

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG MENOPAUSE
DENGAN KESIAPAN MENGHADAPI MENOPAUSE PADA IBU
PREMENOPAUSE DI PERUMAHAN SEWON ASRI YOGYAKARTA**

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk Memenuhi Persyaratan
Memperoleh Gelar Sarjana Saint Terapan



Disusun oleh :
Atik Ismiyati
NIM : R1109004

**PROGRAM STUDI DIV KEBIDANAN TRANSFER
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SURAKARTA
2010**

HALAMAN PERSETUJUAN

KARYA TULIS ILMIAH

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG MENOPAUSE
DENGAN KESIAPAN MENGHADAPI MENOPAUSE PADA IBU
PREMENOPAUSE DI PERUMAHAN SEWON ASRI YOGYAKARTA**

Disusun oleh :

Nama : Atik Ismiyati

NIM : R1109004

Telah disetujui oleh pembimbing untuk diujikan di hadapan tim penguji
pada tanggal 22 Juli 2010

Pembimbing utama

Pembimbing pendamping

dr Abdurahman Laqif, SpOG(K)
NIP. 196801211999031004

Sri Anggarini, S.Si.T, M.Kes.

Ketua Tim KTI

dr Moch. Arief Taufiqurrahman, M.S., PHK
NIP. 195009131980031002

HALAMAN PENGESAHAN

KARYA TULIS ILMIAH

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG MENOPAUSE
DENGAN KESIAPAN MENGHADAPI MENOPAUSE PADA IBU
PREMENOPAUSE DI PERUMAHAN SEWON ASRI YOGYAKARTA**

Disusun oleh :

Nama : Atik Ismiyati

NIM : R1109004

Telah dipertahankan di depan dewan penguji Karya Tulis Ilmiah
pada tanggal 22 Juli 2010

Pembimbing utama

Pembimbing pendamping

dr Abdurahman Laqif, SpOG(K)
NIP. 196801211999031004

Sri Anggarini, S.Si.T, M.Kes.

Penguji

Ketua Tim KTI

dr Darto, SpOG
NIP. 196602031997031003

dr Moch. Arief Taufiqurrahman, M.S., PHK
NIP. 195009131980031002

Mengesahkan,

Ketua Program Studi DIV Kebidanan FK UNS

H. Tri Budi Wiryanto, dr., SpOG, (K)
NIP 195104211980111002

ABSTRAK

Atik Ismiyati. R1109004. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Menopause dengan Kesiapan Menghadapai Menopause pada Ibu Premenopause di Perumahan Sewon Asri Yogyakarta. Program Studi DIV Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Wanita menjelang menopause akan mengalami penurunan berbagai fungsi tubuh, sehingga akan berdampak pada ketidaknyamanan dalam menjalani kehidupannya. Diperlukan sikap positif dengan diimbangi oleh informasi atau pengetahuan yang cukup, sehingga ibu lebih siap baik siap secara fisik, mental, dan spiritual. Tujuan penelitian ini adalah diketahui hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kesiapan menghadapi menopause pada ibu premenopause di Perumahan Sewon Asri Yogyakarta.

Penelitian menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan waktu *crosssectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni 2010 dengan populasi ibu premenopause sesuai dengan kriteria retriaksi. Seluruh populasi diambil sebagai sampel (sampling jenuh) yaitu sebanyak 28 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup. Analisa data dengan uji statistik *spearman rank* menggunakan program *SPSS*.

Ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kesiapan menghadapi menopause pada ibu premenopause di Perumahan Sewon Asri Yogyakarta yang ditunjukkan oleh nilai rho hitung sebesar 0,540, sehingga nilai rho hitung > rho tabel ($0,540 > 0,496$). Hal ini berarti ada hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kesiapan menghadapi menopause pada ibu premenopause di Perumahan Sewon Asri Yogyakarta.

Kata kunci : Pengetahuan, kesiapan, menopause, ibu premenopause

KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat, Taufiq serta Hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Menopause dengan Kesiapan Menghadapi Menopause pada Ibu Premenopause di Perumahan Sewon Asri Yogyakarta”. Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini dapat tersusun berkat bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu dan bapak terkasih yang selalu mendukung dan mendoakan.
2. Dr. dr. A.A. Subijanto, M.S., selaku dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
3. dr. Tri Budi Wiryanto, SpOG(K), selaku ketua Program Studi DIV Kebidanan Universitas Sebelas Maret.
4. dr. Abdurahman Laqif, SpOG(K), selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan membantu penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
5. Sri Anggarini P, S.Si.T, M.Kes., selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan membantu penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
6. dr. Darto, SpOG, selaku penguji Karya Tulis Ilmiah.
7. Seluruh staf dan karyawan Universitas Sebelas Maret serta berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

Penulis menyadari Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, mengingat keterbatasan ilmu pengetahuan, pengalaman serta waktu, sehingga penulis mengharapkan saran dan kritik yang membangun dari semua pihak untuk lebih menyempurnakan Karya Tulis Ilmiah ini.

Surakarta, Juli 2010

Atik Ismiyati

Halaman Persembahan

Puji Syukur kepada Allah SWT, atas hidayah dan inayah-Nya, saya bisa menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini

Karya Tulis Ilmiah ini kupersembahkan untuk :

- ✓ IBU,, UmIQ, surGa haTiQ,, tiaDa kaTa yG bs Ku uCaP KeCuaLi Terima Kasih TiaDa TerKiRa,, atas kasih sayangmu yang membuatQ bangkit, BaPaK atas segala support selama ini. BiG Luv 4 Mom n Dad...
- ✓ SimbaH kakung n uTiQ saYang, sembaH SunGkem semoGa seHat sELaLu, maTur nuwuN aTas Doanya...
- ✓ Buat Kakakku,Aris.... mari kita bersama-sama menggapai masa depan yang gemilang....
- ✓ Buat Gulon's Angel (mita, unul, n ovie) keep spirit of YoMen..undangane tak enteni...
- ✓ Angkatan transfer 2009, takkan ku lupa setahun bersama kalian yang menakjubkan ini...
- ✓ Dosen2 pengajar, pembimbing KTI, terima kasih atas ilmunya semoga bermanfaat dan maaf atas segala kesalahan yg kami lakukan.
- ✓ Almamaterku tercinta tempat dimana kedewasaanQ lahir, terpujilah kau selamanya...
- ✓ Semua pihaK yanG tidak dapat aku tuLis satu per satu, terima kasih atas bantuannya daLam penyelesaian KTI

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Tinjauan Pustaka	7
B. Kerangka Konsep.....	30
C. Hipotesis	30
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Desain Penelitian	31
B. Tempat dan Waktu Penelitian	31
C. Populasi	31
D. Sampel dan Tehnik Sampling	32
E. Kriteria Retriksi	32
F. Definisi Operasional	33
G. Instrumen Penelitian	34
H. Analisis Data	36

BAB IV HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	40
B. Karakteristik Responden	40
C. Distribusi Tingkat Pengetahuan tentang Menopause	44
D. Distribusi Kesiapan Menghadapi Menopause	44
E. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Menopause dengan Kesiapan Menghadapi Menopause	45

BAB V PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden	47
B. Tingkat Pengetahuan tentang Menopause	48
C. Kesiapan Menghadapi Menopause	50
D. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Menopause dengan Kesiapan Menghadapi Menopause	52

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan	54
B. Saran	54

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3 : Kisi-kisi Pertanyaan Kuesioner	35
Tabel 4.1 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur	42
Tabel 4.2 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan...	43
Tabel 4.3 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan	43
Tabel 4.4 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Menopause	44
Tabel 4.5 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kesiapan Menghadapi Menopause	45
Tabel 4.6 : Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Menopause dengan Kesiapan Menghadapi Menopause	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 : Kerangka Konsep	30
----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Pengantar Penelitian
- Lampiran 2 : Surat Permohonan Ijin Penelitian dan Pengambilan Data
- Lampiran 3 : Surat Keterangan Penelitian
- Lampiran 4 : Pengantar Kuesioner
- Lampiran 5 : Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6 : Kuesioner Tingkat Pengetahuan tentang Menopause
- Lampiran 7 : Kuesioner Kesiapan Menghadapi Menopause
- Lampiran 8 : Kunci Jawaban Kuesioner
- Lampiran 9 : Data Penelitian
- Lampiran 10 : Hasil Validasi Tingkat Pengetahuan tentang Menopause
- Lampiran 11 : Hasil Reliabilitas Tingkat Pengetahuan tentang Menopause
- Lampiran 12 : Hasil Validasi Kesiapan Menghadapi Menopause
- Lampiran 13 : Hasil Reliabilitas Kesiapan Menghadapi Menopause
- Lampiran 14 : Hasil Korelasi Nonparametrik
- Lampiran 15 : Tabel Nilai Rho
- Lampiran 16 : Tabel Perbandingan R Hitung dengan R Tabel
- Lampiran 17 : Lembar Bimbingan Karya Tulis Ilmiah
- Lampiran 18 : *Time Schedule*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Meningkatnya status kesehatan masyarakat selain ditunjukkan oleh angka kesakitan, angka kematian, membaiknya status gizi, juga ditunjukkan oleh meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH). Penduduk di Indonesia, sejalan dengan meningkatnya taraf hidup dan pelayanan kesehatan manusia, UHH semakin tinggi pula. Kondisi ini membuat populasi orang berusia lanjut di Indonesia semakin tinggi (Suratini, 2005).

Menjadi tua seringkali menjadi sesuatu yang menakutkan bagi setiap orang, khususnya kaum wanita. Kekhawatiran ini mungkin berawal dari pemikiran bahwa dirinya akan menjadi tidak sehat, tidak bugar, dan tidak cantik lagi. Kondisi tersebut memang tidak menyenangkan. Padahal, masa tua merupakan salah satu fase yang harus dijalani seorang wanita dalam kehidupannya, seperti halnya fase-fase kehidupan yang lain, yaitu masa anak-anak dan masa reproduksi (Kasdu, 2002).

Masa lanjut usia identik dengan masa klimakterium yaitu masa peralihan antara masa reproduksi dengan masa senium. Klimakterium dibagi menjadi 4 fase, yaitu premenopause, perimenopause, menopause, dan pasca menopause. Sebelum seorang wanita mengalami menopause, ia akan mengalami fase premenopause, dimana pada fase ini muncul berbagai keluhan (Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2003). Perkiraan rata-rata umur

menopause di Indonesia adalah 50-52 tahun, sedangkan rata-rata umur premenopause adalah 40-48 tahun (Astari, 2004).

Data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2005 jumlah wanita yang hidup pada masa premenopause (umur 40-50 tahun) sebanyak 13,54 juta jiwa (www.badan-pusat-statistik.go.id). Sedangkan jumlah wanita yang berumur 50 tahun ke atas dan diperkirakan memasuki umur menopause dari tahun ke tahun mengalami peningkatan secara signifikan. Berdasarkan sensus penduduk tahun 2000, jumlah penduduk wanita yang berumur di atas 50 tahun mencapai 15,5 juta jiwa atau 7,6 % dari total penduduk (Admin, 2005). Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2005), diperkirakan pada tahun 2020 jumlah penduduk Indonesia akan mencapai 262,6 juta jiwa dengan jumlah wanita yang hidup dalam umur menopause sekitar 30,3 juta jiwa atau 11,5 % dari total penduduk, dengan umur rata-rata 49 tahun. Secara demografi terjadinya peningkatan kelompok lanjut usia akan menjadi masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan penanganan khusus (Prawirohardjo, 2002).

Dampak dari UHH yang tinggi menyebabkan para wanita harus hidup dengan berbagai keluhan memasuki umur tua seperti pada umur premenopause dimana terdapat banyak keluhan yang akan dihadapi seperti stres dan depresi. Wanita dalam menghadapi menopause berbeda-beda karena hal ini berkaitan dengan beberapa faktor antara lain tingkat pengetahuan. Kebanyakan wanita di Indonesia tidak mengetahui tentang menopause, terutama yang berada di pedesaan (Fakultas Kedokteran Universitas

Indonesia, 2003). Tidak ada seorang wanita ingin mengalami salah satu dari sekian banyak keluhan pada masa premenopause, demikian juga pihak keluarga. Jika beberapa keluhan tersebut muncul bersamaan, bisa dibayangkan betapa menurunnya kualitas hidup wanita tersebut. Sebenarnya masa premenopause tidaklah seseram itu, kalau saja para wanita yang memiliki umur senja mengetahui dengan benar proses menopause, sehingga bisa lebih siap menghadapi segala kemungkinan (Suheimi, 2006).

Keterlibatan pemerintah dan juga masyarakat dalam mengatasi masalah menopause antara lain bekerjasama dengan tim dari berbagai disiplin ilmu misalnya psikologi dan spesialis obstetri ginekologi melalui kegiatan posyandu lansia sebagai tempat efektif untuk memberikan informasi tentang premenopause, menopause, dan pasca menopause (Pakasi, 2002). Peran bidan di komunitas diharapkan dapat memberikan konseling di wilayah kerjanya sebagai tempat yang efektif untuk memberikan informasi tentang premenopause, menopause, dan pasca menopause (Prawirohardjo, 2005).

Melihat fenomena tersebut, maka peneliti berniat melakukan penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kesiapan menghadapi menopause pada ibu premenopause. Penelitian tentang menopause pernah dilakukan oleh Priantina Mariani dengan judul “Hubungan Tingkat Pendidikan Formal dengan Respon Wanita Menghadapi Masa Premenopause di RW XVII Kelurahan Jebres Tahun 2007. Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Tehnik pengambilan sampel dengan random stratifikasi

proporsional dan analisa data menggunakan rumus *chi square*. Perbedaan penelitian yang terdahulu, desain penelitian dengan observasional analitik dan tehnik pengambilan sampel menggunakan random stratifikasi proporsional. Sedangkan pada penelitian ini, desain penelitian dengan survey analitik dan tehnik pengambilan sampel menggunakan sampel jenuh. Selain itu, juga terdapat perbedaan tempat penelitian yaitu di Kelurahan Jebres, Surakarta, waktu penelitian pada tahun 2007, dan untuk menganalisa data dengan menggunakan rumus *chi square*. Sedangkan penelitian ini dilakukan di Perumahan Sewon Asri, Yogyakarta, tahun 2010, dan untuk menganalisa data dengan menggunakan rumus Spearman Rank.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka penulis dapat mengambil suatu rumusan masalah : apakah ada hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kesiapan menghadapi menopause pada ibu premenopause di Perumahan Sewon Asri Yogyakarta ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kesiapan menghadapi menopause pada ibu premenopause di Perumahan Sewon Asri Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang menopause di Perumahan Sewon Asri Yogyakarta.
- b. Untuk mengetahui kesiapan menghadapi menopause pada ibu premenopause di Perumahan Sewon Asri Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Sebagai suatu masukan dalam asuhan kebidanan mengenai hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kesiapan menghadapi menopause pada ibu premenopause.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi Fakultas Kedokteran khususnya program studi DIV Kebidanan Universitas Sebelas Maret, dapat menambah sumber pustaka atau referensi.
- b. Bagi profesi bidan sebagai masukan dalam memberikan konseling pada ibu premenopause sehingga lebih siap menghadapi menopause.
- c. Bagi ibu premenopause di Perumahan Sewon Asri, Yogyakarta diharapkan dapat menambah wawasan dan informasi tentang menopause, sehingga dapat memberikan pemahaman tentang bagaimana cara menghadapi menopause dan meningkatkan kesiapan dalam menghadapi menopause.

- d. Bagi penulis dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama pendidikan serta dapat memperoleh gambaran nyata tentang hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kesiapan menghadapi menopause pada ibu premenopause.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pengetahuan

a. Definisi

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensoris khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu (Sunaryo, 2004). Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal (Depdiknas, 2003). Sedangkan menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan yang terjadi melalui panca indera manusia, yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

Pengetahuan diperoleh dari informasi baik secara lisan ataupun tertulis dari pengalaman seseorang. Pengetahuan diperoleh dari fakta atau kenyataan dengan mendengar radio, melihat televisi, dan sebagainya. Serta dapat diperoleh dari pengalaman berdasarkan pemikiran kritis (Soekanto, 2002). Perilaku yang didasari oleh pengetahuan umumnya bersifat langgeng (Sunaryo, 2004).

Ketiga definisi di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah hasil dari tahu yang diperoleh melalui panca indera, dimana pengetahuan itu merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

b. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan menurut Notoatmodjo (2003) menyatakan bahwa yang dicakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang rendah. Tahu artinya dapat mengingat suatu materi yang dipelajari sebelumnya. Ukuran bahwa seseorang itu tahu adalah ia dapat menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan dan menyatakan.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan dengan benar tentang objek yang diketahui.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisa adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam struktur organisasi tersebut dan kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*Syntesis*)

Menunjukkan pada suatu kemampuan meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi yaitu kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek. Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi (penilaian) terhadap suatu objek materi atau objek penilaian berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri atau responden.

c. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

1) Umur

Menurut Notoatmodjo (2003) mengatakan bahwa umur merupakan variabel yang selalu diperhatikan dalam penelitian-penelitian epidemiologi yang merupakan salah satu hal yang mempengaruhi pengetahuan. Umur adalah lamanya waktu hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan sampai berulang tahun yang terakhir (Depkes, 2007).

2) Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan juga mempengaruhi persepsi seseorang untuk lebih menerima ide-ide dan teknologi baru (SDKI, 1997). Pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi

persepsi seseorang. Karena dapat membuat seseorang untuk lebih mudah mengambil keputusan dan bertindak.

3) Sosial ekonomi

Tingkat kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup. Seseorang yang tingkat ekonominya lebih tinggi akan lebih mudah mendapatkan informasi karena kemampuannya dalam penyediaan media informasi.

4) Informasi

Seseorang yang mempunyai sumber informasi lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas (Soekanto, 2002).

Faktor pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang atau dengan kata lain pengetahuan mempunyai pengaruh sebagai motivasi awal bagi seseorang dalam berperilaku. Namun perlu diperhatikan bahwa perubahan pengetahuan tidak selalu menyebabkan perubahan perilaku, walaupun hubungan positif antara variabel pengetahuan dan variabel perilaku telah banyak diperlihatkan.

2. Menopause

a. Definisi

Menopause adalah berhentinya menstruasi secara permanen yang disebabkan hilangnya fungsi folikel-folikel sel telur (Safrina, 2009). Menurut Pakasi (2000), menopause adalah perdarahan terakhir dari uterus yang masih dipengaruhi oleh hormon-hormon dari otak dan sel telur. Menopause merupakan suatu fase alamiah yang akan dialami oleh setiap wanita yang biasanya terjadi di atas usia 40 tahun. Kondisi ini merupakan suatu akhir proses biologis yang menandai berakhirnya masa subur seorang wanita. Dikatakan menopause bila siklus menstruasinya telah berhenti selama satu tahun. Berhentinya haid tersebut akan membawa dampak pada konsekuensi kesehatan baik fisik maupun psikis (Retnowati, 2001).

Menopause merupakan fase terakhir, dimana perdarahan haid seorang wanita berhenti sama sekali. Fase ini terjadi berangsur-angsur yang semakin hari semakin jelas penurunan fungsi kelenjar indung telurnya (Yatim, 2001). Tanda yang paling penting pada perempuan usia pertengahan 40 tahun hingga 60 tahun adalah menopause. Menopause berarti berhentinya menstruasi, tetapi kata ini umumnya digunakan mencakup masa premenopause dan 10 tahun atau lebih setelah berhentinya menstruasi. Masa ini lebih tepat disebut masa klimakterik. Dari definisi tersebut dapat disimpulkan menopause adalah suatu fase alamiah yang dialami oleh perempuan di atas usia 40

tahun, dimana terjadi perdarahan terakhir dari uterus yang masih dipengaruhi oleh hormon-hormon dari otak dan sel telur.

b. Periode menopause dalam fase klimakterium

Menopause merupakan proses alamiah yang akan dialami oleh setiap perempuan dan umumnya terjadi pada usia 50 tahun (rentang usia 40-60 tahun). Sekitar 1 % perempuan mencapai menopause sebelum usia 40 tahun yang disebut menopause prekoks, sementara berhentinya menstruasi antara usia 40-45 tahun disebut dengan menopause dini (*early menopause*) yang terjadi pada 10 % perempuan (Ninsih, 2008). Rambulangi (2006) menyatakan bahwa, usia seorang perempuan memasuki masa premenopause antara 40-49 tahun.

Berikut ini pembagian fase klimakterium dibagi menjadi empat fase (Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2003), yaitu :

1) Premenopause

Fase premenopause adalah fase antara usia 40 tahun dan dimulainya fase klimakterium. Fase ini ditandai dengan siklus haid yang tidak teratur dengan perdarahan yang memanjang dan jumlah darah haid yang relatif tidak banyak dan kadang-kadang disertai nyeri haid.

2) Perimenopause

Perimenopause merupakan fase peralihan antara premenopause dan pasca menopause. Fase ini ditandai dengan siklus haid yang tidak teratur. Sebanyak 40 % wanita siklus haidnya anovulatorik. Pada umumnya wanita telah mengalami berbagai keluhan klimakterik.

3) Menopause

Fase ketiga ditandai dengan berhentinya haid atau haid yang terakhir akibat menurunnya fungsi estrogen dalam tubuh. Menopause biasanya terjadi sekitar umur 50 tahun (Dorland, 2002).

4) Pasca menopause

Fase ini merupakan fase dimana seorang wanita tidak mengalami haid selama 12 bulan setelah menopause.

c. Penyebab dan proses terjadinya menopause

Fungsi ovarium akan mulai menurun rata-rata pada saat seorang perempuan berusia pertengahan empat puluhan. Pada saat usia tersebut, kondisi kadar hormon yang naik turun akan menyebabkan berbagai gangguan. Ada dua faktor utama yang berperan dalam hal ini. Pertama, lebih sedikit folikel yang matang, selanjutnya produksi sel telur mulai berkurang, dan mengakibatkan ovulasi tidak terjadi pada setiap siklus menstruasi.

Konsekuensi dari perubahan tersebut adalah pola baru perubahan kadar hormon selama siklus menstruasi. Pertama, jika folikel tidak matang, hanya sedikit estrogen yang diproduksi selama dua minggu pertama siklus. Karena tidak ada sel telur yang matang dalam folikel, maka folikel itu tidak dapat melepaskan sel telur. Jika ovulasi tidak terjadi, maka tidak akan ada progesteron yang diproduksi oleh korpus luteum pada paruh kedua siklus. Hal ini berarti estrogen akan terus membentuk lapisan endometrium tanpa diimbangi

oleh efek dari progesteron yang akan menyebabkan menstruasi yang berat di luar biasanya.

Kedua, gagalnya ovarium mengeluarkan sel telur yang matang akan menyebabkan kadar estrogen turun menjadi sangat rendah sehingga lapisan endometrium tidak terstimulasi untuk menyiapkan sel telur yang dibuahi. Hal ini menyebabkan menstruasi tidak terjadi.

Ketika kadar estrogen dan progesteron menurun, kelenjar hipotalamus dan kelenjar pituitari berusaha untuk mengoreksi keadaan ini dengan menaikkan produksi *Folicle Stimulating Hormone* (FSH) dan *Luteinizing Hormone* (LH) untuk menstimulasi ovarium melakukan fungsi normalnya. Jika ovarium tidak mampu bereaksi dengan membuat matang folikel dalam setiap siklus, kadar FSH dan LH yang tinggi ini akan mengganggu operasi normal dari sistem tubuh lainnya termasuk metabolisme, kimiawi otak, dan keadaan tulang (Emma, 2003).

d. Dampak kesehatan bagi fisik maupun psikis

Menjelang menopause semua perempuan kerap tidak mengetahuinya, tapi pada akhirnya mereka menyadari dengan merasakan adanya perubahan pada tubuh. Perubahan yang terjadi biasanya diketahui dengan berhentinya siklus menstruasi. Selain itu menopause juga sering disertai gejala yang bervariasi, mulai dari gejala fisik, jiwa hingga perasaan yang berubah-ubah serta gangguan lainnya (Lestari, 2010).

Kadar hormon estrogen rendah di dalam tubuh akan menyebabkan keluhan-keluhan di awal masa menopause (Baziad, 2003). Beberapa keluhan fisik yang merupakan tanda dan gejala dari menopause, yaitu :

1) Ketidakteraturan siklus haid

Tanda paling umum adalah fluktuasi dalam siklus haid, kadang kala menstruasi muncul tepat waktu, tetapi tidak pada siklus berikutnya. Ketidakteraturan ini sering disertai dengan jumlah darah yang sangat banyak, tidak seperti volume pendarahan haid yang normal.

2) Gejolak rasa panas (*hot flushes*)

Arus panas biasanya timbul pada saat darah menstruasi mulai berkurang dan berlangsung sampai menstruasi benar-benar berhenti. Arus panas ini disertai oleh rasa menggelitik disekitar jari-jari kaki maupun tangan serta pada kepala, atau bahkan timbul secara menyeluruh.

3) Kekeringan vagina

Kekeringan vagina terjadi karena leher rahim sedikit sekali mensekresikan lendir. Penyebabnya adalah kekurangan estrogen yang menyebabkan liang vagina menjadi lebih tipis, lebih kering, dan kurang elastis. Alat kelamin mulai mengerut, keputihan, dan rasa sakit pada saat kencing.

4) Perubahan kulit

Estrogen berperan dalam menjaga elastisitas kulit, ketika menstruasi berhenti maka kulit akan terasa lebih tipis, kurang elastis terutama pada daerah sekitar wajah, leher, dan lengan.

5) Keringat di malam hari

Berkeringat malam hari, bangun bersimbah peluh, sehingga perlu mengganti pakaian di malam hari, sehingga tidak dapat tidur nyenyak.

6) Sulit tidur

Insomnia (sulit tidur) lazim terjadi pada waktu menopause, tetapi hal ini mungkin ada kaitannya dengan rasa tegang akibat berkeringat malam hari.

7) Kerapuhan tulang

Rendahnya kadar estrogen merupakan penyebab proses osteoporosis (kerapuhan tulang). Osteoporosis merupakan penyakit kerangka yang paling umum dan merupakan persoalan bagi yang telah berumur, paling banyak menyerang wanita yang telah menopause. Kehilangan 1 % tulang dalam setahun dapat akibat proses penuaan, tetapi kadang setelah menopause kita kehilangan 2% setahunnya.

8) Badan menjadi gemuk

Banyak wanita menjadi gemuk selama menopause, rasa letih yang biasanya dialami pada masa menopause, diperburuk dengan perilaku makan yang sembarangan.

9) Penyakit

Ada beberapa penyakit yang seringkali dialami oleh wanita menopause, dari sudut pandang medis ada dua perubahan paling penting yang terjadi pada waktu menopause yaitu meningkatnya kemungkinan terjadi penyakit jantung, pembuluh darah serta hilangnya mineral dan protein di dalam tulang (osteoporosis).

Beberapa keluhan psikologis yang merupakan tanda dan gejala dari menopause yaitu :

1) Ingatan menurun

Sebelum menopause wanita dapat mengingat dengan mudah, namun sesudah mengalami menopause terjadi kemunduran dalam mengingat.

2) Kecemasan

Kecemasan yang timbul sering dihubungkan dengan adanya kekhawatiran dalam menghadapi situasi yang sebelumnya tidak pernah dikhawatirkan.

3) Mudah tersinggung

Gejala ini lebih mudah terlihat dibandingkan kecemasan. Wanita lebih mudah tersinggung dan marah terhadap sesuatu yang

sebelumnya dianggap tidak mengganggu, hal ini mungkin disebabkan dengan datangnya menopause maka wanita menjadi sangat menyadari proses mana yang sedang berlangsung dalam dirinya.

4) Stres

Tidak ada yang bisa lepas sama sekali dari rasa cemas, termasuk para perempuan menopause. Respon orang terhadap sumber stres tidak bisa diramalkan, sebagaimana perbedaan suasana hati dan emosi.

5) Depresi

Wanita yang mengalami depresi sering merasa sedih, karena kehilangan kemampuan untuk bereproduksi, sedih karena kehilangan kesempatan untuk memiliki anak, sedih karena kehilangan daya tarik. Wanita merasa tertekan karena kehilangan seluruh perannya sebagai wanita dan harus menghadapi masa tuanya.

e. Faktor-faktor yang mempengaruhi kapan seorang wanita mengalami menopause

1) Usia saat haid pertama kali (*menarche*)

Beberapa ahli yang melakukan penelitian menemukan adanya hubungan antara usia pertama kali mendapat haid dengan usia seorang wanita memasuki menopause. Kesimpulan dari penelitian-penelitian ini mengungkapkan, bahwa semakin muda seseorang

mengalami haid pertama kalinya, semakin tua atau lama ia memasuki masa menopause.

2) Faktor psikis

Keadaan seorang wanita yang tidak menikah dan bekerja diduga mempengaruhi perkembangan psikis seorang wanita. Menurut beberapa penelitian, mereka akan mengalami masa menopause lebih muda, dibandingkan mereka yang menikah dan tidak bekerja/bekerja atau tidak menikah dan tidak bekerja.

3) Jumlah anak

Meskipun belum ditemukan hubungan antara jumlah anak dan menopause, tetapi beberapa peneliti menemukan bahwa semakin sering seorang wanita melahirkan maka semakin tua atau lama mereka memasuki masa menopause.

4) Usia melahirkan

Masih berhubungan dengan melahirkan anak, bahwa semakin tua seseorang melahirkan anak, semakin tua ia mulai memasuki usia menopause. Penelitian yang dilakukan *Beth Israel Deaconess Medical center in Boston*, mengungkapkan bahwa wanita yang masih melahirkan di atas usia 40 tahun akan mengalami usia menopause yang lebih tua. Hal ini terjadi karena kehamilan dan persalinan akan memperlambat sistem kerja organ reproduksi. Bahkan akan memperlambat proses penuaan tubuh.

5) Pemakaian kontrasepsi

Pemakaian kontrasepsi ini, khususnya alat kontrasepsi jenis hormonal. Hal ini bisa terjadi karena cara kerja kontrasepsi yang menekan fungsi indung telur sehingga tidak memproduksi sel telur. Pada wanita yang menggunakan kontrasepsi ini akan lebih lama atau tua memasuki usia menopause.

6) Merokok

Wanita perokok akan lebih cepat memasuki masa menopause.

7) Sosial ekonomi

Meskipun data pasti belum diperoleh, dalam bukunya dr Faisal menyebutkan bahwa menopause kelihatannya dipengaruhi oleh faktor status sosial ekonomi, di samping pendidikan dan pekerjaan suami. Begitu juga hubungan antara tinggi badan dan berat badan wanita yang bersangkutan termasuk dalam pengaruh sosial ekonomi.

f. Faktor-faktor yang mempengaruhi gejala menopause

Menurut Hartono (2000), terdapat empat faktor yang mempengaruhi gejala menopause, yaitu :

1) Faktor fisik dan psikologis

Perubahan-perubahan fisik maupun psikologis ini berhubungan dengan kadar estrogen, gejala yang menonjol adalah berkurangnya tenaga dan gairah, berkurangnya konsentrasi, kecemasan serta timbulnya perubahan emosi.

2) Faktor sosial ekonomi

Keadaan sosial ekonomi mempengaruhi faktor fisik, kesehatan, dan pendidikan. Apabila sosial ekonomi baik akan mengurangi beban fisik dan psikologis.

3) Faktor budaya dan lingkungan

Pengaruh budaya dan lingkungan mempengaruhi wanita untuk dapat atau tidak menyesuaikan diri dengan masa ini.

4) Faktor lainnya

Wanita yang belum menikah, wanita karir baik yang sudah ataupun belum berumah tangga akan mempengaruhi keluhan-keluhan yang ringan.

g. Upaya-upaya menghadapi menopause

Berikut ini upaya-upaya yang dilakukan untuk menghadapi menopause :

1) Menjaga pola makan yang teratur dengan gizi yang seimbang.

Asupan vitamin dan mineral yang cukup, sangat baik untuk mencegah osteoporosis dan kulit keriput, yang dapat mempengaruhi aktivitas sehari-hari.

2) Olahraga teratur sesuai kemampuan fisik, setidaknya jalan kaki.

3) Menghentikan kebiasaan buruk seperti merokok atau mengkonsumsi alkohol.

4) Berpikir positif dan jangan panik atas perubahan pada bentuk.

Semua itu normal terjadi pada setiap perempuan.

- 5) Berkonsultasi dengan dokter jika menderita penyakit tertentu, supaya mendapat pengobatan yang tepat dan aman. Juga apabila ingin menggunakan terapi hormon, supaya mendapatkan dosis yang sesuai kebutuhan (www.depkes.go.id, 2007).

3. Kesiapan menghadapi menopause

a. Pengertian

Kesiapan berasal dari kata “siap” yang mendapat awalan ke- dan akhiran -an. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, definisi kesiapan adalah suatu keadaan bersiap-siap untuk mempersiapkan sesuatu (Poerwodarminto, 2002). Sedangkan menurut Chaplin (2005: 418), kesiapan (*readiness*) adalah tingkat perkembangan dari kematangan atau kedewasaan yang menguntungkan dalam mempraktikkan sesuatu. Dapat juga diartikan sebagai keadaan siap siaga untuk mereaksikan atau menanggapi sesuatu. Kesiapan disini diartikan sebagai suatu keadaan ibu untuk mempersiapkan dirinya dalam menghadapi menopause, baik secara fisik maupun mental atau psikologisnya.

b. Kesiapan menghadapi menopause

Wanita menopause akan mengalami penurunan berbagai fungsi tubuh, sehingga akan berdampak pada ketidaknyamanan dalam menjalani kehidupannya. Untuk itu, penting bagi seorang wanita selalu berpikir positif bahwa kondisi tersebut merupakan sesuatu yang sifatnya alami, seperti halnya keluhan yang muncul pada fase kehidupannya yang lain. Tentunya sikap yang positif ini bisa muncul

jika diimbangi oleh informasi atau pengetahuan yang cukup, sehingga ibu lebih siap baik siap secara fisik, mental, dan spiritual. Perlu diketahui, kehidupan yang dijalani pada masa sebelumnya memiliki pengaruh yang kuat pada masa yang akan datang (Kasdu, 2002).

Menopause merupakan proses alamiah yang terjadi pada semua perempuan, namun efek sampingnya banyak mempengaruhi keharmonisan rumah tangga apabila tidak siap menghadapinya. Masa perubahan ini akan dapat dilalui dengan baik, tanpa gangguan yang berarti, jika wanita tersebut mampu menyesuaikan diri dengan kondisi baru yang muncul. Faktor penentu apakah wanita tersebut siap dengan datangnya masa menopause ini ada di tangan wanita itu sendiri. Di sini faktor pengetahuan mengenai menopause sangat berpengaruh dalam menghadapi masa tersebut (Maspaitela, 2007).

Masa premenopause bukan sesuatu yang harus ditakuti, kalau saja para wanita yang memiliki umur senja mengetahui dengan benar proses menopause, sehingga bisa lebih siap menghadapi segala kemungkinan (Suheimi, 2006). Sehingga diperlukan kesiapan dalam menghadapi masa menopause. Secara umum melalui wawancara yang efektif dan pendidikan tentang masa menopause diharapkan para wanita akan lebih tabah menghadapi. Kesiapan seorang wanita menghadapi masa menopause akan sangat membantu ia menjalani masa ini dengan lebih baik. Berikut ini hal-hal yang sebaiknya dilakukan untuk menyiapkan diri menghadapi menopause :

1) Menkonsumsi makanan bergizi

Menurut ahli gizi Melani (2007), sebaiknya mengonsumsi makanan dengan gizi yang seimbang. Pemenuhan gizi yang memadai akan sangat membantu dalam menghambat berbagai dampak negatif menopause terhadap kinerja otak, mencegah kulit kering, serta berbagai penyakit lainnya. Yang dimaksud dengan gizi seimbang adalah memenuhi kebutuhan gizi per hari dengan asupan zat-zat gizi seimbang yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air. Kebutuhan kalori dan zat gizi setiap orang berbeda-beda, yaitu tergantung berat badan, tinggi badan, umur, dan aktivitas. Kebutuhan gizi orang dewasa dengan berat normal adalah sekitar 2.000 - 2.200 kkal/per hari. Dengan pemenuhan gizi secara seimbang ini diharapkan seseorang tidak kelebihan atau kekurangan berat badan dan juga terjangkit suatu penyakit.

Apabila cukup mengonsumsi gizi seimbang, tidak diperlukan asupan gizi tertentu mencegah suatu gangguan. Namun, tidak ada salahnya untuk mengantisipasi kebutuhan makanan yang diperlukan pada masa menopause atau berhentinya hormon estrogen dalam tubuh. Terutama jika memiliki risiko terkena gangguan tubuh tertentu yang mungkin akan terjadi dimasa yang akan datang. Misalnya, asupan kalsium dapat diperoleh dari susu, keju, yogurt, ikan teri, sereal, kacang-kacangan dan hasil

olahannya (tahu dan tempe). Jenis kacang-kacangan mengandung isoflavon yang fungsinya mirip estrogen.

Asupan zat gizi tidak hanya cukup, tetapi jenisnya juga harus diperhatikan. Batasi mengkonsumsi lemak, sebaiknya hanya menggunakan lemak dengan asam lemak tak jenuh. Mengurangi makanan yang terlalu asin dan pedas juga dapat mencegah keluhan premenopause menjadi berat. Tambahkan vitamin dalam menu sehari-hari yaitu vitamin A, B, C, D, dan E sebagai antioksidan.

2) Menghindari stres

Usahakan untuk membiasakan gaya hidup rileks dan menghindari tekanan yang dapat membebani pikiran. Hal ini penting untuk menghindari mengatasi dampak psikologis akibat menopause. Wanita yang memasuki masa menopause, tidak jarang merasa dirinya sudah tidak sempurna lagi sebagai seorang wanita. Kondisi ini sering menimbulkan tekanan psikologis. Jika tekanan ini tidak dapat diatasi akan berkembang menjadi stres yang berdampak buruk pada kehidupan sosial seorang wanita. Selain itu, stres atau keadaan tegang akan merangsang otak yang dapat mengganggu keseimbangan hormon yang akhirnya berdampak pada kesehatan tubuh. Oleh karena itu, biasakan sejak dini untuk hidup lebih rileks dan mengatasi setiap masalah dengan cepat dan jalan terbaik.

3) Menghindari merokok dan minum-minuman beralkohol

Bukan rahasia lagi, merokok dapat merusak kesehatan seseorang. Bukan itu saja, merokok juga akan merusak kecantikan seseorang. Asap nikotin dapat membuat kulit wajah kering dan kusam. Berhenti merokok akan mengurangi gejala-gejala pada saat premenopause.

4) Olahraga secara teratur

Olahraga selain dapat menguatkan tulang, juga dapat mencegah penyakit jantung, diabetes, jenis kanker tertentu, dan juga dapat menghilangkan stress. Olahraga yang bisa dilakukan seperti jalan kaki, *jogging*, bersepeda, berenang, naik turun tangga, dan sebagainya. Dilakukan paling sedikit tiga kali dalam seminggu, minimal 30 menit sekali latihan. Dengan tetap berusaha hidup aktif akan menekan gejala insomnia, memperlambat osteoporosis, penyakit jantung, serta mencegah *hot flushes*.

5) Berkonsultasi dengan dokter

Meskipun masa menopause merupakan peristiwa normal yang akan terjadi pada setiap wanita, tetapi tidak ada salahnya sebelum memasuki masa tersebut, mempersiapkan diri dengan mencari informasi yang benar. Hal ini tentu saja bisa diperoleh dengan buku bacaan yang mudah diperoleh. Namun, tidak ada salahnya jika berkonsultasi dengan dokter. Apalagi jika ada

masalah kesehatan atau mempunyai gaya hidup yang memungkinkan munculnya masalah pada masa menopause.

6) Dukungan keluarga

Menopause dapat berjalan dengan lancar dengan adanya kemauan diri memandang hidup yang akan datang sebagai sebuah harapan yang membahagiakan, sehingga peristiwa yang dialami selalu dipandang dari segi yang baik. Hal tersebut dapat berlangsung bila ada dukungan dari orang sekitar, khususnya suami. Peran yang positif akan menumbuhkan perasaan bahwa kehadirannya masih sangat dibutuhkan oleh keluarga.

Seorang suami yang peka, akan menyadari bahwa istrinya tidak selincah dulu sehingga suami harus berinisiatif membantu istri menyelesaikan tugas rumah tangga. Anak-anak hendaknya membuat upaya tulus untuk memahami alasan naik turunnya emosi ibu. Mereka perlu menyadari kebutuhan ibu mereka untuk mendapatkan waktu pribadi. Apabila menopause bisa dihadapi dengan baik, maka kualitas hidup dalam menjalani menopause akan lebih baik dan akan tercipta kehidupan keluarga yang harmonis.

c. Tips menghadapi menopause

- 1) Jika tidak suka minum susu, bisa diganti dengan mengonsumsi tahu, tempe, atau sayur dengan dosis yang lebih besar. Misalnya,

50 gram tempe atau 120 gram tahu mengandung fitoestrogen yang cukup untuk satu hari.

- 2) Jangan terlalu lama saat merebus sayur, karena vitaminnya akan larut dalam air.
 - 3) Setiap kali makan, pilih salah satu saja makanan yang digoreng, sedangkan menu lainnya dimasak dengan cara lain. Sehingga tidak memperbanyak masuknya minyak ke dalam tubuh.
 - 4) Makanan dan minuman yang harus dihindari untuk memperlambat datangnya menopause antara lain kafein, alkohol, minuman bersoda, rempah-rempah, dan makanan berlemak.
 - 5) Bersikap sabar dan menerima bahwa menopause adalah proses alamiah yang terjadi pada setiap perempuan.
- d. Faktor-faktor yang mempengaruhi kesiapan menghadapi menopause
- 1) Pengetahuan

Pengetahuan yang cukup akan membantu wanita memahami dan mempersiapkan dirinya menghadapi masa menopause dengan lebih baik (Kasdu, 2002). Diperlukan persiapan dan pengetahuan yang memadai dalam mengahadapinya. Pemahaman wanita tentang menopause diharapkan wanita dapat melakukan upaya pencegahan sedini mungkin untuk siap memasuki umur menopause tanpa harus mengalami keluhan yang berat (Admin, 2005).

2) Pendidikan

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan, selain itu informasi dan faktor pengalaman akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat nonformal. Wanita yang berpendidikan akan mempunyai pengetahuan kesehatan yang lebih baik (Soekanto, 2002).

3) Sosial ekonomi

Keadaan sosial ekonomi mempengaruhi faktor fisik, kesehatan, dan pendidikan. Wanita yang berasal dari golongan ekonomi rendah cenderung pasrah dan mampu beradaptasi dengan baik saat mengalami menopause.

4) Budaya dan lingkungan

Budaya berpengaruh sangat besar terhadap cara wanita menanggapi proses berhentinya haid. Wanita Indonesia yang mayoritas adalah muslimah, umumnya dapat menerima menopause dengan baik. Masalah yang dihadapi tidak hanya pada wanita menopause tetapi juga dialami oleh wanita premenopause dimana tanggapan masyarakat tentang menopause akhir-akhir ini semakin meningkat (Prawirohardjo, 2005).

5) Riwayat kesehatan

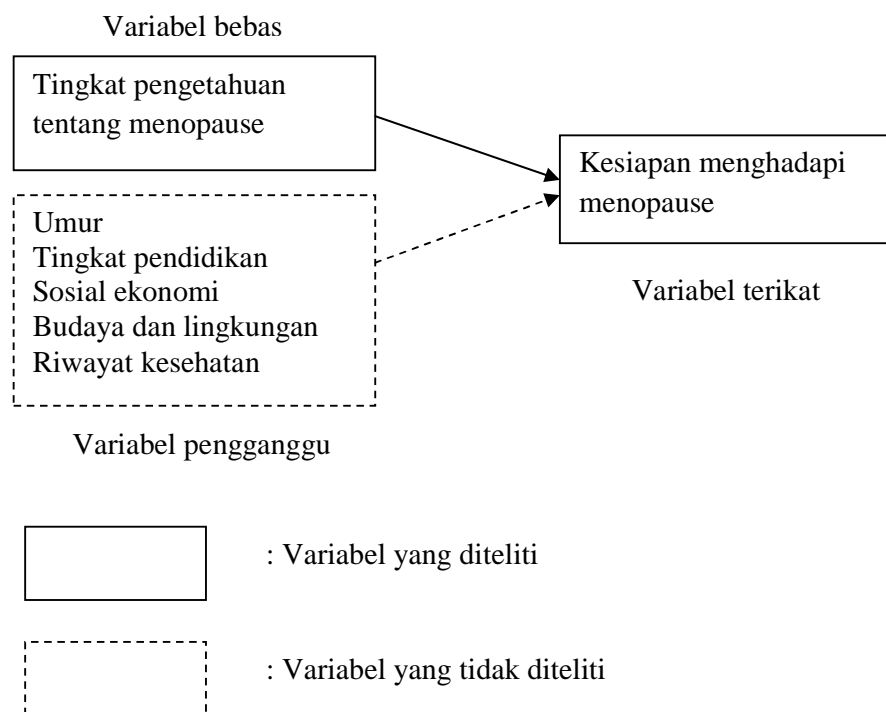
Kondisi kesehatan seseorang dapat mempengaruhi kondisi psikologis, misalnya pada penderita penyakit kronis. Hal itu dapat

terjadi pada wanita menjelang menopause, karena di sana terjadi masa peralihan atau perubahan-perubahan.

6) Umur

Semakin bertambahnya umur seseorang, pengalamannya akan bertambah sehingga akan lebih siap dalam menghadapi menopause (Notoatmodjo, 2003).

B. Kerangka Konseptual



C. Hipotesis

Ada hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kesiapan menghadapi menopause pada ibu premenopause.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian survei analitik yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian dilakukan analisa dinamika korelasi antar fenomena, yaitu antara faktor risiko dengan faktor efek (Notoatmodjo, 2005).

Metode pengambilan data berdasarkan pendekatan waktu *cross sectional* dimana data yang mencakup variabel bebas dan variabel terikat akan dikumpulkan dan diukur dalam waktu yang bersamaan (Arikunto, 2002).

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Perumahan Sewon Asri, Pedukuhan Prancak Glondong, Panggunharjo, Sewon, Bantul, Yogyakarta. Waktu penelitian dilaksanakan mulai dari studi pendahuluan sampai laporan hasil penelitian dilakukan pada Bulan April 2010 sampai Bulan Juli 2010.

C. Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2006).

Populasi target adalah populasi yang menjadi sasaran akhir yang parameternya akan diketahui melalui penelitian, tetapi tidak mungkin semua subjek dalam populasi target akan diamati. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu premenopause yang berumur 40-50 tahun. Sedangkan populasi aktual adalah populasi yang lebih kecil sehingga lebih memungkinkan diukur untuk mendapatkan informasi tentang populasi target (Taufiqurrahman, 2004). Populasi aktual dalam penelitian ini adalah seluruh ibu premenopause di Perumahan Sewon Asri yang sesuai dengan kriteria inklusi yaitu berjumlah 28 orang.

D. Sampel dan Teknik Sampling

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmojo, 2005). Teknik sampling dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan sampling jenuh, yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sugiyono, 2006).

E. Kriteria Retriksi

Kriteria inklusi :

1. Bersedia menjadi responden
2. Bisa membaca dan menulis
3. Tercatat sebagai penduduk Perumahan Sewon Asri, Pedukuhan Prancak Glondong, Panggungharjo, Sewon, Bantul, Yogyakarta.

Kriteria eksklusi :

1. Mempunyai penyakit kronis yaitu tumor, kanker, TBC, diabetes melitus, dan gangguan kejiwaan.

F. Definisi Operasional

1. Pengetahuan tentang menopause adalah banyaknya informasi yang dimiliki oleh ibu yang berguna untuk menjawab pertanyaan mengenai menopause. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner yang diisi oleh ibu. Skala data yang digunakan adalah skala ordinal dengan kriteria penilaian :

Tinggi : jawaban benar 76 % - 100 %

Sedang : jawaban benar 56 % - 75 %

Rendah : jawaban benar < 56 %

(Nursalam, 2003)

2. Kesiapan menghadapi menopause adalah suatu keadaan ibu untuk mempersiapkan diri baik secara fisik, psikologis, dan spiritual dalam menghadapi menopause. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang diisi oleh ibu premenopause. Dengan pernyataan sejumlah k (jumlah aitem pernyataan dalam kuesioner), jika skor individual $\geq \frac{1}{2} k$ dapat diartikan *favorable*, dikarenakan untuk memperoleh skor sebesar itu seorang responden harus memberikan jawaban *favorable* pada setengah atau lebih jumlah pernyataan. Jika skornya $< \frac{1}{2} k$ maka responden tersebut diartikan tidak *favorable* (Azwar, 2009). Aitem *favorable* yaitu aitem yang memihak

pada objek ukur atau yang mengindikasikan tingginya atribut yang diukur. Sedangkan aitem tidak *favorable* yaitu aitem yang tidak memihak pada objek ukur atau yang mengindikasikan rendahnya atribut yang diukur (Azwar, 2008). Skala data yang digunakan adalah skala ordinal dengan kriteria penilaian :

Siap : jawaban benar 50 % - 100 % ($\geq \frac{1}{2} k$)

Tidak siap : jawaban benar < 50 % ($< \frac{1}{2} k$)

3. Ibu premenopause adalah seorang wanita yang mendekati masa menopause, dimana masih mengalami menstruasi meskipun sudah tidak teratur lagi dengan umur antara 40-50 tahun.
4. Ibu menopause adalah seorang wanita yang mengalami menstruasi untuk yang terakhir kalinya.

G. Instrumen Penelitian

Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dengan jenis kuesioner tertutup dimana responden tinggal memilih alternatif jawaban yang telah disediakan sesuai dengan petunjuk dengan tujuan supaya lebih mudah mengarahkan jawaban responden dan lebih mudah diolah (Notoatmodjo, 2005). Kuesioner yang dibagikan meliputi kuesioner tingkat pengetahuan tentang menopause dan kuesioner kesiapan menghadapi menopause. Kuesioner tingkat pengetahuan tentang menopause untuk pernyataan positif, jika jawaban benar diberi skor 1 dan untuk jawaban salah diberi skor 0. Sedangkan untuk pernyataan negatif, jika jawaban benar diberi

skor 0 dan untuk jawaban salah diberi skor 1. Kuesioner kesiapan menghadapi menopause, untuk pernyataan positif, jika jawaban ya diberi skor 1 dan untuk jawaban tidak diberi skor 0. Sedangkan untuk pernyataan negatif, jika jawaban ya diberi skor 0 dan untuk jawaban tidak diberi skor 1.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan data primer. Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari sumbernya, diamati dan dicatat untuk pertama kalinya (Marzuki, 2005). Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah dengan membagikan kuesioner kepada responden yang telah dijelaskan cara pengisiannya untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang menopause dan kesiapan menghadapi menopause. Setelah diisi oleh responden dikembalikan kepada peneliti untuk dilakukan pengolahan data.

Tabel 3

Kisi-kisi Pertanyaan Kuesioner

No	Variabel	Indikator	Butir pertanyaan	Jumlah
1	Tingkat pengetahuan tentang menopause	1. Pengertian	1, 2, 3, 4	4
		2. Perubahan fisik	5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18	14
		3. Perubahan psikososial	19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26	8
		4. Faktor yang mempengaruhi gejala menjelang menopause	27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36	10
2	Kesiapan menghadapi menopause	1. Kesiapan fisik	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11	11
		2. Kesiapan psikologis	12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26	15
		3. Kesiapan spiritual	27, 28, 29, 30	4

H. Analisis Data

1. Uji Validitas dan Reabilitas

Sebelum kuesioner ini digunakan dilakukan uji validitas dan reliabilitas instrumen. Uji coba yang dilakukan pada responden paling sedikit 20 orang yang mempunyai kriteria sebagai responden (Notoatmodjo, 2005). Uji validitas adalah ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kesulitan atau kesahihan suatu instrumen (Arikunto, 2006). Validitas diukur dengan menggunakan rumus korelasi *product moment*. Hasil perhitungan dibandingkan dengan table r *product moment*, jika nilai r hitung lebih besar dari r tabel ($r_{hitung} > r_{tabel}$) berarti valid. Berikut ini rumus *product moment* :

$$r_{xy} = \frac{n\sum x_i y_i - (\sum x_i)(\sum y_i)}{\sqrt{\{n\sum x_i^2 - (\sum x_i)^2\}\{n\sum y_i^2 - (\sum y_i)^2\}}}$$

Keterangan :

r_{xy} = nilai korelasi *product moment*

x_i = skor tiap butir pertanyaan

y_i = skor total

$\sum x_i y_i$ = jumlah skor total responden dikali tiap pertanyaan

n = jumlah responden

Hasil uji validitas yang dilaksanakan di Perumahan Sewon Indah Yogyakarta pada tanggal 24-25 Mei 2010 karena karakteristik responden hampir sama dengan karakteristik responden penelitian. Pengolahan data

menggunakan SPSS, kemudian hasilnya (nilai r hitung) dibandingkan dengan nilai r tabel pada taraf kesalahan 5 % yaitu 0,374; menunjukkan dari 36 butir pernyataan tingkat pengetahuan tentang menopause, 26 butir pernyataan dinyatakan valid. Dimana 10 butir pernyataan lainnya gugur dan dihilangkan, yaitu butir nomor 5, 6, 10, 13, 18, 19, 27, 30, 33, dan 35. Sedangkan untuk kuesioner kesiapan menghadapi menopause, dari 30 butir pernyataan, 22 butir pernyataan dinyatakan valid. Dimana 8 butir pernyataan lainnya gugur dan dihilangkan, yaitu butir nomor 6, 15, 16, 22, 23, 24, 25, dan 26.

Reliabilitas instrumen adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan. Pengujian reliabilitas instrumen dapat dilakukan dengan tehnik belah dua dengan rumus Kuder Richardson (K-R 20) (Sugiyono, 2006). Hasil perhitungan dibandingkan dengan tabel, jika nilai r hitung lebih besar dari r tabel (r hitung $>$ r tabel) berarti reliabel. Rumus K-R20 sebagai berikut :

$$r_{11} = \frac{k}{(k-1)} \left\{ \frac{s_t^2 - \sum p_i q_i}{s_t^2} \right\}$$

Keterangan :

r_i = reliabilitas

k = jumlah aitem dalam instrumen

p_i = proporsi banyaknya subjek yang menjawab pada aitem 1

$q_i = 1 - p_i$

S^2 = varians total

Uji reliabilitas menggunakan SPSS kemudian dibandingkan dengan nilai r tabel. Untuk kuesioner tingkat pengetahuan tentang menopause, diperoleh hasil nilai r hitung $>$ r tabel ($0,9153 > 0,374$). Sehingga ke-26 butir pernyataan tentang tingkat pengetahuan tentang menopause tersebut dinyatakan reliabel. Sedangkan untuk kuesioner kesiapan menghadapi menopause, juga diperoleh hasil nilai r hitung $>$ r tabel ($0,9016 > 0,374$) sehingga ke-22 butir pernyataan tentang kesiapan menghadapi menopause tersebut dinyatakan reliabel.

2. Metode Pengolahan dan Analisis Data

a. Metode pengolahan

Metode pengolahan data dilakukan dengan bantuan program komputer SPSS. Data disusun terlebih dahulu supaya dihasilkan data yang mudah diolah dengan langkah-langkah penyusunan data dan mengklasifikasikan data.

Langkah-langkah pengolahan data yang dilakukan adalah sebagai berikut :

1) Penyuntingan (*editing*)

Kegiatan dalam penyuntingan adalah memeriksa kembali seluruh kelengkapan hasil observasi yang telah terkumpul supaya tidak terjadi kesalahan.

2) Pengkodean (*coding*)

Pemberian kode dilakukan setelah kegiatan penyuntingan berupa pemberian nilai atau angka untuk mempermudah pengolahan data. Penilaian tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan jika benar diberi skor satu dan jika salah skornya nol.

3) Tabulasi (*tabulating*)

Yaitu menyusun data dalam bentuk tabel kemudian dianalisis. Analisis data merupakan proses penyederhanaan data ke dalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan. Dari data yang telah ditabulasi dapat diketahui angka kumulatif masing-masing variabel.

b. Analisis data

Sebelum dilakukan analisis data, dibuat prosentase terlebih dahulu dengan rumus sebagai berikut :

$$P = \frac{x}{n} \times 100 \%$$

Keterangan :

P = prosentase

x = jumlah skor jawaban

n = jumlah seluruh pertanyaan

Pada penelitian ini uji statistik yang digunakan adalah uji statistik Spearman Rank yang bekerja dengan data ordinal atau berjenjang atau rangking, serta bebas distribusi. Bila penelitian

dilakukan pada seluruh populasi, maka tidak dilakukan pengujian signifikansi (Sugiyono, 2006). Berikut ini rumus Spearman Rank :

$$\rho = 1 - \frac{6 \sum b_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

Keterangan :

ρ = koefisien korelasi Spearman Rank

b_i = beda antara jenjang setiap subjek

n = Jumlah anggota sampel

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan terhadap ibu premenopause di Perumahan Sewon Asri Yogyakarta pada tahun 2010. Perumahan Sewon Asri merupakan bagian dari Pedukuhan Prancak Glondong, Kelurahan Panggungharjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul, Yogyakarta. Berikut ini batas-batas wilayah Perumahan Sewon Asri yaitu sebagai berikut :

Sebelah utara : Pedukuhan Sawit

Sebelah timur : Dusun Prancak Dukuh

Sebelah selatan : Perumahan Sewon Indah

Sebelah barat : Pedukuhan Mrisen

Warga yang tinggal di Perumahan Sewon Asri merupakan pendatang dari berbagai tempat. Mata pencaharian warganya, mayoritas sebagai karyawan dengan tingkat ekonomi rata-rata menengah ke atas. Sebagian besar warganya beragama Islam. Kegiatan rutin yang ada di Perumahan Sewon Asri, khususnya untuk ibu-ibu yaitu kegiatan arisan dan pengajian.

B. Karakteristik responden

Penelitian ini dilaksanakan di Perumahan Sewon Asri, Yogyakarta tahun 2010 terhadap semua ibu premenopause yang memenuhi kriteria retriaksi yaitu berjumlah 28 orang. Karakteristik responden yang diteliti dalam

penelitian ini yaitu umur, tingkat pendidikan, dan pekerjaan dengan hasil sebagai berikut:

1. Karakteristik responden berdasarkan umur

Distribusi responden berdasarkan umur ditunjukkan oleh tabel 4.1, dimana mayoritas responden berumur 40 – 45 tahun yaitu sebanyak 18 orang (64,29 %). Berikut ini distribusi responden berdasarkan umur:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur pada Ibu Premenopause di Perumahan Sewon Asri Yogyakarta

No	Umur (tahun)	Jumlah	Prosentase (%)
1	40 - 45	18	64,29
2	46 - 50	10	35,71
	Total	28	100

Sumber : Data Primer (2010)

2. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan

Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan ditunjukkan oleh tabel 4.2. Sebagian besar responden berpendidikan SLTA yaitu sebanyak 16 orang (57,14 %). Berikut ini distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan pada Ibu Premenopause di Perumahan Sewon Asri Yogyakarta

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah	Prosentase (%)
1	SD	5	17,86
2	SLTP	6	21,43
3	SLTA	16	57,14
4	D3	1	3,57
	Total	28	100

Sumber : Data Primer (2010)

3. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Distribusi responden berdasarkan pekerjaan ditunjukkan oleh tabel

4.3. Sebagian besar responden bekerja sebagai karyawan yaitu sebanyak 10 orang (35,71 %). Berikut ini distribusi responden berdasarkan pekerjaan:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan pada Ibu Premenopause di Perumahan Sewon Asri Yogyakarta

No	Pekerjaan	Jumlah	Prosentase (%)
1	IRT	9	32,14
2	Karyawan	10	35,71
3	Pedagang	9	32,14
	Total	28	100

Sumber : Data Primer (2010)

C. Distribusi tingkat pengetahuan tentang menopause pada ibu premenopause di Perumahan Sewon Asri Yogyakarta

Distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang menopause ditunjukkan oleh tabel 4.4. Mayoritas responden mempunyai tingkat pengetahuan tinggi yaitu sebanyak 18 orang (64,29 %). Berikut ini distribusi responden berdasarkan tingkat pengetahuan:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan tentang Menopause pada Ibu Premenopause di Perumahan Sewon Asri Yogyakarta

No	Tingkat pengetahuan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Tinggi	18	64,29
2	Sedang	8	28,57
3	Rendah	2	7,14
	Total	28	100

Sumber : Pengolahan Data Primer (2010)

D. Distribusi kesiapan menghadapi menopause pada ibu premenopause di Perumahan Sewon Asri Yogyakarta

Distribusi responden berdasarkan kesiapan menghadapi menopause ditunjukkan oleh tabel 4.5 Mayoritas responden dikategorikan siap menghadapi menopause yaitu sebanyak 26 orang (92,86 %). Berikut ini distribusi responden berdasarkan kesiapan ibu menghadapi menopause:

Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kesiapan Menghadapi Menopause pada Ibu Premenopause di Perumahan Sewon Asri Yogyakarta

No	Kesiapan	Jumlah	Prosentase (%)
1	Siap	26	92,86
2	Tidak siap	2	7,14
	Total	28	100

Sumber : Pengolahan Data Primer (2010)

E. Hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kesiapan menghadapi menopause pada ibu premenopause di Perumahan Sewon Asri Yogyakarta

Hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kesiapan menghadapi menopause pada ibu premenopause ditunjukkan oleh tabel 4.6. Sebagian besar responden adalah ibu premenopause yang mempunyai tingkat pengetahuan tinggi dengan kategori siap menghadapi menopause yaitu sebanyak 18 orang (64,29 %). Berikut ini tabel yang menunjukkan hubungan

tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kesiapan menghadapi menopause pada ibu premenopause:

Tabel 4.6 Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Menopause dengan Kesiapan Menghadapi Menopause pada Ibu Premenopause di Perumahan Sewon Asri Yogyakarta

Kesiapan Tingkat pengetahuan	Siap		Tidak Siap		Total	
	f	%	f	%	f	%
Tinggi	18	64,29	0	0	18	64,29
Sedang	8	28,57	0	0	8	28,57
Rendah	0	0	2	7,14	2	7,14
Total	26	92,86	2	7,14	28	100

Sumber : Pengolahan Data Primer (2010)

Berdasarkan hasil pengolahan data dengan menggunakan program SPSS menunjukkan bahwa uji statistik Spearman Rank nilai rho hitung sebesar 0,540, pada taraf kesalahan 1 % (0,01) maka diperoleh nilai rho tabel sebesar 0,496. Hal ini berarti nilai rho hitung > rho tabel (0,540 > 0,496). Dengan hasil tersebut dapat dikatakan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kesiapan menghadapi menopause pada ibu premenopause.

BAB V

PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Rentang umur responden pada penelitian ini yang mengalami masa premenopause yaitu 40-50 tahun. Masa premenopause merupakan suatu fase alamiah yang akan dialami oleh setiap wanita yang biasanya terjadi di atas usia 40 tahun. Responden berada pada fase klimakterium, dimana pada umur ini keluhan-keluhan yang dirasakan akibat dari perubahan fisik dan psikologis mencapai puncaknya. Hal ini sesuai dengan pendapat Rambulangi (2006) yang menyatakan bahwa umur seorang perempuan memasuki masa premenopause antara 40-49 tahun. Dimana pada saat seorang perempuan memasuki usia pertengahan empat puluhan, fungsi ovarium akan mulai menurun. Sehingga menyebabkan kadar hormon dalam tubuh tidak seimbang, yang akhirnya menyebabkan berbagai gangguan.

Hasil penelitian menurut distribusi tingkat pendidikan, menunjukkan bahwa prosentase terbanyak responden berpendidikan SLTA dengan mayoritas mempunyai pengetahuan tentang menopause yang tergolong tinggi. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa responden yang berpendidikan SD, mempunyai tingkat pengetahuan yang rendah. Tingkat pengetahuan sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Semakin tinggi pendidikan, maka akan semakin tinggi daya serapnya terhadap informasi sehingga informasi-informasi yang didapatkannya dapat dipahami dengan baik. Sebaliknya,

semakin rendah tingkat pendidikan, maka pola pikirnya menjadi rendah sehingga daya serapnya terhadap informasi juga menjadi kurang. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Soekanto (2002) yaitu tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan, selain itu informasi dan faktor pengalaman akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat nonformal. Dimana wanita yang berpendidikan akan mempunyai pengetahuan kesehatan yang lebih baik.

Sebagian besar responden mempunyai pekerjaan sebagai karyawan. Pekerjaan yang dijalani oleh seorang wanita premenopause berhubungan dengan adanya kesempatan ibu untuk bersosialisasi dan menyerap informasi kesehatan. Wanita yang bekerja, karena kesibukannya, mereka tidak sempat memikirkan gangguan-gangguan menjelang menopause. Begitu juga dengan wanita yang tidak bekerja, dimana pekerjaan rumah tangga cukup membuatnya sibuk, sehingga mereka juga tidak sempat memikirkan gangguan-gangguan menjelang menopause. Hal ini sesuai dengan pendapat ahli gizi Melani (2007), yaitu dengan tetap berusaha hidup aktif akan menekan gangguan-gangguan menjelang menopause seperti insomnia, memperlambat osteoporosis, penyakit jantung, serta mencegah *hot flushes*.

B. Tingkat Pengetahuan tentang Menopause

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar tingkat pengetahuan tentang menopause pada ibu premenopause di Perumahan Sewon Asri Yogyakarta tergolong tinggi. Pengetahuan merupakan hasil tahu setelah

seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Banyak faktor yang melatarbelakangi tingkat pengetahuan seseorang. Seseorang dikatakan mempunyai pengetahuan yang luas tentang menopause, bila didukung oleh banyaknya sumber informasi yang diperoleh, semakin banyak informasi yang diperoleh, semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya. Soekanto (2002) menyatakan bahwa seseorang yang mempunyai sumber informasi lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas.

Sebagian besar responden yang mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi berpendidikan SLTA. Disini dapat terlihat bahwa tingkat pendidikan dapat berpengaruh pada tingkat pengetahuan seseorang. Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2002), bahwa pendidikan sangat berhubungan dengan pengetahuan, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin mudah menerima serta mengembangkan pengetahuan yang dimilikinya.

Tingkat pengetahuan seseorang juga dipengaruhi oleh umur. Pengalaman merupakan suatu cara menambah pengetahuan seseorang tentang suatu hal. Menurut Notoatmodjo (2003), semakin tua umur seseorang, maka pengalamannya akan bertambah, sehingga akan meningkatkan pengetahuannya tentang suatu objek. Umur merupakan variabel yang selalu diperhatikan dalam penelitian-penelitian epidemiologi yang merupakan salah satu hal yang mempengaruhi pengetahuan. Menurut Sulastri (2002), bahwa ada hubungan antara umur wanita dengan tingkat pengetahuan tentang klimakterium.

Faktor lain yang juga berpengaruh dengan tingkat pengetahuan seseorang yaitu kondisi sosial ekonomi. Keadaan sosial ekonomi seseorang berkaitan dengan kemampuan untuk memperoleh pendidikan serta kemampuan untuk mengakses informasi khususnya informasi kesehatan. Kemampuan tersebut secara tidak langsung akan berdampak dengan tingkat pengetahuan orang tersebut. Soekanto (2002) menyatakan bahwa tingkat kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup. Seseorang yang tingkat ekonominya lebih tinggi akan lebih mudah mendapatkan informasi karena kemampuannya dalam penyediaan media informasi.

C. Kesiapan Menghadapi Menopause

Distribusi responden berdasarkan kesiapan menghadapi menopause sebagian besar termasuk kategori siap. Kesiapan disini diartikan sebagai suatu keadaan ibu untuk mempersiapkan dirinya dalam menghadapi menopause, baik secara fisik, psikologis, maupun spiritual. Seorang wanita yang menjelang menopause sebaiknya selalu berpikir positif bahwa kondisi tersebut merupakan sesuatu yang sifatnya alami. Masa perubahan ini akan dapat dilalui dengan baik, tanpa gangguan yang berarti, jika wanita tersebut mampu menyesuaikan diri dengan kondisi baru yang muncul. Menurut Maspaitela (2007), faktor penentu apakah wanita tersebut siap dengan datangnya masa menopause ini ada di tangan wanita itu sendiri. Di sini faktor pengetahuan mengenai menopause sangat berpengaruh dalam menghadapi masa tersebut.

Mengenai pengaruh tingkat pengetahuan tentang menopause terhadap kesiapan menghadapi menopause akan dibahas pada bagian berikutnya.

Faktor lain yang berpengaruh dengan kesiapan seseorang menghadapi menopause yaitu kondisi sosial ekonomi. Kondisi sosial ekonomi seseorang secara tidak langsung akan berpengaruh pada kesiapannya menghadapi masa menopause. Keadaan ekonomi yang baik memungkinkan wanita lebih mudah mendapat sarana dan fasilitas penunjang, seperti majalah, koran, buku kesehatan, dan lain sebagainya untuk memperoleh informasi dan pengetahuan tentang menopause. Selain itu, kondisi kesehatan seseorang juga dapat mempengaruhi kondisi psikologis, misalnya pada penderita penyakit kronis. Kondisi tersebut dapat mempengaruhi kesiapan seorang wanita menjelang menopause, karena di sana terjadi masa peralihan atau perubahan-perubahan. Hal ini sesuai dengan pendapat Kasdu (2002) dimana keadaan sosial ekonomi mempengaruhi faktor fisik, kesehatan, dan pendidikan.

Umur seseorang juga berpengaruh terhadap kesiapan seseorang dalam menghadapi menopause. Umur seseorang berkaitan dengan bertambahnya pengalaman, dimana pengalaman tersebut akan meningkatkan pengetahuan dan kematangan seseorang dalam menghadapi masalah yang terjadi dalam kehidupan. Ada wanita yang merasa senang dan bahagia menempuh umur setengah baya dan peristiwa menopause. Keadaan ini disebabkan karena wanita yang sudah maupun menjelang menopause mempunyai anggapan bahwa menopause merupakan peristiwa alami dan akan dialami oleh semua wanita, sehingga mereka menganggap sebagai hal biasa. Semakin

bertambahnya umur seseorang, pengalamannya akan bertambah sehingga akan lebih siap dalam menghadapi menopause (Notoatmodjo, 2003).

D. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Menopause dengan Kesiapan Menghadapi Menopause pada Ibu Premenopause di Perumahan Sewon Asri Yogyakarta.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kesiapan menghadapi menopause pada ibu premenopause di Perumahan Sewon Asri Yogyakarta tahun 2010. Karena pada penelitian ini diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden mempunyai pengetahuan tinggi dan siap menghadapi menopause. Pengetahuan akan membentuk kepercayaan dan akan memberikan dasar bagi pengembangan selanjutnya dan menentukan sikap terhadap objek tertentu. Pengetahuan yang luas menyebabkan seseorang lebih siap dan matang dalam menjalani segala persoalan yang terjadi dengan baik. Kasdu (2002) menyatakan bahwa pengetahuan yang cukup akan membantu wanita memahami dan mempersiapkan dirinya menghadapi masa menopause dengan lebih baik. Admin (2005) juga berpendapat bahwa wanita yang memahami tentang menopause diharapkan wanita dapat melakukan upaya pencegahan sedini mungkin untuk siap memasuki umur menopause tanpa harus mengalami keluhan yang berat.

Wanita menjelang menopause akan mengalami penurunan berbagai fungsi tubuh, sehingga akan berdampak pada ketidaknyamanan dalam menjalani kehidupannya. Untuk itu, penting bagi seorang wanita selalu berpikir positif bahwa kondisi tersebut merupakan sesuatu yang sifatnya alami, seperti halnya keluhan yang muncul pada fase kehidupannya yang lain. Tentunya sikap yang positif ini bisa muncul jika diimbangi oleh informasi atau pengetahuan yang cukup, sehingga ibu lebih siap baik siap secara fisik, mental, dan spiritual (Kasdu, 2002).

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa seluruh responden yang berpendidikan SLTA, sudah siap menghadapi menopause. Wanita yang berpendidikan lebih tinggi akan lebih mudah menyerap informasi, mengembangkan, serta menerapkan dalam kehidupannya. Seiring dengan peningkatan pengetahuan tentang menopause, maka akan meningkatkan kesiapan ibu menghadapi masa menopause. Hal ini sesuai dengan pendapat Kasdu (2002), bahwa pengetahuan yang baik akan membantu wanita memahami dan mempersiapkan dirinya menjalani masa ini dengan lebih baik. Selain itu, Suheimi (2006) juga berpendapat, bahwa masa premenopause bukan sesuatu yang harus ditakuti, kalau saja para wanita yang memiliki umur senja mengetahui dengan benar proses menopause, sehingga bisa lebih siap menghadapi segala kemungkinan.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Hasil penelitian yang dilakukan di Perumahan Sewon Asri Yogyakarta dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan ibu tentang menopause sebagian besar dikategorikan tinggi yaitu sebanyak 18 orang (64,29 %) dari jumlah responden.
2. Kesiapan ibu dalam menghadapi menopause sebagian besar dikategorikan siap yaitu sebanyak 26 orang (92,86 %).
3. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kesiapan menghadapi menopause pada ibu premenopause.

B. Saran

1. Bagi responden

Bagi ibu premenopause diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang kesehatan reproduksi khususnya tentang menopause dengan banyak membaca buku tentang menopause atau melalui media informasi lainnya, sehingga dapat meningkatkan pemahaman tentang bagaimana cara menghadapi menopause dan mengurangi keluhan-keluhan menjelang menopause, terutama bagi ibu premenopause dengan tingkat pengetahuan tentang menopause yang rendah.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat dapat mengkaji lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang mempengaruhi kesiapan ibu menghadapi menopause. Misalnya, faktor tingkat pendidikan, sosial ekonomi, budaya, umur, status kesehatan, dan lain sebagainya.

DAFTAR PUSTAKA

- Admin. 2005. *Terjadi Pergeseran Umur Menopause*. www.mkia-kr.ugm.ac.id. Diakses tanggal 26 Februari 2010.
- Arikunto, S., 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Edisi Revisi V. Rineka Cipta. Jakarta. Halaman : 8.
- Astari. Juli 2003. *Info Kesehatan Reproduksi*. www.mediaholistik.com. Diakses tanggal 26 Februari 2010.
- Azwar, S., 2008. *Penyusunan Skala Psikologi*. Edisi 1, cetakan X. Pustaka Pelajar. Halaman : 47.
- _____, 2009. *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*. Edisi kedua. Pustaka Pelajar. Yogyakarta. Halaman : 167.
- Badan Pusat Statistik. 2005. *Jumlah Penduduk menurut Umur, Jenis Kelamin, Propinsi, Kabupaten/Kota*. www.badan-pusat-statistik.go.id. Diakses tanggal 20 Maret 2010.
- Baziad, A., 2003. *Menopause dan Andropause*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Chaplin, J.P., 2005. *Kamus Lengkap Psikologi*. Raja Grafindo Persada. Jakarta. Halaman : 418.
- Depdiknas. 2003. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Edisi 4. Balai Pustaka. Jakarta. Halaman : 1121.
- Dorland. 2002. *Kamus Kedokteran*. Edisi 29. Cetakan I. Penerbit Buku Kedokteran. Jakarta. Halaman : 1323.
- Emma, S.W. 2003. *Agar Tetap Sehat, Cantik, dan Bahagia di Masa Menopause*. Gramedia. Jakarta.
- Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 2003. *Menopause dan Andropause*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta.
- Hartono, M. 2000. *Mencegah dan Mengatasi Osteoporosis*. Edisi pertama. Puspa Suara. Jakarta.
- Kasdu, D., 2002. *Kiat Sehat dan Bahagia di Umur Menopause*. Puspa Swara. Jakarta. Halaman : 16.

- Kompas. 2007. *Sulit Tidur Saat Menopause*. www.depkes.go.id. Diakses tanggal 26 Februari 2010.
- Laskito, B. 2004. *Kiat Sehat dan Bahagia di Umur Menopause*. Dini Kasdu. Jakarta.
- Lestari, D. 2010. *Seluk Beluk Menopause*. Cetakan pertama. Garailmu. Yogyakarta. Halaman : 35.
- Maspaitela, M.L. 2007. *Seminar Menjelang Menopause Tetap Aktif, Sehat, dan Bahagia*. Jakarta.
- Melani. 2007. *Siapkan Diri Sebelum Menopause Datang*. Puspa Suara. Jakarta.
- Ninsih, E., Affandi, B., 2008. *Stimulasi Ovarium dan Hubungannya dengan Umur Terjadinya Menopause*. Majalah Obstetri dan Ginekologi. Vol.32 no.4. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo. Jakarta. Halaman : 242).
- Notoatmodjo, S., 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta. Halaman : 121.
- _____, 2006. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta. Halaman : 23.
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika. Jakarta. Halaman : 124.
- Pakasi. 2000. *Menopause, Masalah, dan Penanggulangannya*. Edisi kedua. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta. Halaman : 6.
- Poerwodarminto. 2003. *Kamus Besar Bahasa Indonesia*. Edisi revisi. Balai Pustaka. Jakarta.
- Prawirohardjo. 2002. *Menopause dan Andropause*. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta. Halaman : 331.
- _____, 2005. *Bunga Rampai Obstetri dan Ginekologi Sosial*. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta.
- Rambulangi, J., 2006. *Tantangan, Harapan, dan Pengobatan Alternatif dalam Meningkatkan Produktivitas dan Kualitas Hidup Wanita Menopause*. Majalah Obstetri dan Ginekologi. Vol.30 no.2. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta.
- Retnowati Noor. 2001. *Menopause*. <http://www.menopause.com>. Diakses tanggal 26 Februari 2010.

- Safrina. 2009. *Tetap Aktif di Masa Menopause*. Jurnal Bidan. Vol.XIII no.5. penerbit Ikatan Bidan Indonesia. Jakarta.
- Soekanto. 2002. *Sosiologi Sebagai Suatu Pengantar*. CV Rajawali. Jakarta. Halaman : 7.
- Suheimi, H.K., 2006. *Pola Hidup untuk Meningkatkan Kualitas Wanita Menopause*. Majalah Obstetri dan Ginekologi. Vol.30 no.2. Yayasan Bina Pustaka. Jakarta. Halaman : 84.
- Sulastri. 2002. *Tingkat Pengetahuan Wanita Tentang Klimakterium di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta*. UGM. Yogyakarta.
- Sunaryo. 2004. *Psikologi untuk Keperawatan*. STIKES 'Aisyiah. Yogyakarta. Halaman : 25.
- Suratini, K.T., 2005. *Pola Hidup Menjelang Menopause*. Jurnal Kebidanan dan Keperawatan. STIKES 'Aisyiah Yogyakarta. Halaman : 86.
- Taufiqurrahman, M.,A., 2004. *Pengantar Metodologi Penelitian untuk Ilmu Kesehatan*. LPP UNS dan UNS Press. Surakarta. Halaman : 54.
- Yani, dkk. 2009. *Kesehatan Reproduksi*. Fitramaya. Yogyakarta.
- Yatim, F. 2001. *Haid Tidak Wajar dan Menopause*. Pustaka Populer Obor. Jakarta. Halaman : 49.

Lampiran 7

KUESIONER KESIAPAN MENGHADAPI MENOPAUSE

No	Pernyataan	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Untuk mengurangi rasa panas pada tubuh bagian atas (dada, leher, dan wajah), saya sering berolahraga.		
2.	Meskipun akhir-akhir ini saya banyak berkeringat, saya tidak minum lebih dari delapan gelas air sehari.		
3.	Untuk menjaga kebugaran, saya berolahraga paling tidak tiga kali seminggu misalnya jalan kaki mengelilingi kompleks perumahan.		
4.	Setiap hari saya mengonsumsi sayuran untuk mengurangi keluhan menghadapi menopause.		
5.	Meskipun buah-buahan dapat mengurangi gejala fisik sebelum menopause, saya jarang mengkonsumsinya.		
6.	Saya sering minum kopi supaya badan lebih segar.		
7.	Walaupun susu banyak manfaatnya untuk kesehatan, saya tetap tidak suka minum susu .		
8.	Menjelang menopause, berat badan saya mengalami peningkatan.		
9.	Saya tetap mengerjakan pekerjaan rumah tangga sendiri, meskipun akhir-akhir ini saya merasa mudah lelah.		
10.	Biasanya saya tidur larut malam yaitu di atas jam 10 malam.		
11.	Saya menganggap menopause adalah hal yang menakutkan.		
12.	Saya merasa cemas menghadapi masa menopause.		
13.	Diumur saya yang lebih dari 40 tahun, saya merasa mudah marah.		
14.	Saya suka membaca buku khususnya tentang menopause untuk meningkatkan pengetahuan saya.		
15.	Setiap wanita akan mengalami masa tua, sehingga saya tidak khawatir jika terjadi menopause.		
16.	Menurut saya berpikir positif dapat mencegah keluhan-keluhan sebelum menopause yang bersifat psikologis.		
17.	Akhir-akhir ini perasaan saya lebih sensitive atau mudah tersinggung.		
18.	Saya sudah siap jika sekarang berhenti haid atau datang bulan.		
19.	Di usia saya sekarang, saya lebih sering mengunjungi tempat peribadatan agama yang saya anut.		

20.	Saya rutin mengikuti kegiatan keagamaan yang diadakan di dalam atau luar kompleks perumahan.		
21.	Saya ingin meningkatkan aktivitas ibadah/religius pada diri dan keluarga.		
22.	Menurut saya, menopause merupakan bagian siklus kehidupan wanita sehingga kita harus mensyukurinya.		

Lampiran 8

KUNCI JAWABAN KUESIONER

Kuesioner tingkat pengetahuan tentang menopause

- | | | |
|-------|-------|-------|
| 1. B | 11. B | 21. B |
| 2. B | 12. B | 22. B |
| 3. B | 13. S | 23. S |
| 4. B | 14. B | 24. B |
| 5. S | 15. S | 25. B |
| 6. B | 16. B | 26. B |
| 7. S | 17. S | |
| 8. B | 18. S | |
| 9. S | 19. B | |
| 10. S | 20. S | |

Kuesioner kesiapan menghadapi menopause

- | | | |
|-------|-------|-------|
| 1. Y | 11. T | 21. Y |
| 2. T | 12. T | 22. Y |
| 3. Y | 13. T | |
| 4. Y | 14. Y | |
| 5. T | 15. Y | |
| 6. T | 16. Y | |
| 7. T | 17. T | |
| 8. T | 18. Y | |
| 9. T | 19. Y | |
| 10. T | 20. Y | |

No	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	TOT	UMUR	PDK	PEKERJAAN
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	23	40 th	D3	karyawan
2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	18	46 th	SLTA	pedagang
3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	20	40 th	SLTA	pedagang
4	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	12	42 th	SD	IRT
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	23	43 th	SLTA	karyawan
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	22	44 th	SLTP	karyawan
7	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	18	43 th	SLTP	karyawan
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	23	48 th	SLTP	IRT
9	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	18	46 th	SLTP	karyawan
10	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	21	47 th	SLTP	IRT
11	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	17	47 th	SD	IRT
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	22	40 th	SLTA	pedagang
13	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	17	40 th	SD	IRT
14	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	16	40 th	SLTA	pedagang
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	20	47 th	SD	pedagang
16	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	20	47 th	SLTA	IRT
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	21	45 th	SLTA	IRT
18	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	16	47 th	SLTA	pedagang
19	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	19	40 th	SLTA	IRT
20	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	20	47 th	SLTA	pedagang
21	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	20	46 th	SLTA	karyawan
22	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	21	43 th	SLTP	pedagang
23	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	20	40 th	SLTA	pedagang
24	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	13	42 th	SD	IRT
25	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	43 th	SLTA	karyawan
26	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22	45 th	SLTA	karyawan

27	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	23	43 th	SLTA	karyawan
28	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	22	43 th	SLTA	karyawan

No	Item Pertanyaan Kesiapan Menghadapi Menopause																						TOT	%	Kategori
Res	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	TOT	%	Kategori
1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	13	59	Siap
2	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	16	73	Siap
3	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	82	Siap
4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	8	36	Tidak Siap
5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	19	86	Siap
6	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	12	55	Siap
7	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	14	64	Siap
8	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	95	Siap
9	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	12	55	Siap
10	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	77	Siap
11	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	16	73	Siap
12	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	82	Siap
13	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	82	Siap
14	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	16	73	Siap
15	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	12	55	Siap

16	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	17	77	Siap	
17	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	19	86	Siap	
18	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	18	82	Siap	
19	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	13	59	Siap	
20	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19	86	Siap	
21	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	77	Siap	
22	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14	64	Siap	
23	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	13	59	Siap	
24	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	10	45	Tidak Siap	
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	20	91	Siap	
26	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19	86	Siap	
27	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19	86	Siap	
28	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18	82	Siap

Lampiran 10

Validitas Item Pertanyaan Pengetahuan Tentang Menopause

Correlations

Correlations											
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Valid
P1 Pearson Correlation											
Sig. (2-tailed)											
N											
P2 Pearson Correlation	1.000**										
Sig. (2-tailed)	.										
N	20										
P3 Pearson Correlation	.793**	.793**									
Sig. (2-tailed)	.000	.000									
N	20	20									
P4 Pearson Correlation	.444*	.444*	.327								
Sig. (2-tailed)	.050	.050	.160								
N	20	20	20								
P5 Pearson Correlation	.a	.a	.a	.a							
Sig. (2-tailed)	.	.	.	.			
N	20	20	20	20							
P6 Pearson Correlation	-.076	-.076	-.096	-.076	.a						
Sig. (2-tailed)	.749	.749	.686	.749	.						
N	20	20	20	20	20						
P7 Pearson Correlation	.105	.105	-.015	.105	.a	.313					
Sig. (2-tailed)	.660	.660	.951	.660	.	.180					
N	20	20	20	20	20	20					
P8 Pearson Correlation	.444*	.444*	.327	.444*	.a	-.076	-.245				
Sig. (2-tailed)	.050	.050	.160	.050	.	.749	.299				
N	20	20	20	20	20	20	20				
P9 Pearson Correlation	.327	.327	.216	-.140	.a	.546*	.572**	-.140			
Sig. (2-tailed)	.160	.160	.361	.556	.	.013	.008	.556			
N	20	20	20	20	20	20	20	20			
P10 Pearson Correlation	.327	.327	.216	.327	.a	-.096	-.015	.327	-.176		
Sig. (2-tailed)	.160	.160	.361	.160	.	.686	.951	.160	.457		
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20		
Valid Pearson Correlation	.667**	.667**	.514*	.563**	.a	.138	.554*	.485*	.470*	.274	
Sig. (2-tailed)	.001	.001	.021	.010	.	.563	.011	.030	.037	.243	
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

a. Cannot be computed because at least one of the variables is constant.

Validitas Item Pertanyaan Pengetahuan Tentang Menopause

Correlations

Correlations

	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	Valid
P11 Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N											
P12 Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.404 .077 20										
P13 Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-.099 .679 20	-.058 .808 20									
P14 Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.140 .556 20	.346 .135 20	.101 .673 20								
P15 Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.728** .000 20	.200 .398 20	-.058 .808 20	.346 .135 20							
P16 Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.464* .039 20	-.058 .808 20	-.010 .966 20	.302 .196 20	.174 .463 20						
P17 Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.793** .000 20	.577** .008 20	.034 .888 20	.333 .151 20	.577** .008 20	.369 .110 20					
P18 Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.183 .440 20	.174 .463 20	-.010 .966 20	.302 .196 20	.406 .076 20	-.212 .369 20	.034 .888 20				
P19 Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.343 .139 20	-.236 .317 20	.123 .605 20	-.408 .074 20	.236 .317 20	.123 .605 20	.272 .246 20	-.082 .731 20			
P20 Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.327 .160 20	.192 .416 20	.034 .888 20	.333 .151 20	.577** .008 20	.034 .888 20	.444* .050 20	.369 .110 20	.272 .246 20		
Valid Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.535* .015 20	.526* .017 20	.276 .238 20	.537* .015 20	.544* .013 20	.182 .442 20	.537* .015 20	.589** .006 20	.146 .538 20	.615** .004 20	

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Validitas Item Pertanyaan Pengetahuan Tentang Menopause

Correlations

Correlations

		P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28	P29	P30	Valid
P21	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N											
P22	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.218 .355 20										
P23	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.285 .223 20	.050 .833 20									
P24	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.356 .123 20	.357 .122 20	.492* .027 20								
P25	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.630** .003 20	.289 .217 20	.406 .076 20	.471* .036 20							
P26	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.252 .285 20	.367 .112 20	.242 .303 20	.385 .094 20	.182 .444 20						
P27	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.055 .819 20	-.063 .794 20	-.050 .833 20	.153 .519 20	.000 1.000 20	.157 .508 20					
P28	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-.089 .709 20	.357 .122 20	.287 .220 20	.583** .007 20	.236 .317 20	.599** .005 20	-.102 .669 20				
P29	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.145 .541 20	.250 .288 20	.369 .110 20	.408 .074 20	.192 .416 20	.245 .299 20	.167 .482 20	.408 .074 20			
P30	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-.218 .355 20	.250 .288 20	.369 .110 20	.068 .776 20	-.192 .416 20	-.105 .660 20	-.250 .288 20	.068 .776 20	.444* .050 20		
Valid	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.562** .010 20	.572** .008 20	.574** .008 20	.712** .000 20	.598** .005 20	.670** .001 20	.051 .832 20	.553* .011 20	.563** .010 20	.174 .463 20	

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Validitas Item Pertanyaan Pengetahuan Tentang Menopause

Correlations

Correlations

	P31	P32	P33	P34	P35	P36	Valid
P31 Pearson Correlation							
Sig. (2-tailed)							
N							
P32 Pearson Correlation	.281						
Sig. (2-tailed)	.230						
N	20						
P33 Pearson Correlation	.281	-.053					
Sig. (2-tailed)	.230	.826					
N	20	20					
P34 Pearson Correlation	.102	-.115	-.115				
Sig. (2-tailed)	.669	.630	.630				
N	20	20	20				
P35 Pearson Correlation	-.272	-.076	-.076	.250			
Sig. (2-tailed)	.246	.749	.749	.288			
N	20	20	20	20			
P36 Pearson Correlation	-.057	-.096	.546*	.490*	.327		
Sig. (2-tailed)	.811	.686	.013	.028	.160		
N	20	20	20	20	20		
Valid Pearson Correlation	.505*	.495*	.352	.494*	.122	.623**	
Sig. (2-tailed)	.023	.027	.128	.027	.608	.003	
N	20	20	20	20	20	20	

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 11

Reliabilitas Item Pertanyaan Pengetahuan Tentang Menopause

Reliability

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (KR-20)

	Mean	Std Dev	Cases
1. P1	.9000	.3078	20.0
2. P2	.9000	.3078	20.0
3. P3	.8500	.3663	20.0
4. P4	.9000	.3078	20.0
5. P7	.6500	.4894	20.0
6. P8	.9000	.3078	20.0
7. P9	.8500	.3663	20.0
8. P11	.8500	.3663	20.0
9. P12	.7500	.4443	20.0
10. P14	.5000	.5130	20.0
11. P15	.7500	.4443	20.0
12. P17	.9000	.3078	20.0
13. P18	.5500	.5104	20.0
14. P20	.9000	.3078	20.0
15. P21	.7000	.4702	20.0
16. P22	.8000	.4104	20.0
17. P23	.5500	.5104	20.0
18. P24	.6000	.5026	20.0
19. P25	.7500	.4443	20.0
20. P26	.3500	.4894	20.0
21. P28	.6000	.5026	20.0
22. P29	.9000	.3078	20.0
23. P31	.6000	.5026	20.0
24. P32	.9500	.2236	20.0
25. P34	.8000	.4104	20.0
26. P36	.8500	.3663	20.0

N of Cases = 20.0

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (KR-20)

Parameter Estimates

Estimated common variance = .1700

Error variance = .1201

True variance = .0499

Estimated common inter-item correlation = .2937

Estimated reliability of scale = .9153

Unbiased estimate of reliability = .9243
 Lampiran 12

Validitas Item Pertanyaan Kesia ghadapi Menopause

Correlations

Correlations

	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	K8	K9	K10	Valid
K1 Pearson Correlation											
Sig. (2-tailed)											
N											
K2 Pearson Correlation	.134										
Sig. (2-tailed)	.574										
N	20										
K3 Pearson Correlation	.642**	-.057									
Sig. (2-tailed)	.002	.811									
N	20	20									
K4 Pearson Correlation	.509*	.068	.793**								
Sig. (2-tailed)	.022	.776	.000								
N	20	20	20								
K5 Pearson Correlation	.048	.134	.336	.509*							
Sig. (2-tailed)	.842	.574	.147	.022							
N	20	20	20	20							
K6 Pearson Correlation	. ^a	. ^a	. ^a	. ^a	. ^a						
Sig. (2-tailed)	.	.	.	.	.	
N	20	20	20	20	20						
K7 Pearson Correlation	.286	.134	.336	.509*	.286	. ^a					
Sig. (2-tailed)	.222	.574	.147	.022	.222	.					
N	20	20	20	20	20	20					
K8 Pearson Correlation	.579**	.375	.514*	.408	.356	. ^a	.356				
Sig. (2-tailed)	.007	.103	.020	.074	.123	.	.123				
N	20	20	20	20	20	20	20				
K9 Pearson Correlation	.480*	.171	.308	.245	.252	. ^a	.023	.385			
Sig. (2-tailed)	.032	.471	.186	.299	.285	.	.924	.094			
N	20	20	20	20	20	20	20	20			
K10 Pearson Correlation	.535*	.042	.343	.272	.312	. ^a	.535*	.250	.257		
Sig. (2-tailed)	.015	.862	.139	.246	.181	.	.015	.288	.274		
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20		
Valid Pearson Correlation	.631**	.459*	.564**	.605**	.569**	. ^a	.631**	.691**	.481*	.583**	
Sig. (2-tailed)	.003	.042	.010	.005	.009	.	.003	.001	.032	.007	
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

a. Cannot be computed because at least one of the variables is constant.

Validitas Item Pertanyaan Kesiapan Menghadapi Menopause

Correlations

Correlations											
	K11	K12	K13	K14	K15	K16	K17	K18	K19	K20	Valid
K11	Pearson Correlation										
	Sig. (2-tailed)										
	N										
K12	Pearson Correlation	.126									
	Sig. (2-tailed)	.597									
	N	20									
K13	Pearson Correlation	.336	.728**								
	Sig. (2-tailed)	.147	.000								
	N	20	20								
K14	Pearson Correlation	.312	.471*	.343							
	Sig. (2-tailed)	.181	.036	.139							
	N	20	20	20							
K15	Pearson Correlation	.a	.a	.a	.a						
	Sig. (2-tailed)	.	.	.	.		
	N	20	20	20	20						
K16	Pearson Correlation	.a	.a	.a	.a	.a					
	Sig. (2-tailed)	.	.	.	.	.
	N	20	20	20	20	20					
K17	Pearson Correlation	.286	.378	.336	.089	.a	.a				
	Sig. (2-tailed)	.222	.100	.147	.709	.	.				
	N	20	20	20	20	20	20				
K18	Pearson Correlation	.509*	.192	.327	.272	.a	.a	.509*			
	Sig. (2-tailed)	.022	.416	.160	.246	.	.	.022			
	N	20	20	20	20	20	20	20			
K19	Pearson Correlation	.764**	.289	.490*	.408	.a	.a	.491*	.667**		
	Sig. (2-tailed)	.000	.217	.028	.074	.	.	.028	.001		
	N	20	20	20	20	20	20	20	20		
K20	Pearson Correlation	.480*	.424	.308	.685**	.a	.a	.023	.245	.367	
	Sig. (2-tailed)	.032	.063	.186	.001	.	.	.924	.299	.112	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	
Valid	Pearson Correlation	.549*	.622**	.590**	.583**	.a	.a	.610**	.605**	.600**	.561*
	Sig. (2-tailed)	.012	.003	.006	.007	.	.	.004	.005	.005	.010
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

a. Cannot be computed because at least one of the variables is constant.

Validitas Item Pertanyaan Kesiapan Menghadapi Menopause

Correlations

Correlations

	K21	K22	K23	K24	K25	K26	K27	K28	K29	K30	Valid
K21 Pearson Correlation											
Sig. (2-tailed)											
N											
K22 Pearson Correlation	.a										
Sig. (2-tailed)	.										
N	20										
K23 Pearson Correlation	.a	.a									
Sig. (2-tailed)	.	.									
N	20	20									
K24 Pearson Correlation	.a	.a	.a								
Sig. (2-tailed)	.	.	.								
N	20	20	20								
K25 Pearson Correlation	-.192	.a	.a	.a							
Sig. (2-tailed)	.416	.	.	.							
N	20	20	20	20							
K26 Pearson Correlation	-.132	.a	.a	.a	-.076						
Sig. (2-tailed)	.578	.	.	.	.749						
N	20	20	20	20	20						
K27 Pearson Correlation	.467*	.a	.a	.a	-.192	-.132					
Sig. (2-tailed)	.038	.	.	.	.416	.578					
N	20	20	20	20	20	20					
K28 Pearson Correlation	.467*	.a	.a	.a	-.192	.397	-.067				
Sig. (2-tailed)	.038	.	.	.	.416	.083	.780				
N	20	20	20	20	20	20	20				
K29 Pearson Correlation	.404	.a	.a	.a	-.140	-.096	.081	.404			
Sig. (2-tailed)	.077	.	.	.	.556	.686	.735	.077			
N	20	20	20	20	20	20	20	20			
K30 Pearson Correlation	.192	.a	.a	.a	-.111	-.076	.577**	.192	-.140		
Sig. (2-tailed)	.416	.	.	.	.641	.749	.008	.416	.556		
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20		
Valid Pearson Correlation	.513*	.a	.a	.a	-.120	-.169	.469*	.600**	.617**	.573**	
Sig. (2-tailed)	.021	.	.	.	.615	.476	.037	.005	.004	.008	
N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

a. Cannot be computed because at least one of the variables is constant.

Lampiran 13

Reliabilitas Item Pertanyaan Kesiapan Menghadapi Menopause
Reliability

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (KR-20)

		Mean	Std Dev	Cases
1.	K1	.7000	.4702	20.0
2.	K2	.6000	.5026	20.0
3.	K3	.8500	.3663	20.0
4.	K4	.9000	.3078	20.0
5.	K5	.7000	.4702	20.0
6.	K7	.7000	.4702	20.0
7.	K8	.6000	.5026	20.0
8.	K9	.3500	.4894	20.0
9.	K10	.4000	.5026	20.0
10.	K11	.7000	.4702	20.0
11.	K12	.7500	.4443	20.0
12.	K13	.8500	.3663	20.0
13.	K14	.4000	.5026	20.0
14.	K17	.7000	.4702	20.0
15.	K18	.9000	.3078	20.0
16.	K19	.8000	.4104	20.0
17.	K20	.3500	.4894	20.0
18.	K21	.7500	.4443	20.0
19.	K27	.7500	.4443	20.0
20.	K28	.7500	.4443	20.0
21.	K29	.8500	.3663	20.0
22.	K30	.9000	.3078	20.0

N of Cases = 20.0

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (KR-20)

Parameter Estimates

Estimated common variance = .1927
Error variance = .1361
True variance = .0566
Estimated common inter-item correlation = .2939

Estimated reliability of scale = .9016

Unbiased estimate of reliability = .9119

Lampiran 14

Nonparametric Correlations

Cor

			Pengetahuan	Kesiapan
Spearman's rho	Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	.540**
		Sig. (2-tailed)	.	.003
		N	28	28
	Kesiapan	Correlation Coefficient	.540**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.003	.
		N	28	28

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Pengetahuan * Kesiapan Crosstabulation

			Kesiapan		Total
			Siap	Tidak Siap	
Pengetahuan	Tinggi	Count	18	0	18
		% within Pengetahuan	100.0%	.0%	100.0%
		% within Kesiapan	69.2%	.0%	64.3%
		% of Total	64.3%	.0%	64.3%
	Sedang	Count	8	0	8
		% within Pengetahuan	100.0%	.0%	100.0%
		% within Kesiapan	30.8%	.0%	28.6%
		% of Total	28.6%	.0%	28.6%
	Rendah	Count	0	2	2
		% within Pengetahuan	.0%	100.0%	100.0%
		% within Kesiapan	.0%	100.0%	7.1%
		% of Total	.0%	7.1%	7.1%
Total	Count	26	2	28	
	% within Pengetahuan	92.9%	7.1%	100.0%	
	% within Kesiapan	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	92.9%	7.1%	100.0%	

Frequency Table

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	18	64.3	64.3	64.3
	Sedang	8	28.6	28.6	92.9
	Rendah	2	7.1	7.1	100.0
	Total	28	100.0	100.0	

Kesiapan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Siap	26	92.9	92.9	92.9
	Tidak Siap	2	7.1	7.1	100.0
	Total	28	100.0	100.0	

Lampiran 15

TABEL NILAI RHO

Jumlah Sampel (N)	Taraf Signifikan		Jumlah Sampel (N)	Taraf Signifikan	
	5 %	1 %		5 %	1 %
5	1,000		16	0,506	0,665
6	0,886	1,000	18	0,475	0,626
7	0,786	0,929	20	0,450	0,591
8	0,738	0,881	22	0,428	0,562
9	0,683	0,833	24	0,409	0,537
10	0,648	0,794	26	0,392	0,515
12	0,591	0,777	28	0,377	0,496
14	0,544	0,715	30	0,364	0,478

Lampiran 16

**LEMBAR BIMBINGAN PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI DIV KEBIDANAN TRANSFER
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SURAKARTA**

Nama : Atik Ismiyati
NIM : R 1109004
Judul KTI : Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Menopause dengan Kesiapan Menghadapi Menopause pada Ibu Premenopause di Perumahan Sewon Asri Yogyakarta
Pembimbing Utama : dr. Abdurahman Laqif, SpOG(K)

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan
1.	Rabu, 31-03-2010	Bab I, II, dan III	
2.	Kamis, 15-04-2010	Bab I, II, III, dan kuesioner	
3.	Jumat, 16-04-2010	ACC proposal KTI	
4.	Rabu, 02-06-2010	ACC revisi proposal KTI	
5.	Jumat, 02-07-2010	Bab IV, V, dan VI	
6.	Kamis, 15-07-2010	ACC KTI	
7.	Selasa, 27-07-2010	Revisi KTI	
8.	Rabu, 28-07-2010	ACC revisi KTI	

**LEMBAR BIMBINGAN PENYUSUNAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI DIV KEBIDANAN TRANSFER
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SURAKARTA**

Nama : Atik Ismiyati
NIM : R 1109004
Judul KTI : Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Menopause dengan Kesiapan Menghadapi Menopause pada Ibu Premenopause di Perumahan Sewon Asri Yogyakarta
Pembimbing Pendamping : Sri Anggarini, S.Si.T, M.Kes.

No	Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan
1.	Rabu, 31-03-2010	Bab I, II, dan III	
2.	Rabu, 07-04-2010	Bab III dan kuesioner	
3.	Kamis, 08-04-2010	Revisi bab III dan kuesioner	
4.	Minggu, 11-04-2010	ACC proposal KTI	
5.	Kamis, 10-06-2010	ACC revisi proposal KTI	
6.	Kamis, 15-07-2010	ACC KTI	
7.	Selasa, 27-07-2010	Revisi KTI	
8.	Rabu, 28-07-2010	ACC revisi KTI	

