KARYA TULIS ILMIAH

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP SIKAP WANITA TENTANG MASA *PRE MENOPAUSE* DI POLINDES PASIRHARJO KECAMATAN TALUN KABUPATEN BLITAR

Diajukan guna memperoleh sebutan Ahli Madya Kebidanan

Disusun oleh :

NUNUNG DARYATIN

NIM.1321076

Progam Studi D-3 Kebidanan

PROGRAM STUDI D-3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PATRIA HUSADA BLITAR
2016

LEMBAR PERSETUJUAN

Judul : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP SIKAP WANITA TENTANG MASA *PRE MENOPAUSE* DI POLINDES PASIRHARJO KECAMATAN TALUN KABUPATEN BLITAR

Ditulis oleh : NUNUNG DARYATIN

NIM : 1321076

Progam Studi : D-3 Kebidanan

Perguruan Tinggi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar

Dapat dilakukan Seminar Karya Tulis Ilmiah

Pada tanggal September 2016

Blitar, September 2016

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Laily Prima Monica,S.ST,M.Kes	Wahyu Widisono,S.S.M.Pd
NIK. 180906051	NIK. 180906047

Mengetahui,

Ketua Progam Studi D-3 Kebidanan

STIKes Patria Husada Blitar

Intin Ananingsih, S.ST.,M.Keb

NIK. 180906006

LEMBAR PENGESAHAN

Judul	: PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP SIKAP WANITA TENTANG MASA *PRE MENOPAUSE* DI POLINDES PASIRHARJO KECAMATAN TALUN KABUPATEN BLITAR
Ditulis oleh	: NUNUNG DARYATIN
NIM	: 1321076
Progam Studi	: D-3 Kebidanan
Perguruan Tinggi	: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar

Telah diuji dalam dalam Sidang Karya Tulis Ilmiah

yang dilakukan pada tanggal 29 September 2016

Ketua Penguji	:	Ta'adi,SKM,M.Kes	
Anggota Penguji	:	1. Laily Prima Monica,S.ST,M.Kes	
		2. Wahyu Wibisono,S.S,M.Pd	
		3. Panti Rahayu	

ABSTRAK

Daryatin, Nunung. 2016. Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Wanita Tentang Masa *Pre menopause* di Polindes Pasirharjo Kecamatan Talun Kabupaten Blitar. STIKes Patria Husada Blitar. Pembimbing 1 : Laily Prima Monica,S.ST,M.Kes, pembimbing 2 : Wahyu Wibisono,S.S,M.Pd.

Masa *pre menopause* merupakan hal yang alami bagi kaum wanita dan tidak dapat dipungkiri ataupun dihindari. Namun beberapa wanita masih belum mengetahui tentang hal ini, termasuk perubahan fisiologis maupun psikis yang akan terjadi setelah *menopause*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap wanita tentang masa *pre menopause*.

Metode penelitian yang digunakan adalah *pre eksperimen* dengan rancangan *pre test and post test one group design*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 31 orang ibu yang berusia 40-50 tahun di Polindes Desa Pasirharjo Kecamatan Talun Kabupaten Blitar, yang ditentukan dengan teknik sampling total sampling. Perlakuan berupa pemberian pendidikan kesehatan dengan metode ceramah. Pengukuran sikap dilakukan sebelum dan sesudah perlakuan. Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Teknik analisa data dengan *paired sample t-test*.

Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata *pre test* sikap sebesar 22,8 dan nilai rata-rata *post test* sikap 24,1. Analisa data skor sikap menunjukkan nila p value 0,000 dimana $p < 0,046$ maka Ho ditolak. Maka kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat pengaruh antara pendidikan kesehatan terhadap sikap wanita tentang masa *pre menopause* di Polindes Pasirharjo kecamatan Talun Kabupaten Blitar.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, disarankan kepada wanita yang mengalami masa *pre menopause*, bisa menerima perubahan fisik dan seksual yang terjadi pada dirinya pada masa itu, dengan berfikir bahwa *menopause* merupakan kejadian wajar yang serta berpandangan positif.

Kata Kunci : Pendidikan kesehatan, Sikap, *Pre menopause*

ABSTRACT

Daryatin, Nunung. 2016. The Effectiveness of Health Education Towards Women's Attitude of Pre menopause Period at Polindes Pasirharjo Kecamatan Talun Kabupaten Blitar. STIKes Patria Husada Blitar. Thesis Guide 1 : Laily Prima Monica,S.ST,M.Kes, Thesis Guide 2 : Wahyu Wibisono,S.S,M.Pd.

Pre-menopause period is a natural thing for women and cannot be ignored or avoid but some women still haven't learned about it, including changes in Physiology as well as psychic will happen after menopause. This research aims to know the influence of health education on woman's attitude towards time of pre-menopause.

The research method used was pre- experiments with design pre-test and post-test one group design. The sample in this research are 31 mothers aged 40-50 years in Polindes desa pasirharjo kecamatan talun kabupaten blitar, which is determined by sampling total sampling technique. Treatment in the form of the granting of health education by lecturing methods lectures. The measurement attitude is done before and after the treatment. The instrument used in this study is a questionnaire. Technique of data analysis with paired sample t-test.

The mean value of the results of the study showed the average pre-test of the attitude of average value and 22,8 and flat post-test attitude 24,1. Data analysis shows the value of attitude p score value where p is 0.000 where p 0.046 so Ho is declined. The conclusion of the research is there influence between health and education towards women's attitudes about the pre-menopause in Polindes Desa Pasirharjo Kecamatan Talun Kabupaten Blitar. This research paper aims at knowing the influence of health education toward the women's attitude facing pre-menopause. This research method was pre-experiment with pre-test design and post-test one group design. This research sampling amount to 31 mothers who be 40 – 50 years old at Polindes Desa Pasirharjo Kecamatan Talun Kabupaten Blitar, which was determined by teaching sampling total sampling. The treatment was giving health education by using lecture method.

Measuring attitude was done before and after treatment. The instrument which was used in used in this research was questioner. Technique of analyzing data was paired sample t-test. The research finding showed the average value of attitude's pre-test was 22,8 and attitude's posttest was 24,1. Scoring attitude of analyzing data showed p value 0,000 where p < 0,05 Ho was rejected. The conclusion of this research was having influence between health educations toward the women's attitude facing pre menopause at Polindes Desa Pasirhajo Kecamatan Talun Kabupaten Blitar.

Based on the results of such research, is suggested to women who experienced a period of pre menopause, can accept changes to physical and sexual abuse that happened to him at that time with the thought that menopause is a reasonable and positive holds events.

Keywords: Health education, Attitude, Pre menopause.

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas segala rahmat dan karunia-Nya, penulis menyelesaikan proposal karya ilmiah dengan judul "PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP SIKAP WANITA MASA *PRE MENOPAUSE* DI POLINDES PASIRHARJO KECAMATAN TALUN KABUPATEN BLITAR".

Mulai dari perencanaan sampai dengan penyelesaian proposal karya tulis ilmiah ini, penulis telah banyak mendapatkan bantuan-bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak sebagai berikut:

1. Bapak Basar Purwoto, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Patria Husada Blitar.
2. Bapak Dr. Suprajitno, S.Kp.,Kes selaku Wakil Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Patria Husada Blitar.
3. Bapak Zaenal Fanani, SKM.,M.Kes selaku Wakil Ketua II Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Patria Husada Blitar.
4. Ibu Intin Ananingsih, SST, selaku Ketua Prodi D-3 Kebidanan yang banyak meluangkan waktu dan pikirannya dalam memberikan bimbingan, arahan dan petunjuk dari awal hingga selesai penyusunan karya ilmiah ini.
5. Bapak Ta'adi , SKM,M.Kes selaku penguji proposal penelitian.
6. Ibu Laily Prima Monica, S.ST,M.Kes, selaku pembimbing I yang banyak meluangkan waktu dan pikirannya untuk memberikan bimbingan dalam penyuluhan karya tulis ilmiah ini.

7. Bapak Wahyu Wibisono, S.S.M.Pd, selaku pembimbing II yang banyak meluangkan waktu dan pikirannya untuk memberikan bimbingan dalam penyuluhan karya tulis ilmiah ini.
8. Bapak dan Ibu dosen yang telah mengasuh serta memberi bekal ilmu, selama penulis kuliah pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Patria Husada Blitar.
9. Rekan-rekan penulis yang telah membantu dalam rangka penyelesaian karya ilmiah ini.
10. Orang tua yang telah memberikan dorongan dan do'a restu, baik moral maupun material selama penulis menuntut ilmu.
11. Aris Dwi Anggriawan yang telah memberikan suport selama penulis menyelesaikan karya ilmiah ini.
12. Para Responden penelitian yang telah berperan aktif dalam penyelesaian karya ilmiah ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memberikan Rahmat dan Karunia-Nya kepada semua pihak yang telah memberikan segala bantuan tersebut diatas. Karya ilmiah ini tentu saja masih jauh dari sempurna, sehingga penulis dengan senang hati menerima kritik demi kebaikan. Kepada peneliti lain mungkin mungkin masih bisa mengembangkan hasil penelitian ini pada ruang lingkup yang lebih luas dan analisis yang lebih tajam. Akhirnya semoga karya tulis ilmiah ini ada manfaatnya dan dapat menambah pengetahuan baru bagi peneliti.

Blitar, 29 September 2016

Penulis

NUNUNG DARYATIN

NIM. 1321076

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN i
LEMBAR PERSETUJUAN..... ii
LEMBAR PENGESAHAN iii
ABSTRAK iv
ABSTRACT v
KATA PENGANTAR vi
DAFTAR ISI viii
DAFTAR GAMBAR x
DAFTAR TABEL xi
DAFTAR LAMPIRAN xii
BAB 1 PENDAHULUAN
1. Latar Belakang 1
2. Rumusan Masalah 3
3. Tujuan Penelitian 3
4. Manfaat Penelitian 4
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA
1. Konsep Dasar Pendidikan Kesehatan 5
2. Konsep Dasar Sikap 17
3. Konsep Dasar *Pre menopause* 22
4. Kerangka Konsep 29
5. Hipotesis Penelitian 29
BAB 3 METODE PENELITIAN
1. Desain Penelitian 30

2. Populasi, Sampel dan Teknik Sampling 30
3. Variabel Penelitian..... 31
4. Definisi Operasional 32
5. Lokasi dan Waktu Penelitian 33
6. Teknik Pengumpulan Data 34
7. Teknik Pengolahan Data..... 34
8. Teknik Analisa Data 35
9. Etika Penelitian..... 37
BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN
1. Gambaran lokasi penelitian 40
2. Data umum..... 41
3. Data khusus..... 44
4. Pembahasan 46
BAB 5 PENUTUP
1. Kesimpulan..... 53
2. Saran 53
DAFTAR PUSTAKA 55
LAMPIRAN-LAMPIRAN..... 56

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka konsep 30
Gambar 4.1 Peta Lokasi Penelitian……... 40

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Design Penelitian *Pre Eksperimental Desaign* dengan *Pretest and Post test Design*.....…….....	31
Tabel 3.2	Definisi Operasional…….....	33
Tabel 4.1	Karakteristik Responden Berdasarkan Usia *Menarch* ……..….....	41
Tabel 4.2	Karakteristik Responden Berdasarkan Alkon Yang Pernah Dipakai Sebelumnya …….....	41
Tabel 4.3	Karakteristik Responden Berdasarkan Pemberian Informasi Kesehatan.....	36
Tabel 4.4	Karakteristik Responden Berdasarkan Pemakaian HRT …….....	42
Tabel 4.5	Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	37
Tabel 4.6	Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir …….....	43
Tabel 4.7	Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan …….....	38
Tabel 4.8	Sikap Wanita Dalam Menghadapi Masa *Pre menopause* Sebelum Diberikan Pendidikan Kesehatan …….....	44
Tabel 4.9	Sikap Wanita Dalam Menghadapi Masa *Pre menopause* Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan ……..	45
Tabel 4.10	Sikap Wanita Dalam Menghadapi Masa *Pre menopause* Sebelum dan Sesudah Diberikan Pendidikan Kesehatan ……	45
Tabel 4.10	Analisis Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Wanita Tentang Masa *Pre menopause* ……	45

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Jadwal Rencana Penelitian…….....	56
Lampiran 2	Lembar Permintaan Menjadi Responden Penelitian…….	57
Lampiran 3	Lembar Pernyataan Ketersediaan Menjadi Responden ……...…….....	58
Lampiran 4	Surat Ijin Penelitian STIKes Patria Husada Blitar ……...…….....	59
Lampiran 5	Lembar Surat Ijin Penelitian Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Blitar ……...…….……....	60
Lampiran 6	Surat Ijin Penelitian Dinas Kesehatan Kab. Blitar ……..…….....	61
Lampiran 7	Lembar Bukti Penyuluhan.....	62
Lampiran 8	Lembar Kuesioner Data Umum……...	63
Lampiran 9	Lembar Kuesioner Data Khusus.....	65
Lampiran 10	Tabulasi Data Penelitian……..…….	66
Lampiran 13	Hasil Pengolahan Data Penelitian…….	68
Lampiran 14	Bukti Bimbingan KTI.....…….....	71

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental, sosial, yang utuh dalam segala hal yang berkaitan dengan fungsi, peran, dan sistem reproduksi wanita. Pengetahuan kesehatan reproduksi sebaiknya dilakukan sejak remaja. Karena seorang akan dapat mengenali kelainan pada kesehatan reproduksinya sendiri mungkin, terutama tentang menstruasi. (Purwoastuti, 2015)

Menstruasi atau siklus haid adalah pelepasan endometrium yang sekrotik yang disebabkan oleh menurunnya kadar esterogen dan progesterone sebagai akibat tidak adanya pembuahan di endometrium setelah mengalami beberapa fase. Sebelum menstruasi benar-benar berhenti ada fase dimana, wanita mengalami menstruasi yang tidak teratur fase tersebut dimanakan fase *pre menopause*. (Purwoastuti, 2015).

Fase *pre menopause* adalah fase yang dimulai usia 40 tahun dan dimulai masuk pada fase *klimakterium*. Fase ini ditandai dengan siklus haid yang tidak teratur, dengan perdarahan haid yang memanjang dan jumlah darah haid yang lumayan banyak, dan kadang-kadang disertai nyeri haid *(disminorhea).* (Purwoastuti, 2015).

Setelah fase *pre menopause* maka wanita akan mengalami fase menopause. *Menopause* merupakan suatu fase alamiah yang akan dialami oleh setiap wanita yang biasanya terjadi diatas usia 40 tahun. Wanita dikatakan *menopause* bila siklus mentruasinya telah berhenti selama 12 bulan. Perubahan

paling banyak terjadi pada wanita karena pada proses menua terjadi suatu fase yaitu fase *menopause*.

Sebelum terjadi fase *menopause* biasanya didahului dengan fase *pre menopause* dimana pada fase *pre menopause* ini terjadi peralihan dari masa subur menuju masa tidak adanya pembuahan *(anvulatoir)*. Sebagian faktor yang mempengaruhi terhadap gejala *pre menopause* antara lain faktor psikis maupun fisik. Faktor sosial ekonomi mepengaruhi faktor fisik, kesehatan dan pendidikan. (Walyani, 2015).

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*. Pada tahun 2015 diperkirakan jumlah tersebut akan bertambah sebesar 14%. tahun 2020 diperkirakan jumlah wanita yang hidup dalam usia *menopause* adalah 30,30 juta orang dengan semakin meningkatnya pula jumlah wanita peka *menopause*. (Walyani, 2015).

Pengetahuan seseorang akan mempengaruhi sikap terhadap perilaku hidup sehat dan dalam menanggulangi masalah yang kurang dimengerti mengenai sikap dalam menghadapi *menopause*. Begitu juga dalam kehidupan sehari-hari banyak wanita yang belum memahami bagaimana harus bersikap dalam menghadapi *menopause* (Notoatmodjo,2007).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan peneliti dengan melakukan wawancara terhadap 10 ibu di Posyandu Lansia Desa Pasirharjo Kecamatan Talun Kabupaten Blitar didapatkan hasil 7 dari 10 orang yang

diwawancarai mengatakan sudah tahu apa itu *pre menopause* tetapi mereka masih belum tahu tentang perubahan-perubahan apa saja yang akan terjadi pada masa *pre menopause*, dan beberapa dari mereka mengatakan bahwa mereka bingung dalam menyikapi perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik mengambil judul "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Wanita Tentang Masa *Pre menopause* di Polindes Pasirharjo Kecamatan Talun Kabupaten Blitar".

1. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka penulis dapat mengambil suatu rumusan masalah: Adakah pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap wanita tentang masa *pre menopause* di Polindes Pasirharjo Kecamatan Talun Kabupaten Blitar ?

2.Tujuan Penelitian

a.Tujuan umum

Mengetahui bagaimana pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap wanita tentang masa *pre menopause*.

b.Tujuan khusus

1) Mengidentifikasi sikap ibu sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang masa *pre menopause*.
2) Mengidentifikasi sikap ibu setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang masa *pre menopause*.
3) Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap wanita tentang masa *pre menopause*.

3.Manfaat Penelitian

a. Manfaat teoritis

Sebagai suatu masukan dalam asuhan kebidanan mengenai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap wanita terhadap masa *pre menopause*.

b. Manfaat praktis

a. Bagi Peneliti

Menambah wawasan mengenai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap wanita tentang masa *pre-menopause*.

b. Bagi Bidan Desa

Sebagai bahan masukan dalam upaya peningkatan mutu pelayanan pada ibu mengenai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap wanita tentang masa *pre menopause*.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dapat menambah referensi dan juga untuk menambah wawasan dan juga informasi bagi mahasiswa supaya dapat dikembangkan pada penelitian selanjutnya tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap wanita tentang masa *pre menopuse*.

d. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan masukan dalam memberikan penyuluhan di posyandu pada lansia tentang pendidikan kesehatan terhadap sikap wanita tentang masa *pre menopause*.

e. Bagi Peneliti Lain

Sebagai sumber inspirasi untuk melakukan penelitian lain tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap wanita tentang masa *pre menopause*.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Pendidikan Kesehatan

a. Definisi Pendidikan Kesehatan

Pendidikan kesehatan adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain, baik individu, kelompok, atau masyarakat, sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan atau promosi pendidikan. Dan batasan ini tersirat unsur-unsur *input* (sasaran dan pendidik dari pendidikan), proses (upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain) dan *output* (melakukan apa yang diharapkan). Hasil yang diharapkan dari suatu promosi atau pendidikan kesehatan adalah perilaku kesehatan, atau perilaku untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan yang kondusif oleh sasaran dari promosi kesehatan. (Notoatmodjo, 2003)

Konsep dasar pendidikan adalah suatu proses belajar yang berarti di dalam pendidikan itu terjadi proses pertumbuhan, perkembangan, atau perubahan kearah yang lebih dewasa, lebih baik, dan lebih matang pada diri individu, kelompok atau masyarakat. Konsep ini berangkat dari suatu asumsi bahwa manusia sebagai makhluk sosial dalam

kehidupannya mencapai nilai-nilai hidup di dalam masyarakat selalu memerlukan bantuan orang lain yang mempunyai kelebihan (lebih dewasa, lebih pandai, lebih mampu, lebih tahu dan sebagainya). Dalam mencapai tujuan tersebut, seorang individu, kelompok atau masyarakat tidak terlepas dari kegiatan belajar.

Kegiatan atau proses belajar dapat terjadi dimana saja, kapan saja dan oleh siapa saja. Seseorang dapat dikatakan belajar apabila di dalam dirinya terjadi perubahan, dari tidak tahu menjadi tahu, dari tidak dapat mengerjakan menjadi dapat mengerjakan sesuatu. Namun demikian tidak semua perubahan itu terjadi karena belajar saja, misalnya perkembangan anak dari tidak dapat berjalan menjadi dapat berjalan. Perubahan ini terjadi bukan hasil proses belajar, tetapi karena proses kematangan. Dari uraian singkat ini dapat disimpulkan bahwa kegiatan belajar itu mempunyai ciri-ciri: belajar adalah kegiatan yang menghasilkan perubahan pada diri individu, kelompok, atau masyarakat yang sedang belajar, baik aktual maupun potensial. Ciri kedua dari hasil belajar adalah bahwa perubahan tersebut didapatkan kerena kemampuan baru yang berlaku untuk waktu yang relatife lama. Ciri ketiga adalah bahwa perubahan itu terjadi karena usaha dan disadari, bukan karena kebetulan.

b. Proses Pendidikan Kesehatan

Di dalam kegiatan belajar terdapat tiga pokok persoalan pokok, yakni persoalan masukan (*input*), proses, dan persoalan keluaran (*output*). Persoalan masukan dalam pendidikan kesehatan adalah

menyangkut sasaran belajar (sasaran didik) yaitu individu, kelompok atau masyarakat yang sedang belajar itu sendiri dengan berbagai latar belakangnya. Persoalan proses adalah mekanisme atau interaksi terjadinya perubahan kemampuan (perilaku) pada diri subjek belajar tersebut. Di dalam proses ini terjadi pengaruh timbal balik antar berbagai faktor, antara lain: subyek belajar, pengajar (pendidik atau fasilitator) metode dan teknik belajar, alat bantu belajar, dan materi atau bahan yang dipelajari. Sedangkan keluaran adalah merupakan hasil belajar itu sendiri, yaitu berupa kemampuan atau perubahan perilaku dari subyek belajar.

Para ahli pendidikan mengelompokkan faktor-faktor yang mempengaruhi proses belajar ini ke dalam 4 kelompok besar, yakni: faktor materi (bahan belajar), lingkungan, instrument, dan subjek belajar. Faktor instrumental ini terdiri dari perangkat keras (*hardware*) seperti perlengkapan belajar dan alat-alat peraga, dan perangkat lunak (*software*) seperti fasilitator belajar, metode belajar, organisasi dan sebagainya. Dalam pendidikan kesehatan subjek belajar ini dapat berupa individu, kelompok dan masyarakat. (Notoatmodjo, 2003)

c. Ruang Lingkup Pendidikan Kesehatan

Ruang lingkup pendidikan kesehatan dapat dilihat dari berbagai dimensi, antara lain dimensi sasaran pendidikan, dimensi tempat pelaksanaan, atau aplikasinya, dan dimensi tingkat pelayanan kesehatan. Dari dimensi sasarannya, pendidikan kesehatan dapat dikelompokkan menjadi 3 yakni:

1) Pendidikan kesehatan individual dengan sasaran individu.
2) Pendidikan kesehatan kelompok dengan sasaran kelompok.
3) Pendidikan kesehatan masyarakat dengan sasaran masyarakat luas.

Dimensi tempat pelayanannya, pendidikan kesehatan dapat berlangsung diberbagai tempat, dengan sendirinya sasarannya berbeda pula, misalnya:

1) Pendidikan kesehatan di sekolah, dilakukan disekolah dengan sasaran murid.
2) Pendidikan kesehatan di rumah sakit, dilakukan di rumah sakit dengan sasaran pasien atau keluarga pasien, di Puskesmas dan sebagainya.
3) Pendidikan kesehatan di tempat-tempat kerja dengan sasaran buruh atau karyawan yang bersangkutan.

Dimensi tingkat pelayanan kesehatan, pendidikan kesehatan dapat dilakukan berdasarkan lima tingkat pencegahan (*five levels of prevention*) dari Leavel and Clark, sebagai berikut:

1) Promosi Kesehatan (*Health Promotion*)

   Dalam tingkat ini pendidikan kesehatan diperlukan misalnya dalam peningkatan gizi, kebiasan hidup, perbaikan sanitasi lingkungan hygiene perorangan, dan sebagainya.

2) Perlindungan Khusus (*Specifik Protection*)

Dalam progam imunisasi sebaiknya bentuk pelayanan perlindungan khusus ini pendidikan kesehatan sangat diperlukan terutama di negara-negara berkembang. Hal ini karena kesadaran masyarakat tentang pentingnya imunisasi sebagai perlindungan terhadap penyakit pada dirinya maupun pada anak-anaknya masih rendah.

3) Diagnosis Dini dan Pengobatan Segera (*Early Diagnosis and Prompt Treatment*).

Dikarenakan rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan dan penyakit, maka sering sulit mendeteksi penyakit-penyakit yang terjadi di dalam masyarakat. Bahkan kadang-kadang masyarakat sulit atau tidak mau diperiksa dan diobati penyakitnya. Hal ini akan menyebabkan masyarakat tidak memperoleh pelayanan kesehatan yang layak. Oleh sebab itu, pendidikan kesehatan sangat diperlukan pada tahap ini.

4) Pembatasan Cacad (*Disability Limitation*)

Oleh karena kurangnya pengertian dan kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan penyakit, maka sering masyarakat tidak melanjutkan pengobatannya sampai tuntas. Dengan kata lain mereka tidak melakukan pemeriksaan dan pengobatan yang komplit

terhadap penyakitnya. Pengobatan yang tidak layak dan sempurna dapat mengakibatkan orang yang bersangkutan cacad atau ketidakmampuan. Oleh Karena itu, pendidikan kesehatan juga diperlukan pada tahap ini.

5) Rehabilitasi (*Rehabilitation*)

Setelah sembuh dari suatu penyakit tertentu, kadang-kadang orang menjadi cacad. Untuk memulihkan cacadnya tersebut kadang-kadang diperlukan latihan-latihan tertentu. Oleh karena kurangnya pengertian dan kesadaran orang tersebut, ia tidak atau segan melakukan latihan-latihan yang dianjurkan. Di samping itu orang yang cacad setelah sembuh dari penyakit, kadang-kadang malu untuk kembali ke masyarakat. Sering terjadi pula masyarakat tidak mau menerima mereka sebagai anggota masyarakat yang normal. Oleh sebab itu jelas pendidikan kesehatan diperlukan bukan saja untuk orang cacad tersebut, tetapi juga perlu pendidikan kesehatan kepada masyarakat.

d.Tujuan Pendidikan Kesehatan

Promosi kesehatan mempengaruhi 3 faktor penyebab terbentuknya perilaku tersebut green dalam (Notoadmojo, 2012) yaitu:

1) Promosi kesehatan dalam faktor-faktor predisposisi

Promosi kesehatan bertujuan untuk menggugah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemeliharaan peningkatan kesehatan bagi dirinya sendiri, keluarganya maupun masyarakatnya. Disamping itu, dalam konteks promosi kesehatan juga memberikan pengertian tentang tradisi, kepercayaan masyarakat dan sebagainya, baik yang merugikan maupun yang menguntungkan kesehatan. Bentuk promosi ini dilakukan dengan penyuluhan kesehatan, pameran kesehatan, iklan-iklan layanan kesehatan, *billboard*, dan sebagainya.

2) Promosi kesehatan dalam faktor-faktor *enabling* (penguat)

Bentuk promosi kesehatan ini dilakukan agar masyarakat dapat memberdayakan masyarakat agar mampu mengadakan sarana dan prasarana kesehatan dengan cara memberikan kemampuan dengan cara bantuan teknik, memberikan arahan, dan cara-cara mencari dana untuk pengadaan saran dan prasarana.

3) Promosi kesehatan dalam faktor *reinforcing* (pemungkin)

Promosi kesehatan pada faktor ini bermaksud untuk mengadakan pelatihan bagi tokoh agama, tokoh masyarakat, dan petugas kesehatan sendiri agar sikap dan perilaku dapat menjadi teladan, contoh atau acuhan bagi masyarakat tentang hidup sehat.

e. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Dalam Pendidikan Kesehatan

Beberapa faktor yang diperhatikan agar pendidikan kesehatan dapat mencapai sasaran (Notoatmodjo, 2012) yaitu:

1) Tingkat Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya. Maka dapat dikatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah seseorang menerima informasi yang didapatnya.

2) Tingkat Sosial Ekonomi

Semakin tinggi tingkat sosial ekonomi seseorang, semakin mudah pula dalam menerima informasi baru.

3) Adat Istiadat

Masyarakat kita masih sangat menghargai adat istiadat sebagai suatu yang tidak boleh diabaikan.

4) Kepercayaan Masyarakat

Masyarakat lebih memperhatikan informasi yang disampaikan oleh orang-orang yang sudah mereka kenal, karena sudah ada kepercayaan masyarakat dengan penyampaian informasi.

5) Ketersediaan waktu di masyarakat

Waktu penyampaian informasi harus memperhatikan tingkat aktifitas masyarakat untuk menjamin tingkat kehadiran masyarakat dalam penyuluhan.

f. Metode Pendidikan Kesehatan

Menurut (Notoadmojo, 2012), berdasarkan pendekatan sasaran yang ingin dicapai, penggolongan metode pendidikan ada 3 (tiga) yaitu:

1) Metode berdasarkan pendekatan perorangan

Metode ini bersifat individual dan biasanya digunakan untuk membina perilaku baru, atau membina seseorang yang mulai tertarik pada suatu perubahan perilaku dan *inovasi*. Dasar digunakannya pendekatan individual ini karena setiap orang merupakan masalah atau alasan yang berbeda-beda sehubungan dengan penerimaan atau perilaku baru tersebut. Ada 2 bentuk pendekatannya yaitu :

a)Bimbingan dan penyuluhan (*Guidance and Counceling*)

b)Wawancara

2) Metode berdasarkan pendekatan kelompok

Penyuluhan berhubungan dengan sasaran secara kelompok. Dalam penyampaian promosi kesehatan dengan metode ini kita perlu mempertimbangkan besarnya kelompok sasaran serta tingkat pendidikan formal dari sasaran. Ada 2 jenis jenis tergantung besarnya kelompok, yaitu :

a) Kelompok besar.

b) Kelompok kecil.

3) Metode berdasarkan pendekatan massa

Metode pendekatan massa ini cocok untuk mengkomunikasikan pesan-pesan kesehatan yang ditujukan kepada masyarakat. Sehingga sasaran dari metode ini bersifat umum, dalam arti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan, status sosial ekonomi, tingkat pendidikan, dan sebagainya, sehingga pesan-pesan kesehatan yang ingin

disampaikan harus dirancang sedemikian rupa sehingga dapat ditangkap oleh massa.

g.Media Pendidikan

Media sebagai alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan. Alat-alat bantu tersebut mempunyai fungsi sebagai berikut (Notoadmojo, 2012) :

1)Menimbulkan minat sasaran pendidikan.

2)Mencapai sasaran yang yang lebih banyak.

3)Membantu dalam mengatasi banyak hambatan dan pemahaman.

4)Menstimulasi sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima orang lain.

5)Mempermudah penyampaian bahan atau informasi kesehatan.

6)Mempermudah penerimaan informasi oleh sasaran/masyarakat.

7)Mendorong keinginan orang untuk mengetahui, kemudian untuk memahami, dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik.

8)Membantu menegakkan pengertian yang diperoleh.

Dengan kata lain media ini memiliki beberapa tujuan yaitu :

1)Tujuan yang akan dicapai

a)Menanamkan pengetahuan/pengertian, pendapat dan konsep-konsep.

b)Mengubah sikap dan presepsi.

c)Menanamkan perilaku/kebiasaan yang baru.

2)Tujuan pengunaan alat bantu

a)Sebagai alat bantu dalam latihan/penataran/pendidikan.

b)Untuk menimbulkan perhatian terhadap suatu masalah.

c)Untuk mengingatkan suatu pesan/informasi.

d)Menjelaskan fakta-fakta, prosedur, tindakan.

Ada berbagai bentuk media penyuluhan antara lain (Notoadmojo, 2012) :

1)Berdasarkan stimulasi indra :

a)Alat bantu lihat (*visual aid*) yang berguna dalam membantu menstimulasi indra penglihatan.

b)Alat bantu dengar (*audio aids*) yaitu alat yang digunakan untuk menstimulasi indra pendengar pada waktu penyampaian bahan pendidikan/pengajaran.

c)Alat bantu lihat-dengar (*audio visual aids*).

2)Berdasarkan pembuatannya dan penggunaannya :

a)Alat peraga atau media yang rumit, seperti film strip, slide, dan sebagainya yang memerlukan listrik dan proyektor.

b)Alat peraga sederhana, yang mudah dibuat sendiri dengan bahan-bahan setempat.

3)Berdasarkan fungsinya sebagai penyalur media kesehatan :

a)Media Cetak

(1) *Leaflet*

Merupakan bentuk penyampaian informasi kesehatan melalui lembaran yang dilipat. Keuntungan menggunakan media ini antara lain : sasaran dapat menyesuaikan dan belajar mandiri serta praktis karena mengurangi kebutuhan mencatat, sasaran dapat melihat isinya disaat santai dan sangat ekonomis, berbagai

informasi dapat diberikan atau dibaca oleh anggota kelompok sasaran, sehingga bisa didiskusikan, dapat memberi informasi yang detail yang mana tidak deberikan secara lisan, mudah dibuat, diperbanyak dan diperbaiki serta mudah disesuaikan dengan kelompok sasaran. Sementara itu ada kelemahan dari leaflet yaitu : tidak cocok untuk sasaran individu per individu, tidak tahan lama dan mudah hilang, leaflet akan menjadi percuma jika sasaran tidak diikutsertakan secara aktif, serta perlu proses penggadaan yang baik. (Notoatmodjo, 2012)

(2)*Booklet*

Booklet adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk tulisan dan gambar. Booklet sebagai saluran, alat bantu, sarana dan sumber daya pendukungnya untuk menyampaikan pesan harus menyesuaikan dengan isi materai yang akan disampaikan. Media booklet memiliki keungulan sebagai berikut :

(a)Klien dapat menyesuaikan diri dari belajar mandiri.

(b)Penguna dapat melihat isinya pada saat santai.

(c)Informasi dapat dibagi dengan keluarga dan teman.

(d)Muda dibuat, diperbanyak dan diperbaiki serta mudah disesuaikan.

(e)Mengurangi kebutuhan mencatat dapat dibuat secara sederhana dengan biaya relative murah.

(f)Awet.

(g)Daya tamping lebih luas.

(h)Dapat diarahkan pada segmen tertentu.

Manfaat booklet sebagai media komunikasi pendidikan kesehatan adalah :

(i) Menimbulkan minat sasaran pendidikan.

(ii) Membantu dalam mengatasi banyak hambatan.

(iii) Membantu sasaran pendidikan untuk belajar lebih banyak lebih cepat.

(iv) Merangsang sasaran pendidikan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima kepada orang lain.

(v) Mempermudah penyampaian bahasa pendidikan.

(vi) Mempermudah penemuan informasi oleh sasaran pendidikan.

(vii)Mendorong keinginan orang untuk mengetahui dan mendalami dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik.

(viii)Membantu menegakkan pengertian yang diperoleh.

(3) *Flyer* (selebaran).

(4) *Flip chart* (lembar balik).

Media penyampaian pesan atau informasi kesehatan dalam bentuk buku di mana tiap lembar berisi gambar peragaan dan lembaran baliknya berisi kalimat sebagai pesan kesehatan yang berkaitan dengan gambar. Keungulan mengunakan media ini

antara lain : mudah dibawa, dapat dilipat maupun digulung, murah dan efisien, dan tidak perlu peralatan yang rumit. Sedangkan kelemahnya yaitu terlalu kecil untuk sasaran yang berjumlah relative besar, mudah robek dan tercabi. (Notoatmodjo,2012)

(5)Rubrik (tulisan-tulisan surat kabar), poster, dan foto.

(6)Media Elektronik :

(a)Video dan film strip

Keungulan penyuluhan dengan media ini adalah dapat memberikan realita yang mungkin sulit direkam kembali oleh mata dan pikiran sasaran, dapat memicu diskusi mengenai sikap dan perilaku, efektif untuk sasaran yang jumlahnya relative penting dapat diulangi kembali, mudah digunakan dan tidak memerlukan ruangan yang gelap. Sementara kelemahan dari media ini yaitu memerlukan sambungan listrik, peralatannya beresiko untuk rusak, perlu adanya kesesuaian antara kaset dengan alat pemutar, membutuhkan ahli profesional agar gambar mempunyai makna dalam sisi artistik maupun materi, serta membutuhkan banyak biaya. (Notoatmodjo, 2012)

(b) Slide

Keunggulan media ini yaitu dapat memberikan berbagai realita walaupun terbatas, cocok untuk sasaran yang jumlahnya relative besar, dan pembuatannya relatif

murah, serta peralatannya cukup ringkas dan mudah digunakan. Sedangkan kelemahannya memerlukan sambungan listrik, peralatannya beresiko mudah rusak dan memerlukan ruangan sedikit lebih gelap. (Notoatmodjo, 2012)

2.2Konsep Dasar Sikap

a.Pengertian

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap merupakan sesuatu yang tidak dapat langsung dilihat tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Menurut Newcomb dalam (Notoadmojo, 2012), sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas akan tetapi merupakan presdiposisi tindakan suatu perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka.

b.Komponen Sikap

Menurut (Allport, 1954) dalam (Notoadmojo, 2012) menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 komponen pokok yaitu :

1)Kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu obyek.

2)Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.

3)Kecenderungan untuk bertindak (*trend to behave*).

Ketiga komponen ini secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (total attitude. Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakian dan emosi memegang peranan yang penting.

c.Tingkatan Sikap

Ada beberapa tingkatan dari sikap yaitu :

1)Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2)Merespons (*Responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya,mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Sebab dengan seseorang mengerjakan suatu pekerjaan terlepas dari pekerjaan itu benar atau salah, adalah berarti bahwa orang menerima ide tersebut.

3)Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga.

4)Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

d.Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Menurut (Azwar, 2013) ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap terhadap obyek sikap antara lain :

1)Pengalaman pribadi, untuk dapat menjadi dasar pembentukkan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dala situasi yang melibatkan faktor emosional.

2)Pengaruh orang lain yang dianggap penting, pada umumnya individu cenderung untuk memiliki sikap yang searah dengan sikap orang yang searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antar lain dimotivasi oleh keinginan untuk menghindari konflik dengan orang penting tersebut.

3)Pengaruh kebudayaan, tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis yang mengarahkan sikap kita terhadap berbagai masalah. Kebudayaan telah mewarnai sikap anggota masyarakatnya, karena kebudayaanlah yang memberi corak pengalaman individu-individu masyarakat asuhannya.

4)Media massa, dalam pemberian surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara obyektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

5)Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama, konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan, tidak mengherankan jika pada gilirannya konsep tersebut mempengaruhi sikap.

6)Faktor emosional, kadang kala suatu bentuk merupakn pertanyaan yang disadari emosi yang berfungsi sebagai semacam penyaluran frustasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertengahan ego.

e. Pengukuran Sikap

Salah satu aspek yang sangat penting guna memahami sikap dan perilaku manusia adalah masalah pengungkapan (assessment) atau pengukuran (measurement) sikap (Azwar, 2011). Metode pengungkapan sikap dalam bentuk self-report yang hingga kini dianggap sebagai paling dapat diandalkan adalah dengan menggunakan daftar pernyataan-pernyataan yang harus dijawab oleh individu yang disebut sebagi skala sikap. Metode ranting yang dijumlahkan popular dengan nama penskalaan model likert yaitu metode penskalaan pernyataan

sikap yang menggunakan distribusi respons sebagai dasar penentuan skalanya.

Prosedur penskalaan dengan metode rating yang dijumlahkan didasari oleh dua asumsi yaitu :

A. Setiap penyataan sikap yang telah ditulis dapat disepakati sebagai termasuk pernyataan yang favorable atau pernyataan yang tidak favorable.
B. Jawaban yang diberikan oleh individu yang mempunyai sikap positif harus diberi bobot atau nilai yang lebih tinggi daripada jawaban yang diberikan oleh responden yang mempunyai sikap negative.

Skor jawaban pada pernyataan sikap positif yaitu :

a.Sangat setuju (SS) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuisioner dan diberikan skor 4.

b.Setuju (S) jika responden setuju dengan pernyataan kuisioner dan diberikan skor 3.

c.Tidak setuju (TS) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuisioner dan diberikan skor 2.

d.Sangat tidak setuju (STS) jika responden sangat tidak setuju dengan pernyataan kuisioner dan diberikan skor 1.

Skor jawaban pada pernyataan sikap negative yaitu :

a.Sangat setuju (SS) jika responden sangat setuju dengan pernyataan kuisioner dan diberikan skor 1.

b.Setuju (S) jika responden setuju dengan pernyataan kuisioner dan diberikan skor 2.

c.Tidak setuju (TS) jika responden tidak setuju dengan pernyataan kuisioner dan diberikan skor 3.

d.Sangat tidak setuju (STS) jika responden sangat tidak setuju dengan pernyataan kuisioner dan diberikan skor 4.

2.3Konsep Dasar *Pre menopause*

a.Pengertian *Pre menopause*

Pre menopause adalah masa sekitar usia 40 tahun dengan dimulainya siklus haid yang tidak teratur, memanjang, sedikit atau banyak, yang kadang-kadang di sertai nyeri. (Purwoastuti, 2015)

Pre menopause adalah sebagai permulaan transisi klimekterium, yang dimulai beberapa (2-5) tahun sebelum menopause. (Walyani, 2015)

b.Proses *pre menopause*

Menurut Sarwono (2007) *pre menopause* mengalami beberapa proses, terjadinya *pre menopause* karena semakin tuanya ovarium sehingga fungsinya dalam memproduksi esterogen menjadi menurun. Proses menjadi tua sudah mulai pada umur 40 tahun, jumlah folikel pada ovarium waktu lahir ± 750.000 buah, pada saat pre menopause tinggal beberapa buah tambahkan pula folikel yang tersisa ini rupanya juga lebih resisten terhadap rangsangan gonadotropin dengan demikian, siklus ovarium yang terdiri atas pertumbuhan folikel, ovulasi, dan pembentukan korpus luteum lambat laun berhenti.

Saat usia *pre menopause* terdapat penurunan produksi esterogen dan kenaikan hormone gonadotropin. Kadar hormone ini akhir ini terus tetap tinggi sampai kira-kira 15 tahun setelah menopause, kemudian mulai menurun. Tinggi kadar hormone gonadotropin disebabkan oleh berkurangnya produksi esterogen. Keadaan ini menurunkan rangsangan pada hipotalamus dan hipofise. Penurunan kadar esterogen mempengaruhi organ-organ tubuh yang yang berada dibawah pengaruh esterogen.

c.Tanda-tanda *pre menopause*

Menurut (Purwoastuti, 2015), wanita-wanita yang memasuki dewasa madya yang usianya berkisar antara 40-45 tahun memasuki babak baru dalam rentan kehidupannya. Pada masa dewasa madya sebagian wanita mengalami masa *pre menopause*, yaitu masa sebelum berlangsungnya *perimenopause* yaitu sejak fungsi reproduksinya mulai menurun, sampai timbulnya keluhan atau tanda-tanda menopause. Semua wanita pasti akan mengalami masa *pre menopause*. Hal ini merupakan tahap akhir proses biologi yang dialami wanita berupa penurunan produksi hormone seks wanita yaitu hormone esterogen dan progresterone. Tanda-tanda dari *pre menopause* adalah terjadinya perubahan baik perubahan fisik maupun perubahan psikis yang disebabkan oleh penurunan produksi hormone esterogen. Perubahan fisik meliputi ketidakteraturan siklus haid, haid yang sangat banyak atau sedikit, perasaan panas, berkeringat dimalam hari dan tidak ada hentinya kerapuhan tulang, badan menjadi gemuk, dan muncul gejala

penyakit. Sedangkan perubahan psikis meliputi adanya kecemasan, ingatan menurun, mudah tersinggung, stress dan depresi.

d.Gejala-gejala *pre menopause*

Menurut Proverawati (2010) gejala *pre menopause* adalah sebagai berikut :

1)Gejolak panas (*hot flushes*)

Hot flush (perasaan panas dari dada hingga wajah), wajah dan leher menjadi berkeringat. Kulit menjadi kemerahan muncul di dada dan lengan terasa panas (*hot flushes*) terjadi beberapa bulan atau beberapa tahun sebelum dan sesudah berhentinya menstruasi. Perasaan panas ini terjadi akibat peningkatan aliran darah di dalam pembulu darah wajah, leher, dada dan punggung.

2)*Night sweat* (keringat di malam hari)

Keringat dingin dan gemeteran juga dapat terjadi selama 30 detik sampai dengan 5 menit.

3)*Dryness vaginal* (kekeringan pada vagina)

Kekeringan vagina terjadi karena leher rahim sedikit sekali mengeluarkan lender. Hal ini di sebabkan kekurangan esterogen yang menyebabkan dinding vagina menjadi tipis, lebih kering dan kurang elastis.

4)Penurunan daya ingat dan mudah tersinggung

Hal ini dapat terjadi pada pre menopause karena produksi endrofin mengalami penurunan hal ini terjadi karena kadar esterogen dalam darah juga mengalami penurunan. Penurunan

kadar endrofin, dopamine, dan serotonin mengakibatkan gangguan yang berupa menurunnya daya ingat dan suasana hati yang sering berubah atau mudah tersinggung.

5) *Insomnia* (susah tidur)

Susah tidur di sebabkan keringat di malam hari, wajar memerah dan perubahan lainnya. Selain itu kesulitan tidur dapat di sebabkan karena rendah kadar serotonin pada masa pre menopause. Kadar serotonin dipengaruhi oleh kadar endorphin.

6) Gejala akibat kelainan metabolik

Meliputi kelainan metabolisme lemak hati. Penurunan kadar esterogen menyebabkan meningkatnya kedar kolesterol Low Density Lipoprotein (LDL) dan menurunya kadar kolesterol High Density Lipoprotein (HDL).

7) Depresi (rasa cemas)

Depresi atau stress sering terjadi pada wanita yang berada pada masa pre menopause. Hal ini berkaitan dengan penurunan hormone esterogen sehingga menyebabkan wanita ini stress ataupun depresi.

8) *Fatigue* (mudah lelah)

Rasa lelah seringkali muncul ketika menjelang masa pre menopause karena terjadi perubahan hormonal pada wanita yaitu terutama hormone esterogen.

9) Penurunan libido

Faktor-faktor yang berkaitan dengan penurunan libido pada wanita usia pertengahan begitu kompleks termasuk depresi, gangguan tidur dan keringat malam hari. Keringat malam dapat menganggu tidur dan kekurangan tidur mengurangi energy untuk yang lain, termasuk aktifitas seks. Hal tersebut terjadi karena terjadi perubahan pada vagina seperti kekeringan, yang membuat area genetalia sakit dan selain itu terjadi perubahan hormonal sehingga dapat menurunkan gairah seks.

10) *Dyspareunia* (rasa sakit ketika berhubungan seksual)

Hal ini terjadi karena vagina menjadi pendek, menyempit hilang elasitasnya, epitelnya tipis, dan mudah trauma karena kurang lubrikasi.

11) *Inkontinensia urin*

Beberapa wanita menemukan kebocoran air seni selama latihan, bersin, tertawa, atau berjalan. Hal ini di sebabkan karena esterogen mempengaruhi mukosa uretra, otot polos dan tonus alfa adrenergic sehingga mengakibatkan kesulitan menampung air seni yang cukup lama hingga dapat sampai ke kamar mandi.

12) Ketidakteraturan siklus haid

Gangguan siklus haid seperti polymenorrhoea,olygomenorrhoea, amenorrhoea dan metrorragia, hal ini terjadi karena kadar esterogen menurun saat pre menopause.

13) Gejala kelainan metabolisme mineral

Mudah terjadi fraktur pada tulang, akibat ketidakseimbangan absorpsi dan resorbsi mineral terutama pada kalsium, apabila hal ini berlangsung lama, maka dapat mengakibatkan osteoporosis.

e. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap gejala *pre menopause*

Menurut (Purwoastuti, 2012), faktor yang berpengaruh terhadap gejala-gejala *pre menopause* adalah :

1)Faktor psikis

Perubahan-perubahan psikologis maupun fisik ini berhubungan dengan kadar esterogen, gejala yang menonjol adalah berkurangnya tenaga dan gairah, berkurangnya konsentrasi dan kemampuan akademik, timbulnya perubahan emosi.

2)Sosial ekonomi

Keadaan sosial ekonomi mempengaruhi faktor fisik, kesehatan dan pendidikan. Faktor tersebut cukup baik, akan mengurangi beban fisiologis dan psikologis.

3)Budaya dan lingkungan

Pengaruh budaya dan lingkungan sudah dibuktikan sangat mempengaruhi wanita dapat atau tidak dapat menyesuaikan dengan fase *pre menopause*.

4)Faktor lain

Menarche yang terlambat berpengaruh terdapat keluhan-keluhan klimakterium yang ringan.

f.Sikap dalam menghadapi *pre menopause*

Menurut (Walyani, 2015), di perlukan sikap menghadapi *pre menopause* antara lain yaitu :

1)Mengkonsumsi makanan bergizi

Pemenuhan gizi seperti makan-makanan yang rendah lemak, kacang-kacangan, susu yang rendah lemak serta mengurangi kopi, alkohol, makanan pedes akan sangat membantu dalam menghambat berbagai dampak negatife *pre menopause* terhadap kinerja otak, mencagah kulit kering, serta berbagai penyakit lainnya dengan cara memperhatikan porsinya dan pola makan yang sehat.

2)Menghindari stress

Diusahakan untuk membiasakan gaya hidup rileks dan menghindarkan tekanan yang dapat membebani pikiran. Hal ini penting untuk mengatasi dampak psikologis dari pre menopause.

3)Olahraga secara teratur

Selain menguatkan tulang olahraga juga sudah terbukti bisa mencegah penyakit jantung, diabetes, jenis kanker tertentu, dan juga mengusir stress.

4)Berkonsultasi dengan dokter

Masa *pre menopause* merupakan peristiwa normal yang akan terjadi di setiap wanita, tetapi tidak ada salahnya jauh-jauh hari sebelum memasuki masa tersebut, mereka cukup mendapat informasi yang benar, apabila wanita yang akan memasuki usia pre menopause tidak mendapatkan informasi yang cukup hal

tersebut akan berdampak pada psikologi pada dirinya. Tidak ada salahnya jika wanita yang akan memasuki usia *pre menopause* berkonsultasi dengan dokter.

g.Dampak *Pre Menopause*

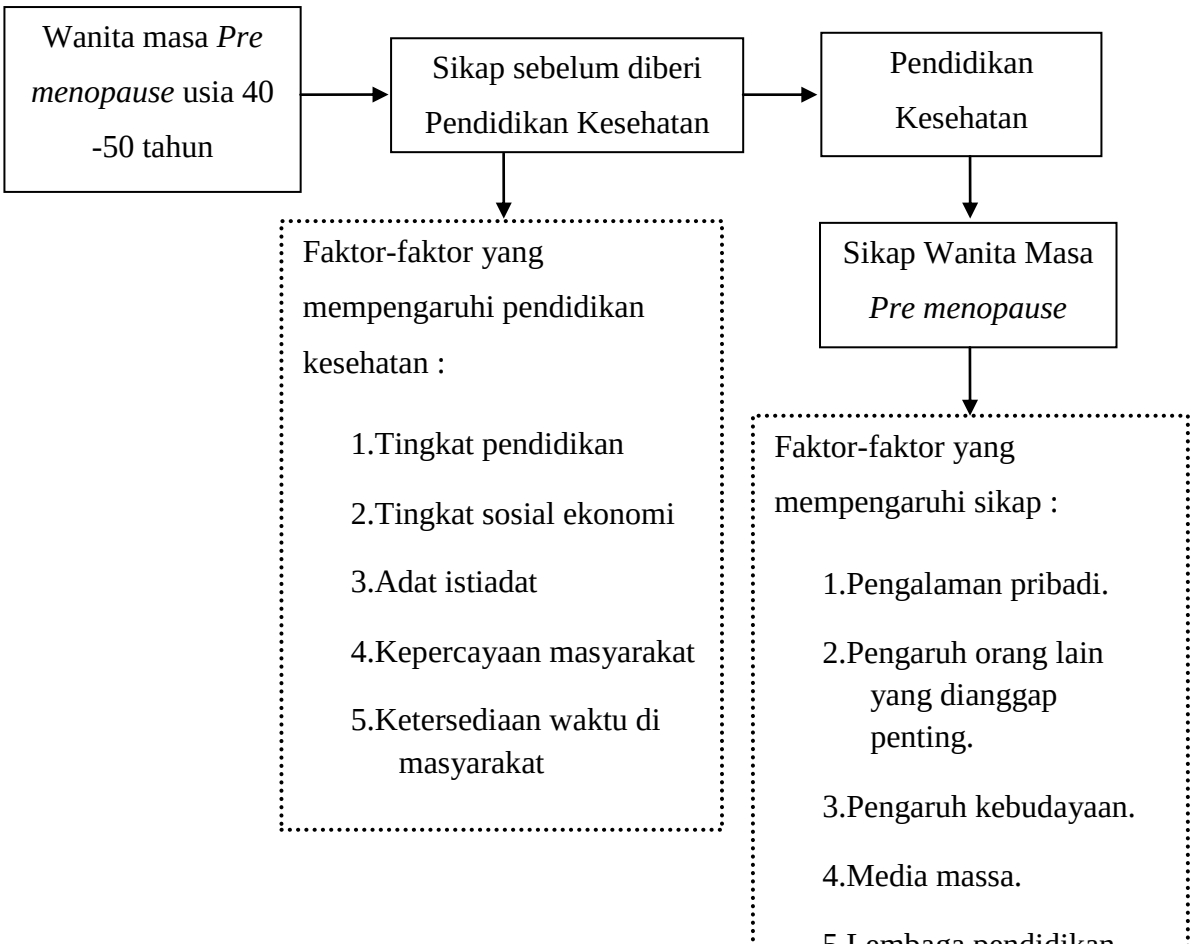
Menurut (Walyani, 2015) dampak *pre menopause* ada 2 yaitu :

1)*Back pain* (sakit tulang punggung), sakit dada, keringat dingin waktu malam hari, berdebar-debar, *hot-flush* (rasa panas dimuka), dan gatal pada kulit.

2)Masalah Psikologi

Gejala fisik yang dirasakan dapat memicu munculnya masalah psikis. Perasaan yang biasanya muncul pada fase ini antara lain rapuh, sedih, dan tertekan. Akibatnya wanita pada masa *pre menopause* ini menjadi depresi/stress, tidak konsentrasi bekerja bekerja dan mudah tersinggung.

2.4 Kerangka Konsep



Keterangan :

: Diteliti

: Tidak diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Konsep

2.5 Hipotesis

Hipotesis merupakan suatu jawaban sementara dari pertanyaan peneliti, patokan duga, atau dahlil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian (Soekidjo, 2012). Hipotesis dalam penelitian ini adalah "Ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap wanita tentang masa *pre menopause*".

BAB 3

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *pre eksperimental design* dengan rancangan *pre test and post test one group design*. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui tingkat perbedaan sikap sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan mengenai masa pre menopause. Oleh karena itu pengukuran data dilakukan sebelum dilakukan intervensi pendidikan kesehatan (*pre test*) dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan (*post test*).

Rancangan penelitian ini digambarkan sebagai berikut :

01	**X**	**02**
Pretest	**Perlakuan**	***Posttest***

(Sikap awal) (Pendidikan Kesehatan) (Sikap setelah Pendidikan Kesehatan)

Gambar 3.1 Rancangan Penelitian

3.2Populasi, Sampel dan Sampling

a.Populasi

Populasi adalah seluruh subyek atau obyek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti. Bukan hanya obyek atau subyek yang dipelajari saja tetapi seluruh karakteristik atau sifat yang dimiliki subyek atau obyek tersebut. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Wanita masa *Pre menopause* Di Polindes Pasirharjo Kecamatan Talun Kabupaten Blitar sebanyak 31 orang.

a.*Sampling*

Sampling adalah suatu proses seleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada, sehingga jumlah sampel akan mewakili keseluruhan populasi yang ada. Secara umum ada dua jenis pengambilan sampel yakni *probability sampling* dan *nonprobability sampling* (Hidayat, 2007). Pengambilan sampel dalam penelitian ini mengunakan teknik *Total sampling*. *Total sampling* adalah pengambilan sampel dengan menggambil semua anggota populasi menjadi sampel (Alimul,2007).

b.Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2008).

Jumlah sampel yang memenuhi kriteria penelitian adalah wanita usia 40-50 sejumlah 31 orang.

3.3Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau yang didapatkan oleh satuan penelitian tentang sesuatu konsep pengertian tertentu (Notoadmodjo, 2005). Dalam penelitian ini telah ditemukan 2 variabel, yaitu variabel *independent* dan *dependent.*

a. Variabel *independent* adalah variabel yang menjadi sebab atau berubahnya variabel *dependent*. Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah pendidikan kesehatan.

b. Variabel *dependent* adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas, dan variabel ini sering disebut variabel respon. Variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah sikap wanita tentang masa *pre menopause*.

3.4 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah mendefinisikan variabel secara operasional dan berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu obyek atau fenomena (Hidayat, 2008).

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Instrument	Skala	Skoring	Kategori
Pendidikan Kesehatan Tentang Masa *Pre menopause*.	Pemberian informasi pendidikan kesehatan melalui metode ceramah dan tanya jawab tentang masa *Pre menopause*.	1.Pengertian *Pre menopause*. 2.Proses *Pre menopause* 3.Tanda-tanda *Pre menopause*. 4.Gejala-gejala *Pre menopause*. 5.Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap gejala *Pre menapouse*. 6.Sikap dalam menghadapi *Pre menopause*. 7.Dampak *Pre menopause*.	Leaflet	_	_	_

Sikap Wanita Terhadap Masa *Pre menopause*.	Suatu wujud respon atau tanggapan responden dalam menghadapi masa *pre menopause*.	Diukur melalui pandangan wanita dalam menghadapi masa *pre menopause*. Respon : -SS -S -TS -STS	Kuesioner	Nominal	Setiap jawaban dinilai : Favorabel : SS : 4 S : 3 TS : 2 STS : 1 Unfavorabel : SS : 1 S : 2 TS : 3 STS : 4	Kategori 1.Positif (+) > 50 2.Negatif (-) <50

3.5Lokasi dan Waktu Penelitian

a.Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian adalah tempat yang dilakukan untuk pengambilan data selama kasus berlangsung (Hidayat, 2008). Penelitian dilakukan di Polindes Pasirharjo Kecamatan Talun Kabupaten Blitar.

b.Waktu Penelitian

Waktu penelitian adalah jangka waktu yang dibutuhkan penulis untuk memperoleh data penelitian dilaksanakan (Hidayat, 2008). pengambilan data pada tanggal 22 Juni 2016.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Merupakan cara peneliti untuk mengumpulkan data yang akan dilakukan dalam penelitian. Metode pengumpulan data terdiri atas wawancara, observasi, dokumen, *focus group disscusion*, pemeriksaan fisik dan kuesioner/angket (Hidayat, 2010). Dalam penilitian ini teknik pengumpulan data menggunakan angket/kuesioner.

Angket atau *questinnaire* merupakan cara pengumpulan data berupa angket atau kuesioner dengan beberapa pertanyaan. Alat ukur ini digunakan bila responden jumlahnya besar dan dapat membaca yang baik dapat mengungkapkan hal-hal yang bersifat rahasia. Pembuatan kuesioner ini mengacu pada parameter yang sudah dibuat oleh peneliti terhadap penelitian yang akan dilakukan. Angket terdiri dari tiga jenis, yakni angket terbuka atau tidak berstruktur yang memberikan kebebasan responden untuk mengungkapkan permasalahan, angket tertutup atau berstruktur yaitu angket dibuat sedemikian rupa sehingga responden hanya tinggal memilih atau menjawab pada jawaban yang sudah ada (Hidayat, 2010).

a. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner berupa pertanyaan tertutup, sesuai dengan variabel yang diukur.

3.7Teknik Pengolahan Data

Dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh, diantaranya :

1). *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul.

a) Mengecek nomor responden dan kelengkapan identitas responden dalam kuesioner

b) Mengecek kelengkapan data yang telah diisi

2). *Coding*

Coding merupakan kegiatan pemberian kode *numerik* (angka) terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting bila pengolahan dan analisis data menggunakan komputer. Biasanya dalam pemberian kode dibuat juga daftar kode dan juga artinya dalam satu buku (*code book*) untuk memudahkan kembali melihat lokasi dan arti suatu kode dari suatu variabel. Misalnya pada saat penelitian :

1.*Pre-test* diberi kode 1

2.*Post-test* diberi kode 2

3). *Scoring*

Scoring merupakan pengolahan data yang digunakan dengan cara pemberian skor.

4). Pentabelan/*Tabulating*

Dilakukan setelah *coding* dan *scoring*, yaitu memasukan hasil pengukuran kedalam table distribusi frekuensi dalam bentuk persentase

untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap wanita tentang masa *pre menopause* (Hidayat, 2010).

3.8 Teknik Analisa Data

a). Analisa data sikap setelah dilakukan pengisian kuisioner untuk mengetahui sikap, ibu menjawab pertanyaan Favorabel dan Unfavorable.

Favorable	Unfavorable
SS = 4	SS = 1
S = 3	S = 2
TS = 2	TS = 3
STS = 1	STS = 4

Data yang didapat dari responden kemudian dijumlah dan dihitung dalam bentuk skor dengan rumus:

Skor T

$$T = 50+10 \frac{X - \rightarrow}{}$$

Keterangan:

X : skor responden pada skala yang hendak diubah menjadi skor T

→ : *mean* skor kelompok

S : *deviasi standart* skor kelompok

Setelah itu skor T dikategorikan:

T > 50: sikap positif

T < 50 : sikap negative

(Wawan, 2011).

Untuk mengetahui ada atau tidaknya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap wanita masa *pre menopause*, yaitu mengunakan rumus *Wilcoxon sign rank test*. Dengan menggunakan *SPSS for Windows* dengan kriteria pengambilan keputusan sebagai berikut: jika *p value* ≤ 0,05 berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap wanita tentang masa premenopause. Jika *p value > 0,05* berarti tidak ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap wanita tentang masa *pre menopause*.

3.9 Etika Penelitian

1). Prinsip-prinsip Petunjuk Etika Penelitian

Dalam melaksanakan penelitian khususnya jika yang menjadi subyek penelitian adalah manusia, maka peneliti harus memahami hak dasar manusia. Manusia memiliki kebebasan dalam menentukan dirinya, sehingga penelitian yang akan dilaksanakan benar benar menjunjung tinggi kebebasan manusia. Beberapa prinsip penelitian pada manusia yang harus dipahami antara lain sebagai berikut.

a) Prinsip manfaat

Dengan prinsipnya pada aspek manfaat, maka segala bentuk penelitian yang dilakukan memiliki harapan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan manusia. Prinsip ini dapat ditegakkan dengan membebaskan, tidak memberikan atau menimbulkan kekerasan pada manusia, tidak menjadikan manusia untuk dieksploitasi. Penelitian yang dihasilkan dapat memberikan manfaat dan mempertimbangkan antara aspek resiko dengan aspek manfaat, bila penelitian yang dilakukan dapat mengalami dilema dalam etik.

b) Prinsip menghormati manusia

Manusia memiliki hak dan mahluk yang mulia yang harus dihormati, karena manusia memiliki hak dalam menentukan pilihan antara mau dan tidak untuk diikut sertakan menjadi subjek penelitian.

c) Prinsip keadilan

Prinsip ini dilakukan untuk menjunjung tinggi keadilan manusia dengan menghargai hak atau memberikan pengobatan secara adil, hak menjaga privasi manusia, dan tidak berpihak dalam perlakuan terhadap manusia (Hidayat, 2010).

2). Masalah Etika Penelitian

Masalah etika penelitian kebidanan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian, mengingat penelitian kebidanan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut.

a)Informed consent

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consend* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consend* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subjek tersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien. Beberapa informasi yang harus ada dalam *informed consent* tersebut antara lain partisipasi pasien, tujuan dilakukanya tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain lain.

b) Tanpa nama (*anonim*)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam menggunakan 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.

c) Kerahasiaan (*confidentiality*)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah lainya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh

peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2010).

BAB 4

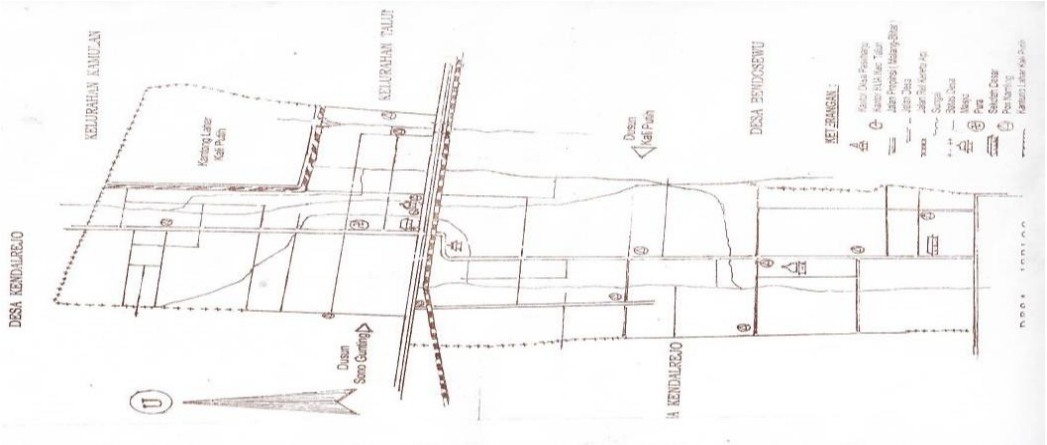
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian merupakan laporan tentang data-data hasil penelitian yang telah dikumpulkan dan dianalisa oleh peneliti. Data hasil penelitian disajikan dalam bentuk tulisan, narasi dan gambar. Pada bab ini membahas tentang gambaran umum tempat penelitian, hasil penelitian dan pembahasan.

4.1Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian dilakukan di Polindes Desa Pasirharjo Kecamatan Talun Kabupaten Blitar. Penelitian ini dilakukan tanggal 22-23 Juni 2016, Polindes Pasirharjo memiliki perbatasan sebelah utara Desa Kendalrejo dan Kelurahan Kamulan, sebelah barat Dusun Sono Gunting dan Desa Kendalrejo, sebelah selatan Desa Jeblog, dan sebelah timur Desa Bendo Sewu dan Kelurahan Talun.

Peta lokasi penelitian dapat dilihat pada gambar berikut ini.



Gambar 4.1 Peta lokasi penelitian di Desa Pasirharjo tahun 2016

4.2 Hasil Penelitian

Dari penelitian yang dilaksanankan kemudian diolah dan didapatkan hasilnya sebagai berikut:

a.Data Umum

1)Karakteristik Responden Berdasarkan Usia *Menarche*.

Tabel 4.1 Berdasarkan Usia *Menarche* di Polindes Pasirharjo Kecamatan Talun Kabupaten Blitar.

Usia *Menarche* Responden	Distribusi Frekuensi	
	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
10 Tahun	-	-
11 Tahun	-	-
12 Tahun	9	29
13-16 Tahun	22	71
Total	31	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu 22 orang (71%) responden berusia antara 13-16 tahun.

2)Karakteristik Responden Berdasarkan Alkon.

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Alat Kontrasepsi Yang Pernah Dipakai Sebelumnya di Polindes Pasirharjo Kecamatan Talun Kabupaten Blitar.

Jenis Kontrasepsi	Distribusi Frekuensi	
	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Pil Kombinasi	4	12,9
Mini Pil	2	6,5
Suntik 1 Bulanan	1	3,2
Suntik 3 Bulanan	18	58,1
Implant	1	3,2
IUD	5	16,1
Total	31	100,0

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa jenis kontrasepsi yang pernah dipakai responden lebih dari setengah yaitu 18 orang (58,1%) responden memakai suntik 3 bulanan.

3)Karakteristik Responden Berdasarkan Pemberian Informasi Kesehatan.

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pemberian Informasi Kesehatan di Polindes Pasirharjo Kecamatan Talun Kabupaten Blitar.

Informasi Kesehatan	Distribusi Frekuensi	
	Frekuensi (orang)	Persentasi (%)
Petugas Kesehatan	31	100
TV	-	-
Radio	-	-
Koran	-	-
Total	31	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa seluruh yaitu sebanyak 31 orang (100%) responden sudah pernah mendapatkan informasi kesehatan dari petugas kesehatan.

4)Karakteristik Responden Berdasarkan Penggunaan Terapi Sulih Hormon.

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Penggunaan Terapi Sulih Hormon di Polindes Pasirharjo Kecamatan Talun Kabupaten Blitar.

Terapi Sulih Hormon	Distribusi Frekuensi	
	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Ya	-	-
Tidak	31	100
Total	31	100

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa seluruh yaitu 31 orang (100%) responden tidak menggunakan terapi sulih hormon.

5)Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.

Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Polindes Pasirharjo Kecamatan Talun Kabupaten Blitar.

Umur Responden	Distribusi Frekuensi	
	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
>30 Tahun	-	-
30-40 Tahun	5	16,1
40-50 Tahun	8	25,8
50 Tahun	18	58,1
Total	31	100,0

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa lebih dari setengah yaitu 18 orang (58,1%) responden berusia 50 tahun.

6)Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir.

Tabel 4.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Polindes Pasirharjo Kecamatan Talun Kabupaten Blitar.

Pendidikan Terakhir	Distribusi Frekuensi	
	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Tidak sekolah	2	6,4
SD	11	35,5
SLTP	11	35,5
SLTA	7	22,6
Perguruan Tinggi	-	-
Total	31	100,0

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa hampir setengah yaitu 11 orang (35,5%) responden berpendidikan terakhir SD dan SLTP.

7)Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan.

Tabel 4.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan di Polindes Pasirharjo Kabupaten Blitar.

Jenis Pekerjaan	Distribusi Frekuensi	
	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
Ibu Rumah Tangga	24	77,5
Wiraswasta	3	9,5

Buruh	4	13
Pegawai Swasta	-	-
Pegawai Negeri Sipil	-	-
Total	31	100,0

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar yaitu 24 orang (77,5%) responden sebagai ibu rumah tangga.

b.Data Khusus

1)Sikap wanita dalam menghadapi masa *pre menopause* sebelum diberikan pendidikan kesehatan

Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Sikap wanita dalam menghadapi masa *pre menopause* sebelum diberikan pendidikan kesehatan di Polindes Pasirharjo Kecamatan Talun Kabupaten Blitar.

No.	*Pre Test*	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Positif	20	64,5
2	Negatif	11	35,5
	Total	31	100,0

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan nilai sikap *pre test* kategori positif terdapat 20 orang (64,5%).

2) Sikap wanita dalam menghadapi masa *pre menopause* sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

Tabel 4.9 Distribusi frekuensi sikap wanita dalam menghadapi masa *pre menopause* sesudah diberikan pendidikan kesehatan di Polindes Pasirharjo Kecamatan Talun Kabupaten Blitar.

No.	*Post Test*	Frekuensi (orang)	Persentase (%)
1	Positif	24	77,4
2	Negatif	7	22,6
	Total	31	100,0

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan nilai sikap *post test* kategori positif terdapat 24 orang (77,4%)

3)Sikap wanita dalam menghadapi masa *pre menopause* sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan.

Tabel 4.10 Distribusi frekuensi sikap wanita dalam menghadapi masa *pre menopause* sebelum dan sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan di Polindes Pasirharjo Kecamatan Talun Kabupaten Blitar.

			Sikap post test		
			Positif	Negatif	Total
Sikap pre test	Positif	Count	20	0	20
		% of Total	64.5%	.0%	64.5%
	Negatif	Count	4	7	11
		% of Total	12.9%	22.6%	35.5%
Total		Count	24	7	31
		% of Total	77.4%	22.6%	100.0%

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan kategori positif setelah diberikan pendidikan kesehatan menjadi 24 orang (77,4%) atau terjadi kenaikan sikap sebesar 4 orang (12,9%).

4) Analisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap wanita tentang masa *pre menopause*

Tabel 4.11 Hasil Analisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap wanita tentang masa *pre menopause* di Polindes Pasirharjo Kecamatan Talun Kabupaten Blitar.

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sikap post test - Sikap pre test	Negative Ranks	4[a]	2.50	10.00
	Positive Ranks	0[b]	.00	.00
	Ties	27[c]		
	Total	31		
Wilcoxon signed rank test : p = 0,046				

Tabel 4.11 menunjukkan bahwa sikap wanita tentang masa *pre menopause* sebelum diberikan pendidikan kesehatan hasil *pre test* menunjukkan sikap positif 20 orang (64,5%) dan sikap negatif 11 orang (35,5%). Nilai *post test*

menunjukkan sikap positif terdapat peningkatan yaitu 24 orang (77,4%) dan sikap negatif menurun menjadi 7 orang (22,6%).

Hasil analisis sikap dari uji *paired t Test* setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan uji signifikan 0,05 dan hasil Asymp.Sig = 0,000 nilai ini menunjukkan hasil lebih kecil dari 0,05 dan sebelum diberikan pendidikan kesehatan hasil Asymp.Sig = 0,046. Sehingga bila dilihat dari nilai selisih terdapat perbedaan sikap sebelum diberikan pendidikan kesehatan dan setelah diberikan pendidikan kesehatan hal ini berarti ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap wanita tentang masa *pre menopause* di Polindes Pasirharjo Kecamatan Talun Kabupaten Blitar.

3. Pembahasan

a. Sikap wanita sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang masa *pre menopause*.

Pada tabel 4.8 menunjukkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang masa *pre menopause*, responden yang memiliki sikap positif sebanyak 20 orang (64,5%) dan memiliki sikap negatif 11orang (35,5%).

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden yang menjawab positif adalah mereka yang pernah mendapatkan informasi kesehatan sebelumnya dari petugas kesehatan yaitu sebanyak 31 orang (100%). Semakin bertambahnya informasi semakin bertambah pula pengetahuan yang didapat. Semakin banyak pengetahuan akan mempengaruhi respon dalam berfikir dan bersikap dalam hal masa *pre menopause*.

Pada tabel 4. 6 menunjukkan sebagian besar responden yang menjawab positif yaitu mereka yang berpendidikan terakhir SLTP & SD sebanyak 11 orang (35,5%). Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan mengimplentasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam hal kesehatan. Banyak faktor yang perlu diperhatikan dalam keberhasilan pendidikan kesehatan, antara lain tingkat pendidikan, tingkat sosial ekonomi, adat istiadat, dan kepercayaan masyarakat. Pendidikan bertujuan untuk mengubah pengetahuan atau pengertian, pendapat, konsep-konsep, sikap, dan persepsi serta menanamkan tingkah laku atau kebiasaan yang baru serta meningkatkan pengetahuan yang cukup atau kurang (Notoatmodjo, 2005).

Pada tabel 4.5 menunjukkan bahwa lebih dari setengah yaitu 18 orang (58,1%) responden berusia 50 tahun, usia dapat mempengaruhi sikap, daya tangkap, pola pikir, pengetahuan dan pengalaman ibu. Melihat kondisi tersebut apabila didukung dengan lingkungan yang kondusif dan sikap yang baik akan memicu perbuatan yang positif. Salah satu yang mempengaruhi sikap seseorang adalah umur. Umur sangat mempengaruhi masyarakat dalam memperoleh informasi yang lebih banyak secara langsung maupun tidak langsung sehingga dapat menambah pengalaman, kematangan dan pengetahuan. Semakin bertambahnya umur seseorang, maka kematangan berfikir akan meningkat, sehingga kemampuan menyerap informasi dalam pemberian pendidikan kesehatan mengenai masa *pre menopause* juga meningkat.

Pada tabel 4.7 di atas menunjukkan bahwa jenis pekerjaan responden paling banyak sebagai ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 24 orang (77,5%), dan paling sedikit bekerja sebagai wiraswasta yaitu sebanyak 3 orang (9,5%). Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa, menurut pekerjaan responden paling banyak adalah ibu rumah tangga. Pekerjaan sebagai ibu rumah tangga memungkinkan ibu memiliki waktu yang lebih banyak untuk memperhatikan diri dan keluarga semakin banyak, sehingga ibu mampu mengenali dirinya khusunya mengenai *menopause* lebih dini dan mampu mengantisipasi dengan sebaik mungkin.

Dari hasil penelitian didapatkan sikap responden sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang masa *pre menopause* sebagian mempunyai sikap positif lebih besar dari sikap negatif. Sikap responden yang negatif menunjukkan bahwa responden mendukung terhadap objek sikap dengan indikator banyaknya jawaban setuju dan sangat setuju pada pertanyaan-pertanyaan negatif, sedangkan yang mempunyai sikap positif menunjukkan bahwa responden menolak terhadap sikap objek sikap, di mana ada yang setuju dan sangat setuju dengan pernyataan-pernyataan positif.

Sikap-sikap tentang masa *pre menopause* yang menonjol sebelum diberikan pendidikan kesehatan antara lain usia *menarch* apabila seorang wanita pertama kali mengalami menstruasi terbilang dalam usia yang masih belia, maka *menopause* yang akan terjadi semakin lama. Pendidikan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan akan menambah wawasan ibu khususnya tentang gejala-

gejala *pre menopause* dan sikap dalam menghadapi masa *pre menopause* itu sendiri.

b.Sikap wanita setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang masa *pre menopause*.

Pada tabel 4.9 menunjukkan bahwa sesudah diberikan tentang masa *pre menopause,* responden yang memiliki sikap positif 24 orang (77,6%) dan memiliki sikap negatif 7 orang (22,6%). Berdasarkan data diatas menunjukkan terjadi peningkatan sikap dimana yang semula persentase sikap positif sebelum diberikan pendidikan kesehatan 20 orang (65,5%) menjadi 24 orang (77,4%). Perubahan sikap dapat terjadi perlahan-lahan seiring dengan bertambahnya pengetahuan, informasi dan pengalaman yang didapatkan. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan oleh Azwar (2011) bahwa pembentukan sikap dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pendidikan, pengalaman, pengaruh orang lain yang dianggap penting, faktor emosi dan media massa.

Responden berpendapat setelah diberikan pendidikan kesehatan mereka lebih mengetahui apa itu masa *pre menopause* dan bagaimana cara menangganinya dalam hal ini pendidikan kesehatan memiliki fungsi sebagai pengetahuan baru atau penambah pengetahuan, walaupun intensitas penerimaan orang berbeda-beda.

Pada tabel 4.6 menunjukkan bahwa hampir setengah responden (35,5%) berpendidikan SLTP. Pendidikan yang cukup mempengaruhi pengetahuan seseorang untuk melakukan tindakan sesuai dengan kemampuan yang dimiliki dan sumber informasi yang diperoleh. Bila memiliki pemahaman yang baik membuat seseorang dapat berfikir kritis untuk menghadapi masa *pre menopause.* Ini sesuai

dengan teori yang menyebutkan pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu sehingga sasaran pendidikan itu dapat berdiri sendiri. Tingkat pendidikan turut pula menentukkan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula tingkat pengetahuannya. Dalam hal ini, responden dapat dengan lebih mudah menyerap materi penyuluhan yang diberikan pada saat penelitian.

Keberhasilan suatu pendidikan kesehatan dapat dipengaruhi oleh faktor penyuluhan, sasaran dan proses dalam penyuluhan. Oleh karena itu digunakan metode ceramah yang paling efektif dalam penyampaian sehingga responden dapat mengerti dan memahami isi penyuluhan. Metode penyuluhan yang digunakan oleh peneliti adalah dengan memberikan materi tentang masa *pre menopause* dengan ceramah, pemberian leaflet dan juga memberikan souvenir kepada responden agar memiliki semangat dalam mengikuti penyuluhan. Sikap responden pada penelitian ini setelah diberikan penyuluhan masih ada yang negatif.

Untuk merubah sikap seseorang diperlukan waktu yang tidak singkat. Pemberian penyuluhan ini akan meningkatkan pemahaman seseorang terhadap masa *pre menopause*. Selain itu sikap responden setelah dilakukan pendidikan kesehatan masih ada yang negatif seperti nomor 1, 2, 16, 22, 23, 24 dan 25 dikarenakan tingkat pendidikan yang berbeda sehingga tingkat pemahaman setiap orang juga berbeda. Bisa juga dikarenakan ketika diberikan penyuluhan ibu berada di tempat paling belakang sehingga informasi yang disampaikan tidak

dapat diterima dengan maksimal, ditambah dengan lingkungan yang ramai pada saat penyuluhan dilakukan. Sedangkan terjadi perubahan sikap dari negatif ke positif seperti pada responden nomor 27, 29, 30, dan 31 bisa dikarenakan responden benar-benar memahami apa yang disampaikan pada saat penyuluhan, dapat pula karena responden berapa pada tempat duduk paling depan sehingga informasi yang disampaikan dapat diserap secara maksimal dan tidak terganggu oleh keramaian yang ada pada lingkungan saat penyuluhan dilakukan.

Sikap responden pada penelitian ini setelah diberikan pendidikan kesehatan masih ada yang negatif. Salah satu karakteristik sikap adalah spontanitasnya, yaitu menyangkut sejauh mana kesiapan individu untuk menyatakan sikapnya secara spontan (Azwar, 2011). Pemberian pendidikan kesehatan yang hanya beberapa menit tentunya belum dapat menumbuhkan sikap positif kepada responden yang sebelumnya memiliki sikap negatif secara spontan saat pengukuran sikap dilakukan pada penelitian ini. Untuk merubah sikap seseorang diperlukan waktu yang tidak singkat. Pemberian pendidikan kesehatan ini akan meningkatkan pemahaman seseorang terhadap pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap wanita tentang masa *pre menopause*.

c.Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap wanita tentang masa *pre menopause*.

Berdasarkan hasil cross tabulasi pada tabel 4.10 menunjukkan bahwa sebelum diberikan pendidikan kesehatan persentase sikap positif (64,5%) setelah diberikan pendidikan kesehatan meningkat menjadi (77,4%). Sebelum diberikan pendidikan kesehatan persentase sikap negatif (35,5% dan setelah diberikan pendidikan kesehatan menurun menjadi (22,6%). Hal ini terjadi peningkatan sikap

positif sebanyak (12,9%) dan penurunan sikap negatif sebanyak (12,9%). Dari hasil analisa data dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon*, didapatkan nilai signifikasi dengan taraf 0,046. Dengan demikian antara penyuluhan dengan sikap responden mempunyai pengaruh yang signifikan. Namun terdapat (22,6%) responden yang masih mempunyai sikap negatif setelah dilakukan penyuluhan hal ini disebabkan oleh perbedaan umur, kecerdasan, dan penyuluhan yang dilakukan oleh peneliti.

Kecerdasan responden menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh dan pemahaman yang baik membuat seseorang dapat berfikir kritis dalam menghadapi masa *pre menopause*. Sedangkan penyuluhan yang dilakukan peneliti sangat mempengaruhi jalannya penelitian, apabila penyuluhan yang diberikan mudah dibaca dan di pahami maka responden mau memperhatikan stimulus yang diberikan tentang masa *pre menopause* dan penelitian dapat berjalan sesuai rencana.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa secara umum upaya pendidikan kesehatan tentang menghadapi masa *pre menopause* dapat meningkatkan sikap ibu untuk dapat berubah, salah satu cara yang dapat dilakukan adalah pemberian pendidikan kesehatan lebih intensif artinya tidak hanya satu kali tetapi lebih, dapat juga disertai dengan konseling. Pendidikan kesehatan adalah suatu usaha untuk memotivasi atau mengoordinasikan sasaran agar mereka berperilaku sesuai dengan tuntunan nilai-nilai kesehatan (Notoatmodjo, 2011). Keberhasilan suatu pendidikan kesehatan dapat dipengaruhi oleh faktor penyuluhan, sasaran dan proses dalam penyuluhan.

Pendidikan kesehatan yang baik tentu akan mampu merubah perilaku seseorang untuk berbuat yang terbaik bagi kesehatan.

Hasil akhir yang diharapkan dari pendidikan kesehatan ini adalah sikap ibu dalam menghadapi masa *pre menopause* meningkat, sehingga mereka tidak takut ketika menghadapinya. Dalam penelitian ini sebagian besar sikap ibu dalam mengahadapi masa *pre menopause* mengalami perubahan peningkatan, adapula sebagian kecil sikap tetap tidak ada perubahan, namun tidak ada penurunan dari sebelum dan setelah diberikan penyuluhan.

BAB 5

PENUTUP

Sesuai tujuan yang diharapkan oleh peneliti yaitu untuk mengetahui perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap wanita masa *pre menopause* di Polindes Pasirharjo Kecamatan Talun Kabupaten Blitar maka peneliti mengambil 31 sampel. Dari hasil penelitian dan pembahasan dapat diambil kesimpulan dan saran sebagai berikut :

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap wanita masa *pre menopause* di Polindes Pasirharjo Kecamatan Talun Kabupaten Blitar, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1) Sikap ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang masa *pre menopause* sebanyak 20 orang (64,5%) besikap positif dan 11 orang (35,5%) bersikap negatif.

2)Sikap ibu setelah dilakukan pendidikan kesehatan tentang masa *pre menopause* sebanyak 24 orang (77,5%) bersikap positif dan 7 orang (22,5%) bersikap negatif.

3)Pendidikan kesehatan memiliki pengaruh terhadap sikap ibu dibuktikan dengan taraf signifikasi 0,046.

5.2Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap wanita tentang masa *pre menopause* di Polindes Pasirharjo Kecamatan Talun Kabupaten Blitar, maka saran yang dapat penulis sampaikan sebagai berikut :

1)Bagi peneliti

Diharapkan peneliti mempelajari lebih mendalam mengenai perbedaan pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap wanita tentang masa *pre menopause* melalui tinjauan pustaka dan metode penelitian yang lebih baik.

2)Bagi tempat penelitian

Dapat menjalin kerjasama yang baik antara klien dan pelayanan kesehatan yang dapat diwujudkan dalam penyuluhan rutin setiap bulan tentang masa *pre menopause*.

3)Bagi responden

Diharapkan masyarakat (wanita *pre menopause*) untuk berusaha menambah pengetahuan dan informasi melalui berbagai media masa maupun media elektronik (majalah, Koran, TV dll) sehingga ketika masa-masa itu datang keluhan-keluhan ketidaknyamanan maupun yang menyakitkan dapat dikurangi bahkan ditiadakan.

4)Bagi institusi kesehatan

Informasi tentang perubahan–perubahan atau gejala–gejala pada masa premenopause harus tetap disosialisasikan lebih luas dan lebih optimal dan Tenaga Kesehatan hendaknya mempertahankan dalam memberikan penyuluhan kepada masyarakat khususnya para wanita baik yang usianya mau menjelang 40 tahun atau para wanita yang sudah berusia 40 tahun keatas.

5)Kepada peneliti selanjutnya

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai referensi penelitian dan dapat menambahkan variabel – variabel penelitian yang lain sehingga penelitian dalam bidang kebidanan dapat semakin mendalam dan berkembang.

DAFTAR PUSTAKA

Alimul Hidayat, Aziz. 2010. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika.

Azwar, Saifudin. 2011. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

Azwar, Saifudin. 2013. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.

Depkes RI – United Nations Population Found (2001). *Yang perlu diketahui petugas kesehatan tentang kesehatan reproduksi.* Jakarta.

Eka Purnamaningrum, Yuliasti. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : Fitramaya.

Ida Bagus Gede Manuaba, 2007. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Area EGC Jakarta.

Kusmiran, ES. 2011. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta : Salemba Medika.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2005. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmodjo, Soekidjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Prawirohardjo, Sarwono. 2007. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta : P.T. BINA PUSTAKA

Porwoastuti, Endang. 2015. *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : PUSTAKABARUPRESS.

Rahmawati, Anita. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : Fitramaya.

Siwi Walyani, Elisabeth. 2015. *Kesehatan Reproduksi dan Keluarga Berencana*. Yogyakarta : PUSTAKABARUPRESS.

Widyastuti, Yani. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Jakarta : Fitramaya.

Lampiran 1

RENCANA KEGIATAN PENELITIAN

Kegiatan	Tahun 2016																																				
	Februari				Maret						April			Mei					Juni				Juli					Agustus					September			
	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4
Pengajuan Judul			■																																		
Konsultasi				■			■									■																					
Seminar Proposal																	■																				
Perbaikan																		■																			
Urus Surat Ijin																			■	■	■																
Pengumpulan Data																						■															
Olah Data dan Analisis																							■	■	■												
Susunan Hasil Penelitian																										■	■	■									
Ujian Hasil Penelitian																																					■
Revisi																																					
ACC Hasil Seminar KTI																																					

Lampiran 2

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nunung Daryatin

NIM : 1321076

Adalah mahasiswa Program studi D-3 Kebidanan STIKes Patria Husada Blitar. yang akan melakukan penelitian dengan judul "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Wanita Masa *Pre Menopause* di Polindes Pasirharjo Kecamatan Talun Kabupaten Blitar". Hasil penelitian ini akan bermanfaat bagi perkembangan ilmu kebidanan serta peran bidan di masyarakat

Untuk itu saya mohon partisipasi ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Semua data yang telah dikumpulkan akan dirahasiakan. Data hanya disajikan untuk keperluan penelitian ini. Apabila dalam penelitian ini responden merasa tidak nyaman dengan kegiatan yang akan dilakukan, maka responden dapat mengundurkan diri. Apabila ibu berkenan menjadi responden, silahkan menandatangani pada lembar persetujuan yang telah disediakan, atas perhatian dan partisipasinya saya mengucapkan terima kasih

Wassalumu'alaikum Wr Wb

Blitar, Juni 2016

Hormat saya

Nunung Daryatin

Lampiran 3

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN

PATRIA HUSADA BLITAR

Ijin mendiknas No. 180/D/2006

Progam Studi : S-1 Keperawatan

D-3 Kebidanan

Kampus : Jl. Sudanco Supriadi No. 168 Blitar Telf/Faks : 0342-814086

SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

No. Responden : ……

Menyatakan bersedia untuk berpartisipasi pada penelitian "Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Wanita Masa *Pre Menopause* di Polindes Pasirharjo Kecamatan Talun Kabupaten Blitar". yang dilakukan oleh Nunung Daryatin mahasiswa Program Studi D-3 Kebidanan STIKes Patria Husada Blitar

Atas dasar pemikiran bahwa penelitian ini dilakukan untuk pengembangan ilmu kebidanan, maka saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Tanda tangan dibawah ini menunjukkan bahwa saya telah diberi penjelasan dan menyatakan bersedia menjadi responden.

Blitar, Juni 2016

Respoden

( )

Lampiran 4

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PATRIA HUSADA BLITAR
Ijin Mendiknas No. 180/D/O/2006
Program Studi : Pendidikan Ners
D-3 Kebidanan

Jl.Sudanco Supriyadi 168 Blitar
Telp.Faks. 0342-814086

email : stikesphblitar@gmail.com
Website: www.stikesphblitar.ac.id

Blitar, 07 - 05 - 2016

Nomor : 05/PHB/404 /06.16
Lampiran : 1 eks Proposal Penelitian
Perihal : Permohonan Tempat Penelitian Bagi Mahasiswa STIKes Patria Husada Blitar

Kepada Yth,
Kepala Badan Kesatuan Bangsa, dan Politik Kabupaten Blitar
di
BLITAR

Bersama ini kami mohon bantuan Saudara untuk memberikan ijin penelitian kepada mahasiswa STIKes Patria Husada Blitar:

Nama	:	Nunung Daryatin
NIM	:	1321076
Program Studi	:	D-3 Kebidanan
Tahun Akademik	:	2015/2016
Judul Proposal	:	Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Sikap Wanita tentang Masa Premenoupause di Polindes Pasirharjo Kecamatan Talun Kabupaten Blitar
Pelaksanaan Penelitian	:	22 Juni 2016
Tempat Penelitian	:	Polindes Desa Pasirharjo Kec. Talun Kabupaten Blitar
Nama Pembimbing	:	1. Laily Prima Monica, SST.,M.Kes 2. Wahyu Wibisono, S.S., M.Pd

Demikan, atas bantuan dan kerjasama Saudara disampaikan terimakasih.

STIKes Patria Husada Blitar
Ketua

Basar Purwoto, S.Sos., M,Si
NIK. 180906001

Tembusan Kepada :
1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar
2. Kepala Puskesmas Talun Kabupaten Blitar
3. Bidan Desa Pasirharjo Kec. Talun Kabupaten Blitar

Lampiran 5

PEMERINTAH KABUPATEN BLITAR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Dr. Sutomo Nomor 53 Telepon/Faximile (0342) 801243
E-mail : badan.kesbang@blitarkab.go.id
BLITAR

SURAT IZIN

Nomor : 072/258 /409.202/2016

Membaca : Surat dari Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar Nomor : 05/PHB/404/05.16 tanggal 07 Mei 2016 perihal Permohonan Tempat Penelitian Bagi Mahasiswa STIKes Patria Husada Blitar.

Mengingat :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian,sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2011;
2. Peraturan Daerah Kabupaten Blitar Nomor 6 Tahun 2011 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kabupaten Blitar Nomor 20 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Blitar;
3. Peraturan Bupati Blitar Nomor 44 Tahun 2011 tentang Penjabaran Tugas dan Fungsi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Blitar;
4. Peraturan Bupati Blitar Nomor 20 Tahun 2012 tentang Pedoman Pelayanan Perizinan Pelaksanaan Survei, Penelitian, Pendataan, Pengembangan, Pengkajian dan Studi Lapangan di Kabupaten Blitar.

Diizinkan untuk melakukan kegiatan survei, penelitian, pendataan, pengembangan, pengkajian dan studi lapangan kepada :

Nama	:	NUNUNG DARYATIN
Alamat	:	Jln. Sudanco Supriyadi 168 Blitar
Judul Kegiatan	:	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Wanita Tentang Masa Premenoupause di Polindes Pasirharjo Kecamatan Talun Kabupaten Blitar
Lokasi	:	Polindes Desa Pasirharjo Kecamatan Talun Kabupaten Blitar
Waktu	:	Tanggal 22 sampai dengan 23 Juni 2016
Bidang Kegiatan	:	Penelitian
Nama Penanggungjawab/Koordinator	:	LAILY PRIMA MONICA, SST.,,M.Kes, WAHYU WIBISONO,S.S, M.Pd
Anggota/Peserta	:	-

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Dalam melaksanakan kegiatan tersebut harus selalu berkoordinasi (menyampaikan maksud dan tujuan) dengan Pemerintah Desa setempat serta Satuan Kerja Perangkat Daerah (SKPD) atau Instansi terkait untuk mendapatkan petunjuk seperlunya;
2. Wajib menjaga ketertiban dan mematuhi Peraturan Perundangan yang berlaku;
3. Izin hanya digunakan untuk kegiatan sesuai izin yang diberikan;
4. Izin dapat dibatalkan sewaktu-waktu apabila tidak memenuhi ketentuan tersebut diatas;
5. Memenuhi ketentuan, etika dan norma yang berlaku di lokasi/tempat kegiatan;
6. Dalam jangka waktu 1 (satu) bulan setelah selesai dilakukannya kegiatan survei, penelitian pendataan, pengembangan, pengkajian dan studi lapangan diwajibkan memberikan laporan tentang hasil-hasil pelaksanaan kegiatan dalam bentuk softcopy dan hardcopy kepada :
   a. Bupati Blitar cq Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Blitar;
   b. Satuan Kerja Perangkat Daerah/Instansi di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Blitar yang terkait.
7. Izin ini tidak boleh disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu ketertiban umum dan kestabilan pemerintah serta hanya diperlukan untuk keperluan ilmiah.

Dikeluarkan di : Blitar
Pada Tanggal : 08 Juni 2016
An. KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN BLITAR
Sekretaris,

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Ir. A.IRIANTO, MM
Pembina Tingkat I
NIP. 19611231 199202 1 006

TEMBUSAN disampaikan kepada Yth :
1. Sdr. Bupati Blitar (Sebagai Laporan)
2. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Blitar

Lampiran 6

PEMERINTAH KABUPATEN BLITAR
DINAS KESEHATAN
Jl. Semeru No. 50 Telp. 801834
webmail : dinas.kesehatan@blitarkab.go.id
BLITAR

Blitar, 22 Juni 2016

Nomor : 070/ 27 /409.104/2016
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada
Yth. Sdr. Kepala Puskesmas Talun
di
Tempat

Memperhatikan surat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Nomor : 05/PHB/404/05.16 tanggal 7 Mei 2016 perihal ijin tempat penelitian atas nama mahasiswa :

Nama : NUNUNG DARYATIN
NIM : 1321076
Judul : Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Sikap Wanita Tentang Masa Premenoupause di Polindes Pasirharjo Kecamatan Talun Kabupaten Blitar
Waktu : Tanggal 22 s/d 23 Juni 2016

Bahwa pada prinsipnya kami dapat memberikan izin untuk kegiatan tersebut dengan ketentuan berpedoman pada surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Nomor : 072/258/409.202/2016 tanggal 8 Juni 2016 dan dapat menyesuaikan dengan ketentuan yang berlaku di lingkungan Dinas Kesehatan dan Puskesmas.

Demikian untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

an. KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN BLITAR
KEPALA BIDANG PPKM

FARIDA LUMAZAH, SKM, MM
Pembina
NIP. 19690314 199203 2 008

Tembusan disampaikan kepada Yth.
1. Sdr. Ketua STIKes Patria Husada Blitar
2. Yang bersangkutan

Lampiran 7

DAFTAR HADIR PENYULUHAN

TEMA : "PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP SIKAP WANITA TENTANG MASA PRE MENOPA
TEMPAT : POLINDES DESA PASIRHARJO
TANGGAL : 22 - 23 JUNI 2016

NO.	NAMA	BUKTI HADIR	
1		1. Sugiati	
2	Sugimi		2.
3	ROMIKI	3.	
4	RIRIN		4.
5	RATNA	5.	
6	Vita		6.
7	Supartmi	7.	
8	INA SARI		8.
9	JUARLINA.	9.	
10	Anah inderwati		10
11	TRIASIH	11.	
12	SUDARSIH		12.
13	TIYAS	13.	
14	Suminah		14.
15	Aswaoati	15.	
16	Mujiati		16
17	Dwi Ratna wati.	17.	
18	TUMI		18.
19	JUMIATON	19.	
20	SURATMI		20
21	Sump.	21.	
22	HARTINI		22.
23	Mestiki	23.	
24	Sri Hidiati		24.
25	Sumiati	25.	
26	Tarinem	26	
27	MASIRAH		27
28	Jumiati	28.	
29	Siti Munawaroh		29.
30	Ratna	30	
31	PARTINAH		31

Lampiran 8

A.DATA UMUM

KUESIONER

PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP SIKAP WANITA MASA *PRE MENOPAUSE* DI POLINDES PASIRHARJO

KECAMATAN TALUN KABUPATEN BLITAR.

Petunjuk :

a.Bacalah pertanyaan dengan baik dan teliti sebelum anda menjawab

b.Untuk kelancaran penelitian ini mohon isilah jawaban sesuai dengan pengetahuan anda anda tidak perlu bertanya dengan teman dan jawab dengan jujur apa adanya.

c.Kerahasiaan anda akan tetap terjamin

Jawaban di isi sendiri tidak boleh diwakili.

IDENTITAS RESPONDEN

1.No. Responden:

2.Nama Responden:

3.Alamat Responden:

4.Usia berapa Anda mengalami *Menarche* (pertama kali menstruasi)?

a.10 tahun

b.11 tahun

c.12 tahun

d.13-16 tahun

5.Alat Kontrasepsi yang sebelumnya Anda gunakan?

a. Pil Kombinasi

b. Mini Pil

c. Suntik 1 bulanan

d. Suntik 3 bulanan

e. Implant

f. IUD

6.Apakah Anda sudah pernah mendapatkan informasi kesehatan tentang masa *Pre menopause*? oleh Siapa?

a. Petugas Kesehatan

b. TV

c. Radio

d. Koran

*7.*Apakah Anda pernah memakai Terapi Sulih Hormon/*HRT?*

a.Ya

b.Tidak

8.Umur Anda saat ini?

a.< 30 tahun
b.30-40 tahun
c.40-50 tahun
d.> 50 tahun

9.Pendidikan Terakhir Anda?
a.Tidak sekolah atau tidak tamat sekolah SD
b.SD
c.SLTP
d.SLTA
e.Perguruan Tinggi

10.Pekerjaan Anda?
a.Ibu rumah tangga
b.Wiraswasta
c.Buruh
d.Pegawai swasta
e.Pegawai negeri/TNI/POLRI

Lampiran 9

B.DATA KHUSUS

SIKAP WANITA TENTANG MASA *PRE MENOPAUSE*

a.Pilih salah satu jawaban yang paling sesuai dengan pendapat saudara
b.Beri tanda (↗) pada jawaban yang anda pilih
Keterangan jawaban :
SS: Sangat Setuju
S: Setuju
TS: Tidak Setuju
STS: Sangat Tidak Setuju

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Saya merasa usia *menarch* (awal datang menstruasi) juga mempengaruhi masa *pre menopause.*				
2	Saya merasa panas pada bagian wajah sampai leher dan muncul kemerah-merahan, menurut saya ini merupakan kejadian yang abnormal.				
3	Pendidikan kesehatan tentang masa *pre menopause* kalau diberikan oleh petugas kesehatan menambah wawasan bagi saya,sehingga saya akan mengikuti pendidikan kesehatan tersebut.				
4	Saya merasakan berkeringat di malam dan susah tidur, menurut saya ini merupakan awal dari menopause.				
5	Saya merasa daya ingat saya menurun dan mudah tersinggung, saya akan melakukan aktifitas yang tidak terlalu berat.				
6	Saya bersedia membiasakan gaya hidup yang rileks dan menghindari tekanan yang dapat membebani pikiran.				
7	Menurut saya tidak perlu kontrol ke tempat pelayanan kesehatan (mis. Bidan dan Dokter) untuk berkonsultasi tentang masa *pre menopause.*				
8	Saya akan membiasakan gaya hidup sehat mulai dari sekarang.				
9	Ketika saya merasa terganggu dengan gejala-gejala *pre menopause* maka saya akan berkonsultasi terlebih dulu pada petugas kesehatan.				
10	Saya merasa tidak bisa menahan BAK dan merasakan nyeri saat berhubungan intim karena vagina kering, ini merupakan hal yang bahaya buat saya.				

Lampiran 10

No. Resp	Umur *Menarche*	Alkon	Info. Kes	Pemakaian HRT	Umur Responden	Pendidikan	Pekerjaan
1	4	6	1	2	4	2	1
2	4	4	1	2	4	2	1
3	4	6	1	2	3	4	1
4	3	1	1	2	3	4	1
5	4	4	1	2	3	4	3
6	4	4	1	2	3	3	1
7	3	4	1	2	3	2	1
8	3	4	1	2	3	3	1
9	4	5	1	2	3	4	1
10	4	4	1	2	3	3	1
11	4	4	1	2	3	4	2
12	4	4	1	2	3	3	1
13	3	4	1	2	3	3	1
14	4	4	1	2	3	3	1
15	4	4	1	2	3	3	1
16	3	6	1	2	4	3	2
17	4	2	1	2	2	3	1
18	4	6	1	2	4	2	1
19	4	2	1	2	3	1	3
20	4	4	1	2	4	2	1
21	4	1	1	2	4	2	1
22	3	6	1	2	4	3	1
23	4	4	1	2	3	2	1
24	3	4	1	2	2	2	1
25	4	5	1	2	2	2	3
26	4	4	1	2	2	2	1
27	3	1	1	2	3	1	3
28	4	4	1	2	3	3	1
29	3	4	1	2	2	2	1
30	4	4	1	2	3	4	1
31	4	3	1	2	3	4	2

Keterangan :

1. Usia *Menarche* (pertama kali menstruasi)?
   1.10 tahun
   2.11 tahun
   3.12 tahun
   4.13-16 tahun
2.Alat Kontrasepsi sebelumnya?
   1. Pil Kombinasi
   2.Mini Pil
   3.Suntik 1 bulanan
   4.Suntik 3 bulanan
   5.Implant
   6.IUD
3.Sudah Pernah Mendapatkan Informasi Kesehatan, oleh Siapa?
   1.Petugas Kesehatan
   2.TV
   3.Radio
   4.Koran
4.Pemakaian Terapi Sulih Hormon/*HRT?*
   1.Ya
   2.Tidak
5.Umur Responden?
   1.< 30 tahun
   2.30-40 tahun
   3.40-50 tahun
   4.> 50 tahun
6.Pendidikan Terakhir?
   1.Tidak sekolah atau tidak tamat sekolah SD
   2.SD
   3.SLTP
   4.SLTA
   5.Perguruan Tinggi
7.Pekerjaan Responden?
   1.Ibu rumah tangga
   2.Wiraswasta
   3.Buruh
   4.Pegawai swasta
   5.Pegawai negeri/TNI/POLRI

Lampiran 11

TABULASI DATA SIKAP PRE TEST

No	Nomor Soal										∑	x	s	$x - \bar{x}$	$\frac{x - \bar{x}}{s}$	T	Sikap	Kode
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10								
1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	16	22.8	7.2	-6.8	-0.9	40.5	Negatif	2
2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	15	22.8	7.2	-7.8	-1.1	39.1	Negatif	2
3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	26	22.8	7.2	3.2	0.4	54.4	Positif	1
4	3	2	4	3	3	3	3	2	3	2	28	22.8	7.2	5.2	0.7	57.2	Positif	1
5	3	2	4	3	3	3	4	2	4	2	30	22.8	7.2	7.2	1.0	60.0	Positif	1
6	3	2	4	3	3	3	3	2	3	2	28	22.8	7.2	5.2	0.7	57.2	Positif	1
7	3	1	4	2	4	4	1	1	4	4	28	22.8	7.2	5.2	0.7	57.2	Positif	1
8	3	2	4	3	3	3	4	1	4	2	29	22.8	7.2	6.2	0.9	58.6	Positif	1
9	3	3	4	2	3	4	3	1	3	2	28	22.8	7.2	5.2	0.7	57.2	Positif	1
10	3	4	4	3	1	3	1	2	3	1	25	22.8	7.2	2.2	0.3	53.1	Positif	1
11	3	3	4	2	4	4	4	1	3	2	30	22.8	7.2	7.2	1.0	60.0	Positif	1
12	3	3	4	3	3	4	2	1	3	2	28	22.8	7.2	5.2	0.7	57.2	Positif	1
13	3	2	4	2	3	4	3	1	3	4	29	22.8	7.2	6.2	0.9	58.6	Positif	1
14	3	1	4	2	4	4	3	1	4	3	29	22.8	7.2	6.2	0.9	58.6	Positif	1
15	3	2	3	4	3	3	3	1	3	2	27	22.8	7.2	4.2	0.6	55.8	Positif	1
16	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	12	22.8	7.2	-10.8	-1.5	35.0	Negatif	2
17	3	2	3	4	4	3	3	1	3	2	28	22.8	7.2	5.2	0.7	57.2	Positif	1
18	3	2	4	3	3	3	4	1	4	3	30	22.8	7.2	7.2	1.0	60.0	Positif	1
19	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	25	22.8	7.2	2.2	0.3	53.1	Positif	1
20	3	2	4	3	3	3	4	1	3	2	28	22.8	7.2	5.2	0.7	57.2	Positif	1
21	3	2	4	2	4	4	1	1	4	2	27	22.8	7.2	4.2	0.6	55.8	Positif	1
22	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	15	22.8	7.2	-7.8	-1.1	39.1	Negatif	2
23	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	13	22.8	7.2	-9.8	-1.4	36.4	Negatif	2
24	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	13	22.8	7.2	-9.8	-1.4	36.4	Negatif	2
25	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	12	22.8	7.2	-10.8	-1.5	35.0	Negatif	2
26	4	1	2	3	3	4	3	1	4	2	27	22.8	7.2	4.2	0.6	55.8	Positif	1
27	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	12	22.8	7.2	-10.8	-1.5	35.0	Negatif	2
28	3	3	4	2	2	4	4	2	3	2	29	22.8	7.2	6.2	0.9	58.6	Positif	1
29	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	13	22.8	7.2	-9.8	-1.4	36.4	Negatif	2
30	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	13	22.8	7.2	-9.8	-1.4	36.4	Negatif	2
31	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	14	22.8	7.2	-8.8	-1.2	37.8	Negatif	2

Lampiran 12

TABULASI DATA SIKAP POST TEST

Lampiran 13

No	Nomor Soal										∑	**x**	**s**	$x - \bar{x}$	$\frac{x - \bar{x}}{s}$	T	Sikap	Kode
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10								
1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	16	24.4	6.1	-8.4	-1.4	36.2	Negatif	2
2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	15	24.4	6.1	-9.4	-1.5	34.6	Negatif	2
3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	26	24.4	6.1	1.6	0.3	52.7	Positif	1
4	3	2	4	3	3	3	3	2	3	2	28	24.4	6.1	3.6	0.6	55.9	Positif	1
5	3	2	4	3	3	3	4	2	4	2	30	24.4	6.1	5.6	0.9	59.2	Positif	1
6	3	2	4	3	3	3	3	2	3	2	28	24.4	6.1	3.6	0.6	55.9	Positif	1
7	3	1	4	2	4	4	1	1	4	4	28	24.4	6.1	3.6	0.6	55.9	Positif	1
8	3	2	4	3	3	3	4	1	4	2	29	24.4	6.1	4.6	0.8	57.6	Positif	1
9	3	3	4	2	3	4	3	1	3	2	28	24.4	6.1	3.6	0.6	55.9	Positif	1
10	3	4	4	3	1	3	1	2	3	1	25	24.4	6.1	0.6	0.1	51.0	Positif	1
11	3	3	4	2	4	4	4	1	3	2	30	24.4	6.1	5.6	0.9	59.2	Positif	1
12	3	3	4	3	3	4	2	1	3	2	28	24.4	6.1	3.6	0.6	55.9	Positif	1
13	3	2	4	2	3	4	3	1	3	4	29	24.4	6.1	4.6	0.8	57.6	Positif	1
14	3	1	4	2	4	4	3	1	4	3	29	24.4	6.1	4.6	0.8	57.6	Positif	1
15	3	2	3	4	3	3	3	1	3	2	27	24.4	6.1	2.6	0.4	54.3	Positif	1
16	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	12	24.4	6.1	-12.4	-2.0	29.6	Negatif	2
17	3	2	3	4	4	3	3	1	3	2	28	24.4	6.1	3.6	0.6	55.9	Positif	1
18	3	2	4	3	3	3	4	1	4	3	30	24.4	6.1	5.6	0.9	59.2	Positif	1
19	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	25	24.4	6.1	0.6	0.1	51.0	Positif	1
20	3	2	4	3	3	3	4	1	3	2	28	24.4	6.1	3.6	0.6	55.9	Positif	1
21	3	2	4	2	4	4	1	1	4	2	27	24.4	6.1	2.6	0.4	54.3	Positif	1
22	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	15	24.4	6.1	-9.4	-1.5	34.6	Negatif	2
23	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	13	24.4	6.1	-11.4	-1.9	31.3	Negatif	2
24	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	13	24.4	6.1	-11.4	-1.9	31.3	Negatif	2
25	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	12	24.4	6.1	-12.4	-2.0	29.6	Negatif	2
26	4	1	2	3	3	4	3	1	4	2	27	24.4	6.1	2.6	0.4	54.3	Positif	1
27	3	1	2	3	3	3	3	2	3	2	25	24.4	6.1	0.6	0.1	51.0	Positif	1
28	3	3	4	2	2	4	4	2	3	2	29	24.4	6.1	4.6	0.8	57.6	Positif	1
29	3	3	3	3	3	2	2	1	2	3	25	24.4	6.1	0.6	0.1	51.0	Positif	1
30	3	1	3	2	2	3	3	2	3	3	25	24.4	6.1	0.6	0.1	51.0	Positif	1
31	3	1	3	2	3	3	3	2	3	3	26	24.4	6.1	1.6	0.3	52.7	Positif	1

HASIL PENGOLAHAN DATA PENELITIAN

Frequencies

Umur *Menache*

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12 tahun	9	29.0	29.0	29.0
	13-16 tahun	22	71.0	71.0	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Alkon

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pil kombinasi	3	9.7	9.7	9.7
	Mini Pil	2	6.5	6.5	16.1
	Suntik 1 bulanan	1	3.2	3.2	19.4
	Sunti 3 bulanan	18	58.1	58.1	77.4
	Implant	2	6.5	6.5	83.9
	IUD	5	16.1	16.1	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Informasi Kesehatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Petugas kesehatan	31	100.0	100.0	100.0

Pemakaian HRT

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	31	100.0	100.0	100.0

Umur Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	30-40 tahun	5	16.1	16.1	16.1
	40-50 tahun	19	61.3	61.3	77.4
	> 50 tahun	7	22.6	22.6	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak sekolah/tidak taman SD	2	6.5	6.5	6.5
	SD	11	35.5	35.5	41.9
	SLTP	11	35.5	35.5	77.4
	SLTA	7	22.6	22.6	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	24	77.4	77.4	77.4
	Wiraswasta	3	9.7	9.7	87.1
	Buruh	4	12.9	12.9	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Sikap Pre Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	20	64.5	64.5	64.5
	Negatif	11	35.5	35.5	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Sikap Post Test

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Positif	24	77.4	77.4	77.4
	Negatif	7	22.6	22.6	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Crosstabs

Sikap Pre Test * Sikap Post Test Crosstabulation

			Sikap post test		Total
			Positif	Negatif	
Sikap pre test	Positif	Count	20	0	20
		% of Total	64.5%	.0%	64.5%
	Negatif	Count	4	7	11
		% of Total	12.9%	22.6%	35.5%
Total		Count	24	7	31
		% of Total	77.4%	22.6%	100.0%

NPar Tests
Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Sikap post test - Sikap pre test	Negative Ranks	4[a]	2.50	10.00
	Positive Ranks	0[b]	.00	.00
	Ties	27[c]		
	Total	31		

a. Sikap post test < Sikap pre test

b. Sikap post test > Sikap pre test

c. Sikap post test = Sikap pre test

Test Statistics[b]

	Sika post test - Sikap pre test
Z	-2.000[a]
Asymp. Sig. (2-tailed)	.046

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Lampiran 14

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PATRIA HUSADA BLITAR
Ijin Mendiknas No. 180/D/O/2006
Program Studi : Pendidikan Ners
D-3 Kebidanan

Jl.Sudanco Supriyadi 168 Blitar
Telp.Faks. 0342-814086

surel : stikesphblitar@gmail.com
laman : www.stikespatriahusadablitar.ac.id

FORMAT BIMBINGAN KTI
MAHASISWA STIKes PATRIA HUSADA BLITAR

Nama Mahasiswa : Nurung Dariyatin
NIM : 1321076
Judul KTI : PENGARUH PENDIDIKAN KESEHATAN TERHADAP SIKAP WANITA TENTANG MASA PREMENOPAUSE DI POLINDES PASIRHARJO KEC. TALUN KAB. BLITAR.

No	Hari/ tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan		
			Pembimbing 1	Pembimbing 2	Penguji
1.	2/7 16	Acc [illegible] [illegible]			
2	3/6 16	Acc lakukan penelitian			
3.	6/6 16	Revisi			
4.	6/6 16	ACC			
5.	4/8 16	Revisi			
6.	4/8 16	Revisi bab IV & V			
7.	5/8 16	Revisi bab IV & V			
8.	8/8 16	Acc ujian KTI			
9.	8/8 16	Revisi bab 4 & abstrak			
10.	10/8 16	Revisi			
	10/8 16	ACC			

DOKUMENTASI