

TINGKAT PENGETAHUAN WANITA USIA MADYA DINI TENTANG PERUBAHAN MENSTRUASI PADA MASA *PRE* *MENAPOUSE* DI POLINDES GUMANTUK KECAMATAN MADURAN KABUPATEN LAMONGAN

Dian Irawati

Dosen Politeknik Kesehatan Majapahit Mojokerto

ABSTRACT

Pre-menopause merupakan salah satu fase kehidupan normal seseorang wanita dan gejala-gejala premenopause dialami wanita usia 40-an dan berlangsung kurang dari 6 tahun. Salah satu gejala premenopause adalah adanya perubahan menstruasi, dimana perubahan tersebut bisa menimbulkan rasa cemas. Berdasarkan studi pendahuluan di Polindes Gumantuk Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan, diperlukan sikap positif pada wanita yang mengalami perubahan menstruasi bisa muncul jika diimbangi oleh informasi atau pengetahuan yang cukup serta kesiapan fisik, mental dan spiritual. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui sejauh mana pengetahuan wanita usia madya dini tentang perubahan menstruasi pada masa premenopause di Polindes Gumantuk Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan. Desain penelitian ini menggunakan studi deskriptif, populasinya berjumlah 89 wanita usia 40-50 tahun dan sampel yang digunakan 40 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah kuota sampling dan variabel penelitiannya adalah tingkat pengetahuan wanita usia madya dini tentang perubahan menstruasi pada masa premenopause. Alat ukur yang digunakan kuesioner tertutup dengan skala ukur ordinal dan teknik analisa data yang digunakan adalah prosentase. Hasil penelitian yang diperoleh pada tingkat tahu sebagian besar 52,5% (21 orang) mempunyai pengetahuan cukup.

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, Wanita Usia Madya Dini, Perubahan Menstruasi, Pre Menopause.

A. PENDAHULUAN

Usia madya merupakan periode yang penting dalam rentang kehidupan manusia, biasanya usia tersebut di bagi-bagi ke dalam dua bagian, yaitu usia madya yang membentang dari usia 40 hingga 50 tahun dan usia madya lanjut yang terbentang antara usia hingga 60 tahun, dan usia madya merupakan masa yang paling sulit dalam rentang kehidupan (Hurlock, 1998: 320).

Masa premenopause dikenal sebagai masa dimana haid atau menstruasi sudah tidak teratur, sering terganggu atau sudah berhenti sama sekali. Namun demikian, aparat endokrin seksual masih terus berfungsi. Pada kondisi ini biasanya dibarengi dengan meningkatnya aktivitas-aktivitas premenopause yang ditandai dengan gejala meningkatnya rangsangan seksual. Pada masa ini akan timbul nafsu yang besar untuk melakukan hubungan seksual (Kartini, 1998: 319).

Tidak hanya itu, masih banyak perubahan-perubahan baik secara fisik maupun psikis. Perubahan-perubahan tersebut menimbulkan keluhan-keluhan tertentu yang kadang sangat mengganggu dan memerlukan pengobatan tertentu. Keluhan yang muncul saat premenopause salah satunya adalah perubahan menstruasi. Perubahan menstruasi tersebut disebabkan karena menurunnya fungsi indung

telur memproduksi hormon estrogen. Hal ini menyebabkan terganggunya korpus luteum dan menurunnya produksi steroid ovarium sehingga menyebabkan berkurangnya reaksi umpan balik negative terhadap hipotalamus (Dini kasdu, 2002: 29).

Perubahan-perubahan yang dihadapi wanita premenopause harus mendapat penanganan dari tenaga kesehatan (bidan), terutama untuk keluhan-keluhan ringan. Diperlukan KIE yang bisa membantu wanita premenopause dalam mengatasi masalahnya. Dalam hal ini persiapan mental akan meminimalkan perubahan-perubahan yang dialami wanita menjelang menopause, oleh karena itu penyuluhan merupakan hal terpenting dan paling utama yang tujuannya bisa mempersiapkan mental pada wanita untuk menghadapi menopause agar wanita lebih bisa menerima, bahwa menopause adalah suatu kenyataan prose alami yang akan pasti dialami oleh semua wanita.

Berdasarkan Medika XXVII 23 September 2001, sebelum memasuki masa menopause, perempuan akan tiba lebih dahulu pada masa premenopause. Siklus menstruasi perempuan berusia 40 tahun pun akan memanjang dari sebulan sekali menjadi dua-tiga bulan sekali. Perubahan menstruasi yang dialami wanita premenopause sebesar 85%. Perubahan menstruasi yang paling banyak adalah menometroranghea (perdarahan diluar siklus haid yang jumlah / lamanya lebih dari normal) mencapai 86,09% dari semua perubahan menstruasi yang dialami wanita premenopause di periode yang sama.

Setiap tahunnya dipekirakan 25 juta perempuan di seluruh dunia akan memasuki masa-masa premenopause. Dari yang saat ini berjumlah 500 juta di seluruh dunia akan menjadi lebih dari satu miliar pada tahun 2030. Di Asia sendiri, menurut organisasi kesehatan dunia (WHO), pada tahun 2025 jumlah perempuan berusia tua diperkirakan meningkat dari 107 juta menjadi 373 juta. Dan di Indonesia terdapat 15,5 juta lebih wanita usia premenopause.

Berdasarkan studi pendahuluan bulan September 2007 di Desa Gumantuk Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan, didapatkan jumlah penduduk sekitar 2.792 jiwa, yang terdiri dari 1.383 pria dan 1.409 wanita. Dengan jumlah penduduk wanita usia 40-50 tahun di Desa tersebut adalah 89 jiwa. Dari hasil wawancara dengan 10 responden wanita premenopause didapatkan data 90% tidak tahu tentang perubahan menstruasi dan 10% tahu dengan adanya perubahan menstruasi pada masa premenopause. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi wanita premenopause tidak tahu tentang perubahan menstruasi antara lain kurangnya pengetahuan dan informasi sehingga menyebabkan timbulnya rasa cemas Pada beberapa kasus didapatkan bahwa rasa cemas yang berlebihan hingga mengakibatkan stress. Sedangkan upaya yang telah dilakukan wanita menopause untuk menghindari rasa cemas dengan adanya perubahan menstruasi adalah berusaha mencari informasi.

Berdasarkan hal tersebut di atas, penulis terdorong untuk meneliti sejauh mana pengetahuan wanita berusia 40-50 tahun tentang perubahan menstruasi pada masa premenopause. Dengan harapan bisa merubah anggapan wanita tentang menopause akan menghilangkan ciri kewanitaannya menjadi anggapan bahwa menopause adalah suatu proses alamiah yang akan dialami oleh semua wanita.

B. KAJIAN PUSTAKA

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil tahu tentang suatu hal setelah orang melakukan penginderaan melalui panca indera manusia, yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengalaman besar manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2003: 121).

Menurut Notoatmodjo (2003: 122), pengetahuan yang mencakup dalam domain kognitif mempunyai tingkatan diantaranya :

a. Tahu (*know*)

Diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya.

1.) Memahami (*Comprehention*)

Dijelaskan sebagai suatu kemampuan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginstropeksi materi tersebut secara benar.

2.) Aplikasi (*application*)

Sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi/kondisi riil, pengalaman, metode dan prinsip dalam konteks dan situasi yang lain.

3.) Analisis (*analysis*)

Kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek di dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain.

4.) Sintesis (*synthesis*)

Menunjuk suatu kemampuan untuk meletakkan dan menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

5.) Evaluasi (*evaluation*)

Menunjuk pada kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau obyek berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteri-kriteria yang sudah ada

(H.L. Bloom cit Notoatmodjo, 2003).

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan.

a. Usia

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat berulang tahun. semakin cukup umur seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat. Seseorang yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya. Makin tua umur seseorang makin konstruktif dalam menggunakan coping terhadap masalah yang dihadapi (Nursalam dan Pariani, 2001: 132).

b. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah atau cita-cita tertentu (Sarwono dalam Nursalam dan Pariani, 2001: 132). Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, misalnya : hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah pula dalam menerima informasi dan makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan membuat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru diperkenalkan (Koentjaraningrat dalam Nursalam dan Pariani, 2001: 133).

c. Informasi

Informasi adalah keseluruhan makna diartikan sebagai pemberitahuan seseorang adanya informasi baru mengenai suatu hal memberikan landasan kognitif baru bagi terbentuknya sikap terhadap hal tersebut. Pesan sugestif dibawa oleh informasi tersebut apabila cukup kuat akan memberi dasar dalam menilai sesuatu sehingga terbentuknya arah sikap tertentu. Pendekatan ini biasanya digunakan untuk mengubah kesadaran masyarakat terhadap suatu motivasi yang berpengaruh terhadap perubahan perilaku biasanya menggunakan melalui media massa (Azwar, 2002: 34)

d. Minat

Minat dapat diartikan suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi untuk mencapai sesuatu. Dengan adanya pengetahuan yang tinggi dan minat yang cukup terhadap sesuatu, maka sangatlah mungkin seseorang tersebut berperilaku sesuai dengan apa yang diharapkan (Purwanto, 1999: 60).

e. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu peristiwa yang pernah dialami seseorang, Middlebrook (Azwar, 1974), mengatakan bahwa jika tidak ada suatu pengalaman sama sekali dengan suatu obyek, maka psikologis cenderung akan bersikap negatif terhadap obyek tersebut. Karena itu sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional. Dalam situasi yang melibatkan emosi, penghayatan, pengalaman akan lebih mendalam dan lama membekas

f. Kebudayaan

Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh yang besar terhadap pembentukan sikap kita, apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan, karena lingkungan sangat berpengaruh dalam pembentukan sikap pribadi atau sikap seseorang (Azwar, 2002: 34).

g. Lingkungan

Lingkungan adalah segala apa yang berpengaruh bagi pengembangan sifat dan perilaku individu mulai mengalami dan menyerap alam dan sekitarnya (Purwanto, 1999: 15).

Menurut Notoatmodjo (2002: 11), cara memperoleh pengetahuan ada 2 cara yaitu :

a. Cara tradisional atau non ilmiah

1) Cara coba-salah (*Trial and Error*)

Yaitu cara yang paling tradisional yang pernah dilakukan oleh manusia dalam memperoleh pengetahuan adalah melalui cara coba-salah atau dengan kata yang lebih dikenal "Trial and Error". Cara coba-coba ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, dan apabila kemungkinan tersebut tidak berhasil, dicoba kemungkinan yang lain. Apabila kemungkinan ini gagal pula, maka dicoba kembali dengan kemungkinan ketiga, dan apabila kemungkinan ketiga gagal dicoba kemungkinan keempat dan seterusnya, sampai masalah tersebut dapat terpecahkan.

2) Cara kekuasaan atau otoritas

Yaitu cara kebiasaan atau tradisi yang dilakukan oleh orang tanpa melalui penalaran, dan kebiasaan ini seolah-olah diterima dari sumbernya sebagai kebenaran mutlak. Sumber pengetahuan ini dapat berupa pemimpin masyarakat baik formal maupun informal, ahli agama, pemegang pemerintahan dan sebagainya. Dengan kata lain pengetahuan tersebut diperoleh berdasarkan kekuasaan atau otoritas. Baik tradisi, otoritas pemimpin, otoritas pemimpin agama maupun ahli ilmu pengetahuan.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Untuk memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah dilakukan orang tersebut dapat memecahkan masalah yang dihadapi, maka untuk memecahkan masalah lain yang sama, orang dapat menggunakan kembali, namun akan menggunakan cara yang lain sehingga dapat berhasil memecahkannya.

4) Melalui jalan pemikiran

Merupakan cara melahirkan pemikiran secara tidak langsung melalui pernyataan yang kemudian dicari hubungan sehingga dapat dibuat suatu kesimpulan. Dengan kata lain memperoleh kebenaran pengetahuan menggunakan penilaian.

b. Cara modern atau cara ilmiah

Metode yang menggunakan cara baru atau modern dalam memperoleh pengetahuan pada dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut dengan metode penelitian ilmiah atau lebih populer disebut metodologi penelitian (*research methodology*). Dimana pengetahuan ini diperoleh dengan mengadakan observasi langsung dan membuat pencatatannya terhadap semua fakta sehubungan dengan obyek yang diamatinya. Pencatatan ini mencakup tiga hal pokok yaitu :

- 1) Segala sesuatu yang positif, yakni gejala tertentu yang muncul pada saat dilakukan pengamatan
- 2) Segala sesuatu yang negatif, yakni gejala tertentu yang tidak muncul pada saat dilakukan pengamatan.
- 3) Gejala yang muncul secara bervariasi, yaitu gejala-gejala yang berubah-ubah pada kondisi tertentu.

Menurut Arikunto (2002 : 245-246), untuk mengetahui secara kuantitatif tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang dibagi menjadi 4 tingkat yaitu :

- a. Tingkat pengetahuan baik, skor atau nilai 76% - 100%
- b. Tingkat pengetahuan cukup, skor atau nilai 56% - 75%
- c. Tingkat pengetahuan baik, skor atau nilai 40% - 55%
- d. Tingkat pengetahuan baik, skor atau nilai <40%

2. Konsep Wanita Usia Madya Dini

Usia madya atau setengah baya dipandang sebagai masa usia antara 40 - 60 tahun. Usia madya dini sendiri membentang dari usia 40 hingga 50 tahun (Hurlock, 1998 :320). Karakteristik wanita usia madya. Usia madya merupakan periode yang sangat ditakuti, ciri pertama dari usia madya adalah bahwa masa tersebut merupakan periode yang sangat menakutkan. Diakui bahwa semakin mendekati usia tua, periode usia madya semakin terasa lebih menakutkan dari seluruh kehidupan manusia.

- a. Usia madya merupakan masa transisi
Merupakan masa untuk meninggalkan ciri-ciri dan perilaku masa dewasanya dan memasuki suatu periode dalam kehidupan yang akan diliputi oleh ciri-ciri jasmani dan perilaku baru.
- b. Usia madya adalah masa stress
Penyesuaian secara radikal terhadap peran dan pola hidup yang berubah khususnya bila disertai dengan berbagai perubahan fisik, selalu cenderung merusak homeostatis fisik dan psikologis seseorang dan membawa ke stress. Dari suatu penelitian kebanyakan wanita mengalami gangguan dalam homeostatis selama usia 40-an.
- c. Usia madya adalah usia yang berbahaya
Saat ini merupakan suatu masa dimana seseorang mengalami kesusahan fisik sebagai akibat dari terlalu banyak bekerja, rasa cemas yang berlebihan, ataupun kurang memperhatikan kehidupan.
- d. Usia madya adalah usia canggung
Usia madya bukan lagi muda tetapi juga tua, masa ini mereka menjadi sorotan dan menderita karena hal-hal yang menyenangkan dan memalukan
- e. Usia madya merupakan masa berprestasi
Usia madya merupakan masa krisis dimana baik generavitas (generavity), kecenderungan untuk menghasilkan maupun stagnasi kecenderungan untuk tetap berhenti akan dominan.
- f. Usia madya merupakan masa evaluasi
Karena umumnya masa itu merupakan masa mencapai puncak prestasinya, sehingga masa ini merupakan saat mengevaluasi prestasi tersebut berdasarkan harapan-harapan orang lain, ataupun keluarga dan teman.
- g. Usia madya merupakan masa sepi
Masa ini dialami sebagai masa sepi (empty, rust), masa ketika anak-anak tidak lama lagi tinggal bersama orang tua, tahap kehampaan (sepi) mulai dengan usia 40-an, walaupun dengan perkawinan yang ditunda atau keluarga yang mempunyai banyak anak, masa ini tidak pernah mulai dengan usia awal atau pertengahan 50-an.
- h. Usia madya merupakan masa jatuh
Hampir seluruh pria dan wanita mengalami kejenuhan pada akhir usia 30-an dan 40-an. Dari suatu penemuan ditemukan bahwa pada umur 40-49 tahun terbukti sebagai masa yang paling sedikit terdapat kebahagiaan.

(Hurlock, 1998: 320).

3. Konsep Dasar Perubahan Menstruasi

Perubahan menstruasi dan siklusnya dalam masa reproduksi dapat digolongkan dalam:

- a. Perubahan dalam banyak darah dan lamanya perdarahan pada haid
 - 1) *Hypermenorrhoea* atau *menoragia*
lalah perdarahan haid yang banyak dari normal, atau lebih lama dari normal (lebih dari 8 hari)
 - 2) *Hipomenorrhoea*
lalah perdarahan haid yang lebih pendek yaitu kurang dari biasanya
- b. Perubahan siklus
 - 1) *Polymenorrhoea*
Siklus haid jadi lebih pendek (kurang dari 28 hari)
 - 2) *Oligomenorrhoea*
Siklus haid jadi lebih panjang, lebih dari 35 hari apabila panjangnya siklus lebih dari 3 bulan, sudah dinamakan *amenorrhoea*.
 - 3) *Amenorrhoea*
Keadaan dimana tidak mendapatkan haid 3 bulan berturut-turut.
- c. Perdarahan di luar siklus haid/*metroraghea*
- d. Perdarahan dalam klimakterium
Kelainan haid sering terjadi pada *premenopause*, kelainan ini dapat bersifat *oligomenorrhoea* atau *polymenorrhoea* sering juga dari waktu haid berubah jumlahnya sehingga terjadi *hipomenorrhoea* atau *hiperminorrhoea*. Yang paling mengganggu adalah *metroraghea* yang disebabkan oleh tidak lagi teraturnya ovulasi dalam *premenopause*, jadi siklusnya sering bersifat *anovulator* yang dapat menimbulkan perdarahan disfungsi. *Metroraghea* dalam *premenopause* disebabkan 77% oleh perdarahan disfungsi, 17,7% oleh polip dan mioma dan 5,2% oleh karsinoma endometrium (Sarwono, 1999: 238). Penting diketahui bahwa diagnosa perdarahan karena fungsi ovarium dalam klimakterium tidak boleh dibuat sebelum sebab-sebab organik dapat dikesampingkan (karsinoma, polip, mioma) (<http://www.medikastrol.com>).

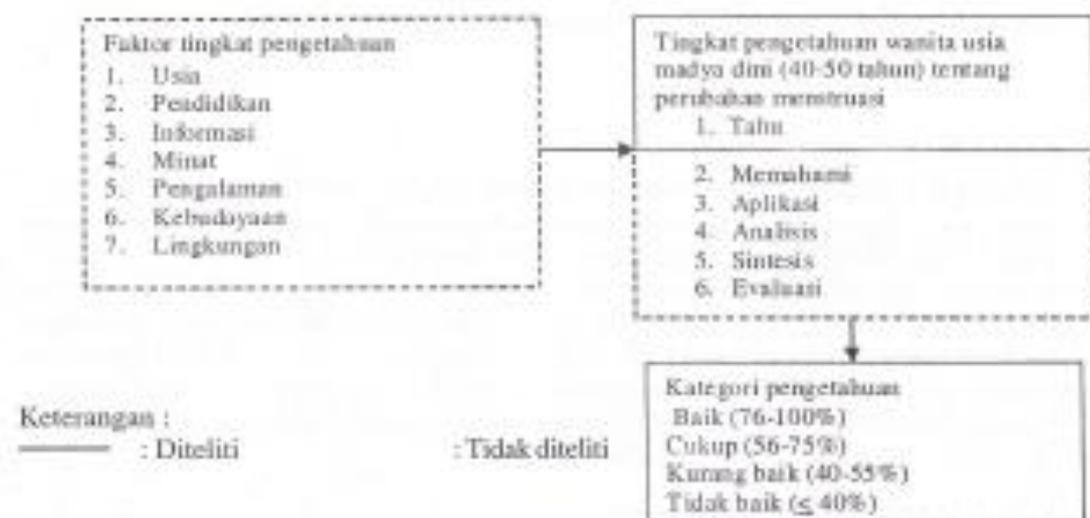
4. Konsep Dasar *Premenopause*

Premenopause adalah masa sebelum terjadinya *menopause* biasanya berkisar antara usia lebih dari 40 tahun sampai berhentinya haid sama sekali. *Premenopause* terjadi kira-kira 6 tahun sebelum *menopause* (Sarwono, 1999). *Premenopause* dapat diartikan suatu masa peralihan dari masa produktif menuju perlahan-lahan ke usia non produktif yang disebabkan oleh berkurangnya hormon estrogen dan progesterin seiring dengan bertambahnya usia. *Menopause* adalah berhentinya fungsi reproduksi dengan ditandai oleh berakhimya menstruasi berkisar antara umur 50 tahun (Manuaba, 2001).

- a. Batasan *premenopause*
Klimakterium terdiri dari 3 tahap yaitu *premenopause*, *menopause* dan *pasca menopause*. Masa *premenopause* yaitu sejak fungsi reproduksinya mulai menurun, sampai timbulnya keluhan atau tanda-tanda *premenopause* (Kasdu, 2002: 2).
- b. Gejala-gejala *premenopause* diantaranya menstruasi mengalami perubahan tidak teratur dan *anovulator*, gangguan vasomotor, yaitu gejala rasa panas (*hot flushes*) dan kedinginan di malam hari. Gejala rasa panas dialami 65-75% wanita yang secara alamiah, gangguan psikis yaitu mudah tersinggung, cemas, depresi, susah tidur, pelupa dan lain-lain, gangguan urogenital yaitu berkemih tak tertahan, sering berkemih, nyeri bersetubuh, gangguan pada alat-alat non genital yaitu kulit keriput, rambut rontok (Kasdu, 2002: 25).

- c. Etiologi premenopause diantaranya sebelum haid berhenti pada seorang wanita, telah terjadi berbagai perubahan pada ovarium seperti sclerosis pembuluh darah, jumlah folikel dan menurunnya sintesis steroid seks, berkurangnya fungsi ovarium menyebabkan berkurangnya kemampuan ovarium untuk menjawab rangsangan gonadotropin yang menyebabkan terganggunya korpus, menurunnya produksi steroid ovarium yang menyebabkan berkurangnya reaksi umpan balik negatif terhadap hipotalamus, keadaan ini menyebabkan peningkatan FSH dan LH, dan yang paling menonjol adalah peningkatan FSH (Sarwono, 1999: 127).
- d. Diagnosis
Diagnosis sindrom klimakterium dapat ditegakkan berdasarkan usia penderita dan keluhan yang timbul. Diagnosa pasti berdasarkan pada peningkatan kadar FSH.
- e. Diagnosa banding
Diagnosa banding yang perlu diperhatikan adalah penyakit pembuluh darah, hipertensi, gangguan psikomotorik, kehamilan (Sarwono, 1999: 128).

C. METODE PENELITIAN



Gambar 1. Kerangka Konseptual Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan mengambil populasi dari semua wanita usia madya dimi (40-50 tahun) di Desa Gumantuk Kecamatan Maduran Kabupaten Lamongan dengan jumlah populasi 89 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *nonprobability sampling* dengan pendekatan Quota sampling. Adapun cara pengambilan sampel dengan menggunakan rumus :

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

Keterangan : N : Besar populasi
n : Besar sampel
d : Tingkat kepercayaan / ketetapan yang diinginkan

Dengan rumus di atas hasil dari sampel masih banyak sehingga dibatasi menggunakan rumus di bawah ini.

$$n^* = \frac{n}{1 + \frac{n-1}{N}}$$

- n^* : Populasi
 n : Besar sampel
 N : besar populasi

Dari rumus tersebut diperoleh sampel yang akan dipakai adalah 40

1. Kriteria inklusi
 - a. Wanita berumur 40-50 tahun
 - b. Bisa menulis dan membaca
 - c. Setuju dikutsertakan dalam penelitian dengan menandatangani surat persetujuan responden
2. Kriteria eksklusi
 - a. Wanita mengalami gangguan jiwa
 - b. wanita dengan gangguan pendengaran
 - c. Wanita dengan penyakit yang mengganggu menstruasi

Pengumpulan data meliputi data primer dan skunder yang kemudian ditabulasi, dikelompokkan sesuai yang diteliti. Jawaban dari masing-masing responden diberi skor penilaian setiap jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0. kemudian informasi jawaban responden dari masing-masing pertanyaan dijumlah dan dibandingkan dengan jumlah yang diharapkan kemudian dikalikan 100% hasilnya berupa prosentase. dengan rumus adalah sebagai berikut.

$$N = \frac{SP}{SM} \times 100\%$$

- Keterangan :
- | | | |
|----|---|---------------------------------|
| N | = | Nilai yang didapat (prosentase) |
| SP | = | skor yang didapat |
| SM | = | skor maksimum |

Setelah prosentasenya diketahui kemudian hasilnya dikelompokkan pada kriteria pengetahuan.

Baik bila hasil 76-100%

Cukup bila hasil 56-75%

Kurang baik bila hasil 40-55%

Tidak baik bila hasil $\leq 40\%$

Untuk menentukan prosentase frekuensi jawaban responden dengan cara membandingkan jumlah jawaban responden dari masing-masing pertanyaan dengan jumlah responden dengan rumus :

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

- Keterangan :
- | | | |
|---|---|------------------------------|
| P | = | persentase jawaban responden |
| F | = | frekuensi jawaban responden |
| N | = | jumlah responden |

(Eko, 2002: 37)

Kemudian hasil pengolahan data diinterpretasikan dengan menggunakan skala sebagai berikut:

- | | |
|-------------|----------------------|
| 100% | : Seluruhnya |
| 76 % - 99 % | : Hampir seluruhnya |
| 51 % - 75 % | : Sebagian besar |
| 50 % | : Setengahnya |
| 25 % - 49% | : Hampir setengahnya |
| 1 % - 24 % | : Sebagian kecil |
| 0% | : Tidak satupun |

Adapun definisi operasional dari penelitian ini dapat dilihat pada tabel.

No	Variabel	Definisi operasional	Kriteria
1	Tingkat pengetahuan wanita usia madya dini tentang gangguan menstruasi pada masa premenopause	Hasil pemikiran dari wanita berusia 40-50 tahun dalam menjawab pertanyaan yang diberikan meliputi : * Pengertian * Cara menghadapi premenopause * Perubahan menstruasi * Penyebab perubahan menstruasi * Faktor yang mempengaruhi menstruasi * Upaya untuk mengetahui perubahan menstruasi	Skor diukur dengan memakai tiga kategori penilaian Baik (76-100%) Cukup (56-75%) Kurang baik (40-55%) Tidak baik (< 40%)

D. HASIL PENELITIAN

1. Data Umum

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Menurut Umur di Desa Gumantuk Maduran Lamongan

No.	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1	40 - 43 tahun	14	35%
2	44 - 47 tahun	12	30%
3	48 - 50 tahun	14	35%
Jumlah		40	100

Hasil pengumpulan data tabel 1 dari 40 responden diperoleh hampir setengahnya berumur 40 - 43 tahun dan 48 - 50 tahun yaitu sebesar 35% (14 orang).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Menurut Pendidikan di Desa Gumantuk Maduran Lamongan

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase
1	SD	12	30%
2	SLTP	25	62,5%
3	SMU	2	5%
4	PERGURUAN TINGGI	1	2,5%
Jumlah		40	100 %

Hasil pengumpulan data tabel 2 dari 40 responden diperoleh sebagian besar berpendidikan SLTP yaitu sebesar 62,5% (25 orang).

2. Data khusus

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Wanita Usia Madya Dini tentang Perubahan Menstruasi Pada Masa Premenopause di Desa Gumantuk Maduran Lamongan

No	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	14	35%
2	Cukup	21	52,5%
3	Kurang baik	4	10%
4	Tidak baik	1	2,5%
Jumlah		40	100 %

Hasil pengumpulan data pada tabel 3 dari 40 responden diperoleh sebagian besar mempunyai tingkat pengetahuan tahu cukup yaitu 52,5% responden (21orang)

Tabel 4

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengertian Premenopause di Desa Gumantuk Maduran Lamongan

No	Kategori	Jumlah	Persentase
1	Baik	9	22,5%
2	Cukup	15	37,5%
3	Kurang baik	14	35%
4	Tidak baik	2	5%
Jumlah		40	100%

Hasil pengumpulan data pada tabel 4 dari 40 responden diperoleh hampir setengahnya mempunyai pengetahuan cukup tentang pengertian premenopause yaitu 37,5% (15 orang).

Tabel 5

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Cara Menghadapi Premenopause di Desa Gumantuk Maduran Lamongan

No	Kategori	Jumlah	Persentase
1	Baik	9	22,5%
2	Cukup	0	0%
3	Kurang baik	23	57,5%
4	Tidak baik	8	20%
Jumlah		40	100 %

Hasil pengumpulan data pada tabel 5 dari 40 responden diperoleh sebagian besar mempunyai tingkat pengetahuan kurang baik tentang cara menghadapi premenopause yaitu 57,5% (23 orang).

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perubahan Menstruasi
di Desa Gumantuk Maduran Lamongan

No	Kategori	Jumlah	prosentase
1	Baik	21	52,5%
2	Cukup	13	32,5%
3	Kurang baik	5	12,5%
4	Tidak baik	1	2,5%
Jumlah		40	100 %

Hasil pengumpulan data pada tabel 6 dari 40 responden diperoleh sebagian besar mempunyai pengetahuan baik tentang perubahan menstruasi yaitu 52,5% (21 orang).

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penyebab Perubahan Menstruasi

No	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	22	55%
2	Cukup	0	0%
3	Kurang baik	14	35%
4	Tidak baik	4	10%
Jumlah		40	100 %

Hasil pengumpulan data pada tabel 7 dari 40 responden diperoleh sebagian besar mempunyai pengetahuan baik tentang penyebab perubahan menstruasi yaitu 55% (22 orang).

Tabel 8
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Faktor Yang Mempengaruhi Menstruasi
di Desa Gumantuk Maduran Lamongan

No	Kategori	Jumlah	Persentase
1	Baik	10	25%
2	Cukup	0	0%
3	Kurang baik	22	57,5%
4	Tidak baik	7	17,5%
Jumlah		40	100 %

Hasil pengumpulan data pada tabel 4.8 dari 40 responden diperoleh sebagian besar mempunyai pengetahuan kurang baik tentang faktor yang mempengaruhi menstruasi yaitu 57,5% (23 orang).

Tabel 9
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Upaya Untuk Mengetahui Perubahan Menstruasi di Desa Gumantuk Maduran Lamongan

No	Kategori	Jumlah	Persentase (%)
1	Baik	37	92,5%
2	Cukup	0	0%
3	Kurang baik	3	7,5%
4	Tidak baik	0	0%
Jumlah		40	100 %

Hasil pengumpulan data pada tabel 9 dari 40 responden diperoleh hampir seluruhnya mempunyai pengetahuan baik tentang upaya untuk mengetahui perubahan menstruasi yaitu 92,5% (37 orang).

E. PEMBAHASAN

Setelah melakukan pengolahan data dan melihat hasil penelitian yang telah diperoleh beberapa hal yang akan dibahas yaitu tingkat pengetahuan wanita usia madya dini tentang perubahan menstruasi pada masa premenopause yang dijabarkan berdasarkan pengertian premenopause, cara menghadapi premenopause, perubahan menstruasi, penyebab perubahan menstruasi, faktor yang mempengaruhi penyebab perubahan menstruasi dan upaya untuk mengetahui perubahan menstruasi.

1. Tingkat pengetahuan wanita usia madya dini tentang perubahan menstruasi pada masa premenopause pada tingkat tahu.
Berdasarkan tabel 3 dari 40 responden diperoleh sebagian besar 52,5% responden (21 orang) mempunyai pengetahuan cukup, hal ini sesuai dengan teori makin tinggi pendidikan seseorang, makin mudah pula dalam menerima informasi sehingga makin banyak pengetahuan yang dimiliki, sebaliknya pendidikan yang kurang akan membuat perkembangan sikap seseorang menghambat nilai-nilai baru yang diperkenalkan (Nursalam dan Pariani, 2000: 33)
2. Tingkat pengetahuan wanita usia madya dini berdasarkan pengertian premenopause.
Berdasarkan tabel 4 dari 40 responden diperoleh hampir setengahnya 37,5% (15 orang) mempunyai pengetahuan cukup. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja (Nursalam dan Siti Pariani, 2001: 132)
3. Tingkat pengetahuan wanita usia madya dini berdasarkan cara menghadapi premenopause
Berdasarkan tabel 5 dari 40 responden diperoleh sebagian besar 57,5% (23 orang) mempunyai pengetahuan kurang baik, karena kurangnya minat untuk mengetahui bagaimana cara menghadapi premenopause, dimana minat dapat diartikan suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi untuk dapat mencapai sesuatu (Purwanto, 1999: 60).
4. Tingkat pengetahuan wanita usia madya dini berdasarkan perubahan menstruasi
Berdasarkan tabel 6 dari 40 responden diperoleh sebagian besar 52,5% (21 orang) mempunyai pengetahuan baik, sikap akan lebih mudah terbentuk apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan factor emosional (Azwar, 2002: 31).
5. Tingkat pengetahuan wanita usia madya dini berdasarkan penyebab perubahan menstruasi

Berdasarkan tabel 7 dari 40 responden diperoleh sebagian besar 55% (22 orang) mempunyai pengetahuan baik, dengan banyaknya media sehingga informasi mudah didapat. Dimana informasi dapat berpengaruh terhadap perubahan perilaku (Azwar, 2001: 34)

6. Tingkat pengetahuan wanita usia madya dini berdasarkan faktor yang mempengaruhi menstruasi
Berdasarkan tabel 8 dari responden diperoleh sebagian besar 57,5% (23 orang) mempunyai pengetahuan kurang baik, lingkungan berpengaruh bagi perkembangan sifat dan perilaku individu (Purwanto, 1999: 15).
7. Tingkat pengetahuan wanita usia madya dini berdasarkan upaya untuk mengetahui perubahan menstruasi
Berdasarkan tabel 9 dari 40 responden hampir seluruhnya 92,5% (37 orang) mempunyai pengetahuan baik. Informasi dapat mengubah kesadaran masyarakat terhadap suatu motivasi yang berpengaruh terhadap perubahan perilaku (Saifuddin Azwar, 2001: 34)

F. PENUTUP

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan wanita usia madya dini tentang perubahan menstruasi pada masa premenopause adalah cukup, yaitu sebanyak (52,5%) 21 orang dari 40 responden. Untuk itu bagi petugas kesehatan hendaknya selalu menjalankan posyandu lansia dan memberikan penyuluhan sehingga pengetahuan dapat diperoleh melalui informasi yang diberikan petugas. Sementara bagi masyarakat (wanita usia madya dini) diharapkan dapat membuka diri terhadap semua informasi tentang premenopause sehingga mampu menghadapi masa transisi dalam hidupnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alimul, Aziz A. 2003. *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: salemba medika
- Arikunto, Suharsimi. 1998. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar, Saifudin. 1999. *Penyusunan Sekala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Brunner dan Sudart. 2001. *Buku Ajar Keperawatan Medical Bedah*. Edisi 8 volume 1 jakarta: EGC
- Dale, Daniel. 2000. *Rencana Asuhan Keperawatan Onkologi*. Jakarta: EGC
- Kellien, B.A 1998. *Gangguan Kuping Citra Tubuh Dan Seksual Pada Klien Kanker*. Jakarta: EGC
- Long, Barbara C. 1996. *Keperawatan Medikal Bedah*. Bandung: Yayasan Ikatan Alumni Pendidikan Keperawatan Padjajaran.
- Nursalam. 2003. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2002. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam dan Siti Pariani. 2001. *Pendekatan Praktis Metodologi Tiset Keperawatan*. Jakarta: Sagung Seto
- Notoatmodjo. 1993. *Pengantar Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Prilaku Kesehatan*. Yogyakarta: Andi Offset