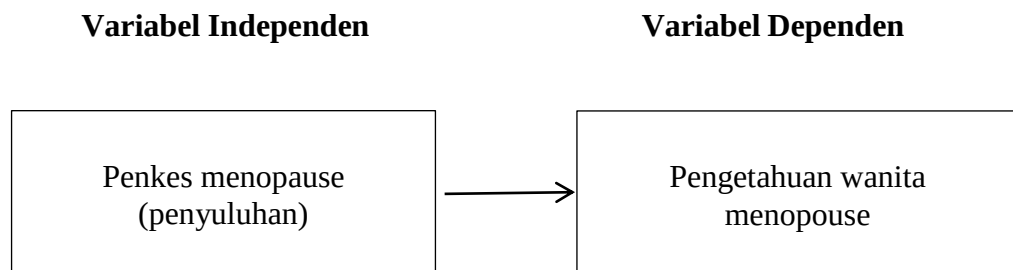
Hasil penelitian Saddiyah Rangkuti program studi kebidanan Universitas Haji Sumatera Utara pada penelitiannya Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap pengetahuan wanita tentang Pre Menopause di Wilayah Puskesmas Onolalu Kabupaten Nias Selatan tahun 2020 menunjukkan pengetahuan wanita tentang Pre Menopause sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan mengalami perubahan. Pengetahuan wanita tentang Pre Menopause sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebanyak 19 responden masuk dalam kategori kurang dan menjadi 3 responden sesudah diberikan pendidikan kesehatan. Sedangkan pengetahuan wanita tentang Pre Menopause sebelum diberikan pendidikan kesehatan sebanyak 4 responden masuk dalam kategori baik dan setelah diberikan pendidikan kesehatan, pengetahuan wanita tentang Pre Menopause bertambah menjadi 14 responden, begitu juga pengetahuan wanita tentang Pre Menopause yang cukup sebelum diberikan pendidikan kesehatan 17 responden dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan menjadi 23 responden.

Pada hasil penelitian Aryanti Wardiah Setiawati, Fifin Aprina, Yuliana pada penelitian mereka yang berjudul Pengaruh pendidikan Kesehatan tentang Menopause terhadap Pengetahuan Ibu Premenopause di wilayah Kerja Puskesmas Kotabumi I Lampung Utara Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan tentang menopause pada ibu premenopause sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan di wilayah

kerja Puskesmas Kotabumi I Kabupaten Lampung Utara 2018. Rata - rata tingkat pengetahuan sebelum diberikan penyuluhan adalah 53,10, rata-rata tingkat pengetahuan sesudah diberikan penyuluhan adalah 83,61

## B. KERANGKA KONSEP

Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Skema 3.1

Kerangka Konsep

## C. HIPOTESIS

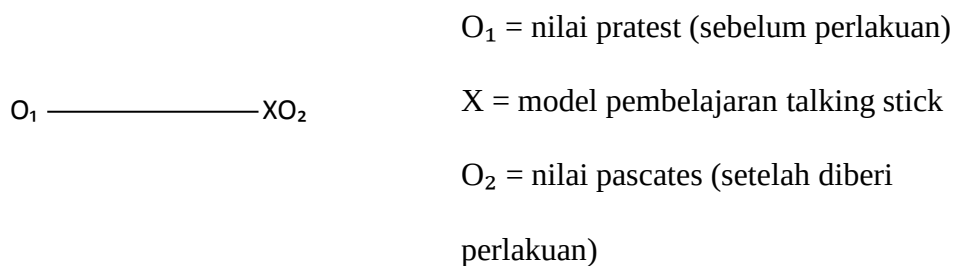
Ha: Diduga Ada pengaruh tingkat pengetahaun wanita usia 45 – 59 tahun tentang menopause di Desa Rokan Koto Ruang Kecamatan Rokan IV Koto setelah diberikan pendidikan kesehatan.

### BAB III

#### METODOLOGI PENELITIAN

##### A. JENIS DAN RANCANGAN PENELITIAN

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



##### B. POPULASI DAN SAMPEL PENELITIAN

###### 1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah wanita usia 45-59 tahun di Desa Rokan Koto Ruang Kecamatan Rokan IV Koto sebanyak 155 orang.

###### 2. Sampel

Pengambilan sampel di dalam penelitian ini adalah wanita usia 45-59 tahun di Desa Rokan Koto Ruang kecamatan Rokan IV Koto sebanyak 61 orang. Teknik sampling dalam penelitian ini adalah teknik *Nonprobability Sampling*. Teknik *Nonprobability Sampling* yang dipilih

adalah teknik *Purposive Sampling*. Adapun kriteria sampel dalam penelitian ini sebagai berikut:

**Kriteria inklusi :**

- a. **Wanita berusia 45-59 tahun.**
- b. Bersedia menjadi responden.
- c. Mampu membaca dan menulis.

Untuk menentukan besar sampel yang diambil pada saat penelitian dilaksanakan, dihitung menggunakan untuk populasi kecil atau lebih kecil dari 10.000 dengan rumus (Sugiono, 2021).

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

$$n = \frac{155}{1 + 155(0,1)^2}$$

$$n = \frac{155}{1 + 155 (0,01)}$$

$$n = \frac{155}{1 + 1,55}$$

$$n = 60,7$$

Sampel 61 Orang

Keterangan :

N = Besar populasi

n = Besar sampel

e = Tingkat kepercayaan / ketepatan yang diinginkan (0,1)

### C. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Rokan koto ruang Kecamatan Rokan IV Koto Kabupaten Rokan Hulu pada tahun 2023.

### D. Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai bedaterhadap sesuatu, Pada penelitian ini terdapat dua variabel, yaitu:

1. Variabel bebas (independen) adalah variabel risiko atau sebab. Variabel bebas pada penelitian ini yaitu pengetahuan wanita usia 45 – 59 tahun sebelum diberikan pendidikan kesehatan, dan pemberian interpersi pendidikan kesehatan.
2. Varbel terikat (dependen) adalah variabel akibat atau efek. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan wanita usia 45 – 59 tahun setelah mendapat pendidikankesehatan tentang menopause.

### E. Definisi Operasional

Definisi operasional dari penelitian adalah sebagai berikut:

**Tabel 3.5 Definisi Operasional**

| Variabel                                                               | Definisi Operasional                                                                   | Alat Ukur | Hasil Ukur                                                                                               | Skala Ukur |
|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan | Segala sesuatu yang diketahui tentang menopause sebelum dilakukan pendidikan kesehatan | Kuesioner | 1. Baik, jika responden memperoleh nilai $\geq 7$<br>2. Kurang, jika responden memperoleh nilai $\leq 6$ | Ordinal    |

|                                |                                                                                                                                           |           |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Penkes<br>tentang<br>Menopause | Kumpulan<br>pengalaman yang<br>berpengaruh baik<br>terhadap kebiasaan,<br>sikap, dan<br>pengetahuan yang<br>berkaitan dengan<br>Menopause | Kuesioner |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|

## F. Jenis Data

Jenis data dalam penelitian ini berupa data sekunder pada variabel independen dan data primer untuk variabel dependen yang diambil dari penilaian mengenai pengaruh tingkat pengetahuan wanita usia 45-59 tahun tentang Menopause di Desa Rokan Koto Ruang Kecamatan Rokan IV Koto setelah mendapatkan pendidikan kesehatan.

## G. Teknik Pengumpulan Data

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

### 1. Tahap Persiapan

Pada tahap ini peneliti mengurus surat perizinan tempat penelitian dengan mengajukan surat permohonan izin penelitian dari pimpinan Fakultas Ilmu Kesehatan S1 Kebidanan Universitas Pasir Pengaraian.

### 2. Tahap Penelitian

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

- a. Mengumpulkan responden terlebih dahulu dengan mengambil responden sesuai dengan kriteria.
- b. Melakukan pengenalan identitas dengan responden.

- c. Memberikan informasi penelitian dengan se jelas-jelasnya kepada responden penelitian.
- d. Melakukan kesepakatan atau *informed concent* kepada responden dan melakukan kesepakatan yang akan dilakukan.
- e. Membagikan kuesioner untuk memperoleh data mengenai pengetahuan tentang menopause.
- f. Kuesioner dikumpulkan kembali.
- g. Memberikan penyuluhan kepada responden tentang menopause.
- h. Membagikan kembali kuesioner untuk mengukur tingkat
- i. Pengetahuan responden.
- j. Ucapan terima kasih atas kerjasama antara responden dan peneliti.

#### **K. Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah berupa questioner. Dalam penelitian ini pengumpulan data menggunakan data primer. Data primer yang diperlukan dalam penelitian ini meliputi : tingkat pengetahuan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan dan tingkat pengetahuan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan yang di peroleh melalui wawancara langsung dengan responden dengan menggunakan kuesioner yang diberikan kepada responden. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner.

#### **L. Pengolahan Data**

Pengolahan data pada dasarnya merupakan suatu proses untuk memperoleh data atau data ringkasan berdasarkan suatu kelompok data

mentah dengan menggunakan rumus tertentu sehingga menghasilkan informasi yang di perlukan. Ada beberapa kegiatan yang dilakukan oleh peneliti dalam pengolahan data dibagi menjadi 5 tahap, yaitu :

1. *Editing* (Memeriksa)

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

2. *Coding* (Memberi Tanda Kode)

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

a. Kode 1 untuk jawaban benar

b. Kode 0 untuk jawaban sala

3. *Skoring* (Pemrosesan Data)

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



#### 4. *Cleaning* (Pembersihan Data)

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

#### 5. Mengeluarkan informasi

Disesuaikan dengan tujuan penelitian yang dilakukan. (Ronaldo, 2022).

### **M. Analisis Data**

#### 1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variable penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan wanita usia 45-59 tahun tentang menopause di desa Rokan Koto Ruang Kecamatan Rokan IV Koto.

#### 2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap variable yang diduga berhubungan. Analisa bivariat digunakan untuk variabel bebas dengan menggunakan kuisioner. Analisa bivariat dalam penelitian ini yaitu pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan wanita usia 45-59 tahun tentang menopause di desa Rokan Koto Ruang Kecamatan Rokan IV

Kotonyang di olah dengan uji T.

### 3. Etika Penelitian

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

#### a. Informed Consent

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

#### b. Anonymity

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

#### c. Confidentiality

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