

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menopause merupakan Penurunan alami pada hormon reproduksi ketika seorang wanita mencapai usia 40-an atau 50-an. Menopause ditandai dengan 12 bulan sejak haid terakhir. Gejala umum mencakup sensasi semburan panas dan kekeringan vagina. Mungkin juga ada gangguan tidur. Kombinasi gejala ini dapat menyebabkan kecemasan atau depresi (Nurma Yunita 2021).

Siklus kehidupan wanita atau daur kehidupannya, wanita akan melewati enam tahapan masa perkembangan sesuai dengan anatomi dan fisiologisnya. Tahapan itu dimulai dari masa prapubertas, masa pubertas, masa reproduksi, masa klimakterium, masa menopause hingga masa tua. Pada saat menjelang menopause akan terjadi perubahan fisik dan psikologis dalam tubuh karena penurunan fungsi tubuh seperti gejala vasomotor yang disebabkan ketidakseimbangan antara hormon estrogen dan progesteron sehingga akan mengganggu psikososial, fisik, dan seksual pada perempuan. (Proverawati, 2017).

Menopause merupakan fase alamiah yang dialami oleh setiap perempuan, yang ditandai dengan berhentinya menstruasi secara permanen setelah 12 bulan berturut-turut mengalami amenorea yang bukan terjadi karena keadaan patologis (Goodman *et al* ., 2011). Fase ini terbagi menjadi tiga periode yang berlangsung rata-rata selama 7 - 10 tahun. Tiga periode tersebut yaitu periode premenopause, perimenopause, dan pascamenopause (Fitrah, 2010).

Menurut WHO Menopause dapat menjadi transisi penting dari perspektif sosial, maupun biologis. Secara sosial, pengalaman menopause seorang wanita dapat dipengaruhi oleh norma gender, faktor keluarga dan sosial budaya, termasuk bagaimana penuaan wanita dan transisi menopause dipandang dalam budayanya.

Data Badan Pusat Statistik tahun 2023, terdapat 52,28% wanita lansia di Indonesia dengan proporsi 18,59% usia 45-59 tahun, 61,89% usia 60-69 tahun, 28,38% usia 70-79 tahun, dan 9,72% usia ≥ 80 tahun. Meski begitu, tidak ada data mengenai proporsi wanita yang mengalami menopause secara klinis, baik menopause alamiah, menopause dini, menopause prematur, maupun menopause akibat intervensi medis.

Dinas Kesehatan Rokan Hulu tahun 2014 menunjukkan jumlah wanita usila usia 45 tahun sampai >70 tahun berjumlah 3.548 orang, dari data kunjungan 13 pos usila di Kabupaten Rokan Hulu tahun 2014, diketahui bahwa jumlah wanita usia 45 tahun sampai > 77 tahun yang terbanyak dijumpai di Kecamatan Rokan IV Koto sebesar 114 orang dan 44 orang diantaranya sudah mengalami menopause (Putri *et al* . 2022).

Keluhan fisik yang sering dirasakan dan paling sering dijumpai yaitu ketidak teraturan siklus haid, adanya hot flushes, keringat banyak , dada berdebar-debar, vertigo, nafsu seks (libido) menurun, susah tidur (insomnia), hipertensi, cepat lelah, nyeri tulang belakang, adanya pengeroposan tulang, gangguan sirkulasi darah, berat badan meningkat karena terjadi adipositas (penimbunan lemak). Keluhan psikis yang dirasakan yaitu merasa cemas,

adanya ketakutan, lebih cepat marah, emosi kurang terkontrol, mudah tersinggung, sulit berkonsentrasi, gugup, rasa kekurangan, rasa kesunyian, tidak sabar, rasa lelah, merasa tidak berguna, stres, dan bahkan hingga mengalami depresi.

Keadaan ini berlangsung dengan kurun waktu 4 - 5 tahun sebelum menopause. Dampak perubahan pada fase klimakterium pada wanita yaitu wanita merasakan banyak keluhan, tetapi antara wanita yang satu dengan yang lainnya berbeda karena efek biologis dan reaksi individual akibat rendahnya estrogen sehingga menyebabkan gejala yang berbeda. Dampak yang ditimbulkan yaitu wanita menjadi kurang percaya diri karena mengalami atau adanya penerimaan yang kurang atas perubahan fisik dan psikis yang dialami. Kecemasan dan ketakutan yang berlebihan ini dapat mempengaruhi tingkat kesiapan sehingga wanita memerlukan pengetahuan dan kesiapan yang baik terkait perubahan fisik maupun psikologi yang akan dihadapi. Tingkat kesiapan wanita menopause dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor meliputi pengetahuan, pendidikan, sosial ekonomi, budaya lingkungan, riwayat kesehatan, dan usia. Faktor pengetahuan dapat menurunkan angka depresi dan kecemasan yang berlebihan sehingga dapat meningkatkan kesiapan secara fisik, psikis dan spiritual (Hayuningsih *et al* . 2022).

Perubahan ini memberikan gambaran mengenai pentingnya kesadaran dan kesiapan menopause ampaknya terhadap wanita pada tingkat individu dan masyarakat, serta terhadap kesehatan dan pembangunan sosial ekonomi suatu negara, mengadvokasi dimasukkannya diagnosis, perawatan dan konseling

terkait dengan pengelolaan gejala menopause sebagai bagian dari cakupan kesehatan universal. Mempromosikan dimasukkannya pelatihan mengenai menopause dan pilihan pengobatan dalam kurikulum pra-jabatan bagi petugas kesehatan; dan menekankan pendekatan perjalanan hidup terhadap kesehatan dan kesejahteraan (termasuk kesehatan seksual dan kesejahteraan), dengan memastikan bahwa wanita memiliki akses ke informasi dan layanan kesehatan yang tepat untuk meningkatkan penuaan yang sehat dan kualitas hidup yang tinggi sebelum, selama, dan setelah menopause (Siregar 2016).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Nurma Yunita, 2021) sebanyak 66.7% (20 responden) memiliki pengetahuan tinggi menghadapi menopause dan sebanyak 60% (18 responden) siap menghadapi menopause. Hasil uji statistik menggunakan chi-square didapatkan nilai $p = 0.045$ ($p < 0.05$) yang berarti terdapat hubungan pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kesiapan menjelang menopause pada ibu premenopause.

Hasil penelitian yang dilakukan (Ulya dan Andanawarih 2021) diperoleh nilai p value $0,01 < \alpha$ (0,05) yang berarti ada hubungan antara pengetahuan tentang menopause terhadap kesiapan menghadapi perubahan masa menopause. Dengan penelitian ini, diharapkan ibu menopause dapat menambah pengetahuan tentang kesehatan reproduksi khususnya tentang menopause dengan banyak membaca buku tentang menopause atau melalui media informasi lainnya sehingga dapat meningkatkan pemahaman tentang bagaimana cara menghadapi menopause dan mengurangi keluhan-keluhan menjelang menopause, terutama bagi ibu menopause dengan tingkat

pengetahuan yang kurang.

Hasil survey awal yang dilaksanakan di Desa Rokan Koto Ruang dengan 10 ibu berusia sekitar 40-50 tahun ditemukan 4 responden mengerti cara menghadapi usia menopause karena sering konsultasi ke dokter tentang masalah kesehatan yang terjadi di usia menopause, sedangkan 6 responden lainnya mengatakan belum mengerti tentang menopause dan belum siap dalam menghadapi menopause.

Berdasarkan permasalahan diatas peneliti ingin mengambil judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Kesiapan Menghadapi Usia Menopause di Desa Rokan Koto Ruang”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut: Bagaimana Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Menghadapi Masa Menopause di Desa Rokan Koto Ruang ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kesiapan menghadapi menopause pada wanita.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengetahuan wanita premenopause tentang menopause di Desa Rokan Koto Ruang.
- b. Untuk mengetahui tingkat kesiapan wanita premenopause

mengharapi menopause di Desa Rokan Koto Ruang

- c. Untuk mengetahui pengaruh hubungan pengetahuan dengan kesiapan wanita premenopause menghadapi menopause di Desa Rokan Koto Ruang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Program Studi SI Kebidanan

Penelitian ini diharapkan bisa menjadi awal mula mendapat informasi, menambah wawasan dan pengetahuan mengenai hubungan pengetahuan tentang menopause dengan kesiapan menghadapi menopause pada wanita. Hal ini dapat diterapkan sebagai pengetahuan baik dalam perkuliahan maupun dalam praktek dilapangan.

2. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi informasi kepada masyarakat tentang hubungan pengetahuan dengan kesiapan menghadapi menopause pada wanita. Sehingga masyarakat dapat mengaplikasikan pengetahuannya tentang hubungan pengetahuan dengan kesiapan menghadapi menopause pada wanita.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai informasi serta referensi ilmiah pada penelitian lebih lanjut untuk menyempurnakan pembahasan dan penggunaan perlakuan atau metode lain untuk memberikan informasi terkait kesiapan memasuki usia menopause.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Penelitian Terdahulu

No	Nama Peneliti	Judul Peneliti	Hasil Penelitian
1	(Asmaradana 2021)	Hubungan Pengetahuan Dengan Kesiapan Menghadapi Menopause Pada Wanita Usia Premenopause Di Kelurahan Sadeng Gunungpati	Hasil penelitian menunjukkan bahwa 56,9% wanita premenopause memiliki pengetahuan yang tinggi dan 15,3% siap menghadapi menopause. Uji korelasi spearman Rho diperoleh nilai p-value 0,01 ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan menopause dengan kesiapan menghadapi menopause pada wanita usia premenopause di Kelurahan Sadeng Gunungpati.
2	(Nua dan Adesta 2019)	Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Menghadapi Menopause di Wilayah Kerja Puskesmas Beru	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik berjumlah 40 responden (43%), pengetahuan cukup berjumlah 27 responden (29%), dan pengetahuan kurang berjumlah 26 responden (28%). Hasil analisa data menggunakan uji chi square diperoleh nilai p value $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang artinya ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang menopause dengan sikap ibu menghadapi menopause. Kesimpulannya ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang menopause dengan sikap ibu menghadapi menopause di Kelurahan Wairotang Wilayah Kerja Puskesmas Beru.
3	(Meilan and Huda 2022)	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kesiapan Perempuan Dalam Menghadapi	Hasil penelitian ditemukan hubungan yang bermakna antara tingkat Pendidikan (nilai p 0,039), tingkat pengetahuan (nilai

Masa Menopause	p 0,015) dan tingkat keluhan (nilai p 0,039) dengan kesiapan ibu menghadapi masa menopause. Saran bagi Bidan dan pemerintah harus memberikan Pendidikan Kesehatan kepada ibu dengan usia menjelang Menopause sehingga dengan pengetahuan yang meningkat dapat membuat perempuan lebih siap dalam masa menopausenya.
----------------	---

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Desain Penelitian

1. Jenis penelitian

Ini merupakan penelitian analitik kuantitatif, penelitian ini bertujuan untuk melihat apakah ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan kesiapan memasuki usia menopause.

2. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Dimana variabel independen dan dependen diteliti secara bersamaan dalam satu waktu bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kesiapan ibu dalam memasuki usia menopause di Desa Rokan Koto Ruang.

B. Lokasi Dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Rokan Koto Ruang Kecamatan Rokan IV Koto dari Agustus 2024 sampai April 2025.

C. Populasi Sampel, Dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Saryono

2013). Populasi dalam penelitian adalah seluruh ibu usia 45-50 tahun di Desa Rokan Koto Ruang sebanyak 40 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2014). Sampel dalam penelitian ini adalah 40 orang ibu usia menopause di Desa Rokan Koto Ruang, dengan menggunakan teknik sampling jenuh.

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Bersedia menjadi responden
- 2) Bisa membaca dan menulis
- 3) Wanita yang tercatat sebagai penduduk Desa Rokan

Koto Ruang yang berusia 45-50 tahun

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari penelitian dikarenakan sebab-sebab tertentu. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Ibu yang sedang sakit
- 2) Wanita yang mengalami gangguan
- 3) Ibu dengan latar Pendidikan Kesehatan

D. Defenisi Operasional

Defenisi operasional ini dibuat untuk memudahkan pengumpulan data dan menghindari perbedaan interpretasi serta membatasi ruang lingkup variable. Variable yang dimaksudkan dalam definisi operasional adalah kunci/penting yang dapat diukur secara operasional dan dapat dipertanggung jawabkan (Saryono 2013).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Variabel independent : pengetahuan	Pengetahuan tentang menopause merupakan suatu hal apa saja yang berhubungan dengan menopause, meliputi definisi menopause, tanfa gejala faktor yang mempengaruhi, perubahan yang terjadi dan upaya yang dilakukan .	Kuesioner	1. Baik ≥ 50 2. Kurang < 50	Nominal
2.	Variabel <i>Dependent</i> : Kesiapan menghadapi menopause	Kesiapan menghadapi menopause merupakan perilaku mempersiapkan diri dalam menghadapi menopause	Kuesioner	1. Siap > 50 2. Tidak Siap, < 50	Nominal

Sumber: Olahan data penelitian, 2024

E. Instrument/ Alat Penelitian

Cara atau alat mengumpulkan data dalam pekerjaan penelitian dikenal dengan istilah instrumen penelitian (Sugiyono 2017). Jenis data adalah data primer diperoleh dari pengambilan data dari Puskesmas Rokan I dan posyandu didesa Rokan Koto Ruang, kemudian pengeambilan data sekunder diperoleh dari lembar ceklis.

F. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini yaitu:

1. Data Primer penelitian ini dikumpulkan melalui pengisian kuesioner oleh responden secara langsung.
2. Data sekunder diperoleh dengan studi dokumentasi berupa data deskriptif yaitu data yang tersedia di Puskesmas Rokan I.
3. Data tersier diperoleh melalui studi kepustakaan, seperti jurnal, buku-buku, WHO.

G. Metode Pengolahan Dan Analisa Data

1. Metode pengolahan data

Metode pengolahan data menurut (Notoatmodjo 2018).

- a. *Editing*

Editing adalah kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan data.

- b. *Coding*

Coding adalah mengubah data bertbentuk kalimat atau huruf menjadi data atau angka bilangan.

- c. Memasukan Data (*Data Entry*)

Memasukan data kedalam program komputer “*software*”. *Software* komputer ini bermacam-macam, masing-masing mempunyai kelebihan dan kekurangannya. Program yang digunakan untuk “*entry data*”.

d. *Tabulating*

Tabulating adalah mengelompokan data sesuai dengan tujuan peneliti, kemudian dimasukan dalam tabel yang sudah disiapkan.

2. Analisa Data

Menurut (Notoatmodjo, 2018) analisa data suatu penelitian, biasanya melalui prosedur bertahap antara lain:

a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variable dari hasil penelitian. Analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan presentase dari variabel yang kemudian disajikan dengan mendiskripsikan semua variabel bahan informasi dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi.

b. Analisis Bivariat

Analisis *bivariat* yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan. Analisis *bivariat* yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan dengan menggunakan analisis *Chi- Square*, pada batas kemaknaan perhitungan statistik $p\text{-value} < 0,05$.

H. Etika Penelitian

Menurut (Hidayat 2014), etika kebidanan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian. Mengingat penelitian kebidanan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Etika yang harus diperhatikan antara lain:

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *Informed Consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia maka mereka harus menanda tangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

2. *Anonymity*

Etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality*

Etika penelitian memberikan jaminan kerahasiaan dalam penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.