

# SKRIPSI

## ANALISIS TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG MENOPAUSE TERHADAP DERAJAT DEPRESI PADA WANITA MENOPAUSE IBU-IBU PKK DESA BRANGKAL KECAMATAN SOOKO KABUPATEN MOJOKERTO

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)  
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga**



Oleh :

**NOER SAUDAH  
NIM : 019930118 B**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA**

**2002**

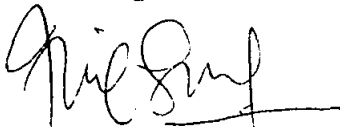
## PERSETUJUAN

Diterima dan Disetujui untuk dipertahankan  
Pada Ujian Sidang Skripsi

Menyetujui

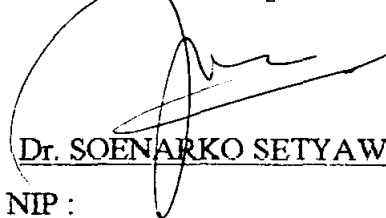
Surabaya, 23 Oktober 2001

Pembimbing II



YUNI SUFIYANTI, S. KP

Pembimbing I



Dr. SOENARKO SETYAWAN, dr, MS.

NIP :

**PENGESAHAN**

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Sidang Skripsi  
Pada Program Pendidikan Studi SI Ilmu Keperawatan  
Fakultas Kedokteran Unair

Pada tanggal : 26 Oktober 2001

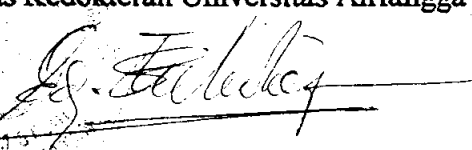
**Tim Penguji**

Ketua : Ah. Yusuf, S.Kp.  
Anggota : Dr. Sunarko Setyawan, dr, MS.  
Anggota : Yuni Sufianti, S.Kp.

Tanda tangan

(.....)  
(.....)  
(.....) *Yuni Sufianti*

**Mengetahui,**  
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya



**Prof. Eddy Soewandojo, dr, SpPD**  
Nip : 130 325 831

## KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan syukur Alhamdulillah, penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “ Analisis tingkat pengetahuan tentang menopause terhadap derajat depresi wanita menopause ibu-ibu PKK desa Brangkal kecamatan Sooko kabupaten Mojokerto”.

Skripsi ini ditulis sebagai salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya.

Dengan telah selesainya penulisan skripsi ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya dan Koordinator Program pendidikan PSIK Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya beserta staf atas kesempatan dan fasilitas untuk mengikuti Program Studi S1 Ilmu Keperawatan.
2. Dr. Soenarko Setyawan, dr, MS. dan Yuni Sufiyanti, S. Kp. yang telah membimbing penulis mulai dari awal hingga akhir penyusunan skripsi.
3. Kepala Desa Brangkal kecamatan Sooko kabupaten Mojokerto beserta staf yang telah menyediakan lahan penelitian.
4. Ibu ketua PKK desa Brangkal kecamatan Sooko kabupaten Mojokerto beserta anggota yang telah bersedia menjadi responden.

5. Direktur Akper Bina Sehat PPNI Kab. Mojokerto yang telah memberi kesempatan kepada penulis untuk melanjutkan studi pada Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
6. Suami dan anak-anak yang telah ikhlas memberi dukungan moril maupun materi selama penulis menyelesaikan studi.
7. Rekan-rekan PSIK angkatan II dan pihak lain yang membantu selama penelitian dan penyusunan skripsi.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis berusaha semaksimal mungkin untuk menyatukan ide dan kemampuan, banyak berkonsultasi dan membaca pustaka. Penulis menyadari masih terdapat kekurangan dalam skripsi ini. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi perawat pada umumnya dan bagi penulis pada khususnya.

Surabaya, Oktober 2001

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	<b>ix</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>x</b>
<b>BAB 1 : PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
<b>BAB 2 : TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Konsep Dasar Menopause	7
2.1.1 Definisi Menopause	7
2.1.2 Penyebab Menopause	9
2.1.3 Perubahan-perubahan pada Wanita Menopause	10
2.1.4 Gejala Klinis pada masa Menopause	13
2.2 Depresi	14
2.2.1 Definisi Depresi	14
2.2.2 Penyebab Depresi	15
2.3 Depresi pada Wanita Menopause	15
2.3.1 Penyebab Depresi pada Wanita Menopause	16
2.3.2 Gejala Depresi pada Wanita Menopause	22
2.4 Kerangka Konsep	24
<b>BAB 3 : METODOLOGI PENELITIAN</b>	
3.1 Desain Penelitian	25
3.2 Kerangka Kerja	25
3.3 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional	26
3.4 Populasi, Sampel dan Sampling	27
3.5 Pengumpulan Data	28
3.6 Analisa Data	29
3.7 Masalah Etika	30
3.8 Keterbatasan	31
<b>BAB 4 : HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1 Hasil Penelitian	32

4.1.1 Data Umum	32
4.1.2 Data Khusus	34
4.2 Pembahasan	34
4.2.1 Derajat Depresi	35
4.2.2 Tingkat Pengetahuan	37
4.2.3 Hubungan antara Tingkat Pengetahuan tentang Menopause terhadap Derajat Depresi pada Wanita Menopause	38
<b>BAB 5 : KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1 Kesimpulan	42
5.2 Saran	43
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
4.1 Hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menopause terhadap derajat depresi pada wanita menopause ibu-ibu PKK desa Brangkal kecamatan Sooko kabupaten Mojokerto	34



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Pengantar Penelitian
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan Responden
- Lampiran 3 Kuesioner
- Lampiran 4 Tabulasi Hasil Pengumpulan Data

## ABSTRACT

Women getting menstruation will certainly pass menopause period in her life time. Menopause has side-effects and can emerge many changes both physically and mentally. Physically, it will be any changes on the reproduction organs and others. Psychological changes consist of, for example, descending concentration, discouraged, stressed and depression. Depression on menopause women is not only caused by menopause itself but also by wrong assumption concerning menopause. They think that menopause is a period of stopping menstruation which also means that sexual function will stop too. This assumption exists because of lacking knowledge of menopause for some women. This research is proposed to identify the relation between menopause knowledge and the stage of depression on menopause women of PKK's members in Brangkal, Sooko, Mojokerto regency, in the year of 2001. This research used questionnaire as the data collecting method. It was done in a cross sectional manner. The sample was taken from menopause women of PKK's members in Brangkal village, Sooko, Mojokerto regency. It took 30 women as the research's subject. Sample choosing was done by using non-probability sample, consecutive sampling type. The data processing used chi-square test by designing purpose rate at  $p \leq 0,1$ . The result stated that  $X^2 = 2,59$  and  $p = 0,1$ . So that we can say, the women's knowledge of menopause significantly affects the stage of depression on menopause women of PKK's members in Brangkal village, Sooko, Mojokerto regency. According to this research, the nurses and medical staffs should socialized menopause matter in order to prevent depression, getting happy life and quietly in her old age.

**Keywords : Knowledge, Menopause, Depression**

# BAB 1

## PENDAHULUAN

## BAB 1

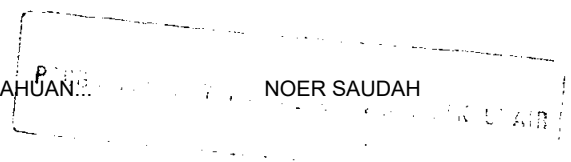
### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Menopause diartikan sebagai masa berhentinya haid yang dialami oleh wanita dan dipengaruhi hormon reproduksi, terjadi menjelang usia lima puluh tahun (Pakasi, 2000 :1). Penelitian Agoestina (1992) dikutip oleh Hapsari (1998: 3) bahwa pada umur 48 tahun, 50 % dari wanita Indonesia telah mengalami menopause.

Menopause yang diakibatkan oleh turunnya hormon esterogen dan progesteron menyebabkan keluhan-keluhan yang dikenal sebagai *sindroma defisiensi esterogen*, yaitu keluhan vasomotorik berupa tubuh terasa panas (hot flash), vertigo, keringat banyak dan rasa kedinginan. Selanjutnya timbul gangguan psikis seperti rasa takut, rasa tertekan, mudah marah atau sedih. Alat kelamin mulai mengerut, liang senggama kering dan mengecil sering menimbulkan nyeri yang hebat pada saat senggama dan keputihan. Keadaan ini diikuti dengan kerontokan rambut pada kemaluan dan ketiak (Pakasi, 2000:14).

Terganggunya atau sampai hilangnya proses haid ini merupakan hal yang normal yang dengan sadar atau tidak akan dilalui oleh wanita dalam kehidupannya. Hapsari (1998:1) mengatakan banyak wanita beranggapan bahwa menopause sebagai berhentinya fungsi reproduksi yang dengan sendirinya berakibat pada perubahan alat-alat seksual dan berhentinya fungsi seksual. Sebenarnya anggapan ini kurang benar.



Kolodny seperti dikutip Pakasi (2000: 28) mengatakan tidak ada pengaruh menopause secara langsung kepada kehidupan seks. Bahkan dorongan seks akan meningkat. Hal ini karena di dalam tubuh wanita masih ada hormon testosteron yang pengaruhnya meningkatkan dorongan seks. Sebagian wanita baranggapan bahwa dengan berhentinya menstruasi maka halangan-halangan untuk berhubungan seks secara teratur akan berkurang dan kontrasepsi tidak diperlukan lagi, sehingga gairah seks meningkat (Hawari, 1997:352).

Menopause merupakan masalah normal pada wanita yang dalam hidupnya pernah mengalami menstruasi. (Pakasi, 2000:3). Pada wanita yang mengalami menopause akan mengalami perubahan pada fisik, psikis dan sosial. Kurangnya pengetahuan tentang menopause dapat menimbulkan persepsi terhadap terjadinya menopause yang kurang benar dan dapat menimbulkan pemikiran yang negatif diantaranya adalah berakhirnya fungsi sebagai wanita. Persepsi yang salah terhadap menstruasi akan mempengaruhi coping wanita menopause dalam menghadapi menopause. Hal ini dapat menimbulkan menopause yang lebih cepat dan tak jarang para wanita mengalami stres, ketegangan, kecemasan atau depresi mental dengan adanya perubahan tersebut.

Dexter dan Wash (1986) seperti dikutip Hapsari (1998 : 4) setiap wanita dapat mengalami reaksi depresi pada segala usia, namun terdapat bukti tertentu bahwa morbiditas psikiatrik lebih tinggi selama masa menopause. Montgomery dkk (1997) menunjukkan bahwa 86 % wanita menopause menderita gangguan psikiatris yang diagnosis tertinggi ditempati "clinically depressed".

Gejala depresi pada menopause sebagai akibat adanya perubahan psikis pada menopause sama dengan gejala depresi pada umumnya yaitu : rasa hati yang murung, hilang minat dan rasa senang, penurunan konsentrasi pikiran dan perhatian, pengurangan rasa harga diri dan percaya diri, pikiran perihal dosa dan diri tidak berguna, pandangan suram dan pesimistik serta gagasan atau tindakan mencederai diri/bunuh diri (Hapsari, 1998:17).

Wanita menopause yang mengalami depresi akan mengalami dampak yang tidak diinginkan. Ibrahim (1997:110) mengatakan depresi dapat menimbulkan sejumlah gangguan yang akan mengganggu kegiatan sehari-hari misalnya, hilangnya berbagai kemampuan yang menunjukkan terganggunya kualitas hidup dan pada akhirnya dapat menimbulkan rasa putus asa dan tindakan bunuh diri.

Wanita menopause pada ibu-ibu PKK desa Brangkal kecamatan Sooko kabupaten Mojokerto diantaranya ada yang berpendapat bahwa menopause merupakan masalah yang harus dilalui oleh setiap wanita. Bagi wanita yang mengalami keluhan akibat menopause tidak seharusnya dikonsultasikan kepada petugas kesehatan. Mereka hanya merasakan keluhan tersebut dan berharap dapat hilang dengan sendirinya.

Intervensi pengetahuan tentang menopause perlu diberikan oleh perawat, agar wanita menopause dapat memahami dengan benar perubahan-perubahan yang terjadi pada saat menopause. Hal ini dapat membantu wanita dalam mensikapi perubahan-perubahan yang terjadi sehingga dapat mengurangi terjadinya stres, ketegangan dan

takut menjadi tua. Dan berarti pula pada usia senja wanita mengalami hidup tenang dan bahagia.

## **1.2 Rumusan Masalah**

### **1.2.1 Pernyataan Masalah**

Menopause diartikan sebagai masa berhentinya haid yang dialami oleh wanita yang dipengaruhi hormon reproduksi, terjadi menjelang usia lima puluh tahun. Penelitian Agoestina (1992) dikutip oleh Wiknjosastro (1999: 130) bahwa pada umur 48 tahun, 50 % dari wanita Indonesia telah mengalami menopause.

Menopause merupakan masalah normal sedang penerimaannya berbeda-beda diantara wanita. Pengetahuan yang kurang tentang menopause pada wanita menopause sering menimbulkan stres, ketegangan, kecemasan atau depresi mental. Penelitian di negara barat menunjukkan setiap wanita dapat mengalami reaksi depresi pada segala usia, namun terdapat bukti tertentu bahwa morbiditas psikiatrik berupa depresi lebih tinggi selama masa menopause.

Pengetahuan tentang menopause perlu diberikan, agar wanita menopause dapat memahami dengan benar perubahan-perubahan yang terjadi pada saat menopause. Hal ini dapat membantu wanita dalam mensikapi perubahan-perubahan yang terjadi sehingga dapat mengurangi terjadinya stres, ketegangan dan takut menjadi tua. Dan berarti pula pada usia senja wanita mengalami hidup tenang dan bahagia.

### **1.2.2 Pertanyaan Masalah**

Berdasarkan pernyataan masalah diatas maka peneliti merumuskan pertanyaan masalah sebagai berikut :

1. Sejauhmana tingkat pengetahuan tentang menopause wanita menopause ibu-ibu PKK desa Brangkal kecamatan Sooko kabupaten Mojokerto ?
2. Seberapa jauh derajat depresi pada wanita menopause ibu-ibu PKK desa Brangkal kecamatan Sooko kabupaten Mojokerto ?
3. Adakah hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menopause terhadap derajat depresi pada wanita menopause ibu-ibu PKK desa Brangkal kecamatan Sooko kabupaten Mojokerto ?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mendapatkan hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause terhadap derajat depresi pada wanita menopause ibu-ibu PKK desa Brangkal kecamatan Sooko kabupaten Mojokerto

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- (1) Mengidentifikasi tingkat pengetahuan tentang menopause pada wanita menopause ibu-ibu PKK desa Brangkal kecamatan Sooko kabupaten Mojokerto
- (2) Mengidentifikasi derajat depresi wanita menopause ibu-ibu PKK desa Brangkal kecamatan Sooko kabupaten Mojokerto



- (3) Mendapatkan hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause terhadap derajat depresi pada wanita menopause ibu-ibu PKK desa Brangkal kecamatan Sooko kabupaten Mojokerto

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat dari dilakukannya penelitian ini adalah :

- 1) Memberi masukan kepada perawat pentingnya intervensi pengetahuan tentang menopause terhadap derajat depresi pada wanita menopause ibu-ibu PKK desa Brangkal kecamatan Sooko kabupaten Mojokerto
- 2) Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam upaya mengatasi depresi pada wanita menopause
- 3) Dapat memberi gambaran pada peneliti selanjutnya.

## BAB 2

# TINJAUAN PUSTAKA

## BAB 2

### TINJAUAN TEORI

Pada bab ini akan disajikan tentang konsep dasar menopause dan konsep dasar depresi serta depresi pada wanita menopause.

#### 2.1 Konsep Dasar Menopause

##### 2.1.1 Definisi Menopause.

Menopause adalah masa ketika menstruasi menurun pada wanita, yang dipandang sebagai klimakterium. Klimakterium menjadi puncak dari semua periode kehidupan ketika organ-organ reproduksi menjadi tidak aktif. Hal ini termasuk berhentinya menstruasi pada wanita dan menurunnya fertilitas pada pria (Hamilton, 1989:4)

Bobak (1993:140) menopause (Bahasa Perancis *meno*:menstruasi, *pause* : berhenti) hanya ditujukan pada menstruasi terakhir walau demikian, tidak seperti menarche, menopause dapat dicatat terjadi pada 1 tahun sebelum menstruasi berhenti. Menopause rata-rata terjadi pada usia 51,4 tahun dengan range 35-60 tahun. Menopause adalah tanda biologi yang tidak diragukan lagi sebagai akhir fungsi reproduksi.

Menopause merupakan babak baru kehidupan seksual wanita, dimana siklus menstruasi berhenti (Hawari, 1997:349). Bagi seorang wanita dengan berhentinya menstruasi ini berarti berhentinya fungsi reproduksi (tidak dapat hamil lagi dan mempunyai anak) namun tidak berarti peranannya dalam melayani suami di bidang

kebutuhan seksual berhenti dengan sendirinya. Nama lain dari menopause adalah perubahan pada kehidupan yang baru.

Arti dari menopause sendiri tidaklah sesederhana itu. Menurut Mackenzie (1992 : 13) menopause bukanlah kejadian tunggal berhentinya haid tetapi sebagai masa transisi keseluruhan antara tanda perubahan badaniyah sampai akhir gejala yang tampak. Perubahan-perubahan yang terjadi selama menopause akan dijelaskan lebih terperinci pada bagian selanjutnya.

Beberapa batasan yang perlu diketahui seputar menopause adalah menstruasi yakni perdarahan yang berasal dari rahim yang keluar melalui vagina selama 5-7 hari dan hal ini terjadi rutin setiap 22 sampai 35 hari (Depkes RI, 1993:3). Batasan lain sekitar menopause adalah klimakterium yakni suatu masa yang dimulai pada akhir masa reproduksi dan berakhir pada awal masa senium. Hal ini dimulai pada usia 40-65 tahun. Pada umumnya para ahli menyatakan klimakterium dimulai setelah usia 40 tahun atau 2 sampai 6 tahun sebelum menopause dan akan berakhir sekitar 6 sampai 8 tahun setelah menopause. Awal masa klimakterium biasanya ditandai oleh adanya daur haid yang bervariasi dapat memanjang maupun memendek.

Depkes RI (1993:49) kedudukan menopause pada periode transisi kemampuan reproduksi menjadi non produksi adalah termasuk dalam tahap klimakterium. Adapun tahapan tersebut adalah :

- 1) Pra menopause, yaitu masa sebelum menopause 4-5 tahun.
- 2) Menopause, yaitu penghentian dari menstruasi/haid yang disebut sebagai akhir masa reproduksi pada usia 49 tahun

- 3) Pasca menopause, yaitu masa 3-5 tahun sesudah menopause
- 4) Pre senium, yaitu masa sebelum 52-65 tahun
- 5) Ooforopause, yaitu saat ovarium berhenti sama sekali fungsi hormonnya

### 2.1.2 Penyebab Menopause

Menstruasi pertama kali terjadi pada wanita yang disebut sebagai istilah menarche. Dalam perjalanan selanjutnya menstruasi datang secara teratur setiap bulan sekali. Siklus menstruasi dimungkinkan adanya produksi hormon esterogen oleh kelenjar pada ovarium. Yang merangsang timbulnya haid adalah hormon-hormon yang disebut follicle stimulating hormon (FSH). Leutinizing hormon (LH) dan hormon prolaktin dari daerah otak serta hormon esterogen dan progesteron dari sel telur (ovarium) yang dalam keadaan seimbang menyebabkan endometrium tumbuh. Bila terjadi ovulasi pada ovarium namun tidak terjadi pembuahan, maka kadar hormon esterogen dan progesteron menurun sehingga terjadi perdarahan akibat pelepasan selaput lendir yang disebut haid. (Pakasi, 2000:4).

Hormon esterogen adalah hormon wanita (Hawari, 1997:350). Produksi hormon esterogen di bawah pengaruh kelenjar pituitary (Hudak, 1994: 852). Pengaruh hormon esterogen dapat dilihat pada perkembangan seksual tubuh misalnya pertumbuhan payudara, penimbunan jaringan lemak pada tempat-tempat tertentu di daerah tubuh di bawah kulit, perkembangan alat kelamin, kulit lebih halus dan lain-lain. Hormon esterogen tidak hanya mempengaruhi perkembangan fisik saja tetapi juga mempengaruhi mental wanita misalnya perilaku wanita, sikap, perasaan dan pikiran.

Siklus menstruasi menunjukkan bahwa kadar esterogen dalam darah berubah-ubah. Saat kadar esterogen tinggi dapat dilihat dari kegairahan seksual yang memuncak dan saat sedang rendah (menstruasi) terjadi ketegangan dan kegelisahan sebagai perubahan emosional.

Hawari (1997 : 325) mengatakan bahwa proses evolusi waktu membuat sel-sel organ ovarium mengalami proses menua yang dikenal istilah Aging Process. Ovarium tidak lagi memproduksi hormon esterogen, tidak ada lagi terjadi ovulasi dan akhirnya menstruasi berhenti dengan kata lain fungsi reproduksi wanita telah berhenti dan hal ini yang disebut menopause.

Menopause pada seorang wanita tidak selalu datang pada umur yang sama. Hal ini dapat dipengaruhi oleh status gizi, menarche dan keadaan kesehatan wanita tersebut. Status gizi yang baik pada diri wanita akan memperlambat timbulnya menopause. Hal ini disebabkan karena semakin baik gizi seseorang akan berpengaruh pada kesehatan organ tubuh termasuk organ reproduksi, ovarium. Makin dini menarche terjadi maka makin lambat terjadinya menopause, sebaliknya makin lambat menarche makin cepat muncul menopause. Pada kesehatan secara umum wanita dengan penyakit kronis anemia dan TBC lebih cepat mengalami menopause. Pada wanita yang mengalami pengangkatan atau penyinaran pada ovarium akan semakin cepat mengalami menopause. Pada wanita merokok menurut Mackenzie (1992:19) mempercepat proses ketuaan secara keseluruhan.

### 2.1.3 Perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita menopause

Pada wanita menopause akan terjadi perubahan-perubahan dalam dirinya. Perubahan-perubahan tersebut dapat terjadi pada fisik, psikis maupun sosial (Pakasi : 2000, 6). Perubahan perubahan tersebut berupa :

1) Fisik

a) Organ-organ reproduksi

(1) Tuba Falopii

Turunnya kadar esterogen dan terjadinya arteroseklerosis pada ovarium menyebabkan tuba falopi tidak bersilia dan kering.

(2) Uterus

Uterus mengalami atropi karena tidak adanya kontraksi yang terjadi akibat penurunan esterogen dan endometrium mengalami penipisan.

(3) Serviks

Turunnya esterogen dan atropi menyebabkan serviks memendek dan menyempit.

(4) Vagina

Vagina yang semula elastis dan basah menjadi berkurang dan kering. Ini disebabkan oleh aktifitas kelenjar bartolini dan turunnya kadar esterogen.

(5) Jaringan dasar pelvis

Terjadi atropi pada musculus levator ani dan diafragma urogenitalis dasar pelvis yang merupakan penyangga alat kelamin dalam.

(6) Perinium

Turunnya lapisan lemak membuat perinium menjadi kisut.

### (7) Vulva

Tonjolan vulva menjadi berkurang sehingga terkesan terbuka. Ini akibat turunnya lapisan lemak.

### b) Organ-organ lain

- (1) Kulit : turunnya aktivitas kelenjar sebacea dan lapisan lemak menyebabkan kulit yang semula halus dan elastis menjadi kering dan tidak elastis.
- (2) Berat badan : akibat esterogen turun dan kebiasaan buruk pola makan dapat menyebabkan kenaikan berat badan.
- (3) Kolesterol : mengalami kenaikan
- (4) Arteri : mengalami penyumbatan oleh lemak (arteriosklerosis)
- (5) Tulang : menjadi keropos karena turunnya esterogen yang mempengaruhi penyerapan calsiun ke dalam tulang.
- (6) Payudara : payudara menjadi datar dan kendur, papila menjadi kurang erektile akibat pengaruh turunnya kadar esterogen.
- (7) Spincter ani dan uri: akibat turunnya jaringan penyangga membuat fungsi spincter menurun sehingga terjadi ketidakmampuan menahan kencing dan defekasi.
- (8) Tekanan darah yang semula normal menjadi hipertensi karena arteriosklerosis dan gangguan psikis.

### 2) Psikis

Hormon esterogen tidak hanya mempengaruhi perubahan fisik pada wanita menopause tetapi juga pada psikis. Pada saat menjelang menopause dan menopause



wanita akan mengalami depresi, cepat tersinggung, cepat marah, mudah cemas, gelisah, kurang percaya diri dan bingung sehingga terkena insomnia.

### 3) Sosial

Perubahan pada sosial menjadikan wanita yang beraktivitas tinggi dalam lingkungan menjadi kurang aktif, dalam lingkungan pekerjaan wanita menjadi lebih sulit karena mengutamakan penampilan fisik, hubungan dengan anak dan suami menjadi jauh dan wanita yang semula aktif dalam lingkungan sosial menjadi lebih aktif karena kewajiban mereka terhadap anak sudah ditunaikan (Sarwono, 1994:129).

#### 2.1.4 Gejala klinis pada masa menopause

Pakasi (200:13) turunnya fungsi indung telur mengakibatkan hormon esterogen dan progesteron sangat berkurang dalam tubuh wanita. Kekurangan hormon esterogen ini menyebabkan keluhan yang dikenal sebagai sindroma defisiensi esterogen, yaitu :

- 1) Keluhan vasomotorik meliputi adanya gejala panas (hot flushes), vertigo, keringat banyak, rasa kedinginan.
- 2) Keluhan konstitusional : wanita menopause merasakan berdebar-debar, migrain, nyeri otot, nyeri pinggang, mudah terangsang.
- 3) Keluhan psikiastenik dan neurotik : wanita merasa teriekan, lelah psikis, lelah somatik, susah tidur, merasa ketakutan, konflik keluarga, gangguan di tempat kerja.
- 4) Lain-lain : Pada wanita menopause merasakan sakit saat bersetubuh, gangguan haid, keputihan, gatal pada vagina, libido menurun, keropos tulang, gangguan sirkulasi, kenaikan kolesterol dan adipositas.

## 2.2 Depresi

### 2.2.1 Definisi

Depresi menurut Hawari (1997:54) adalah salah satu bentuk gangguan kejiwaan pada alam perasaan (mood, afektif) yang ditandai dengan kemurungan, kelesuan, ketiadaan gairah hidup, perasaan tidak berguna, putus asa dan lain sebagainya. Seseorang yang mengalami depresi akan mengeluhkan hal-hal berikut :

- 1) Mood (alam perasaan) yang merendah misalnya mudah tersinggung.
- 2) Kurang tertarik atau berkurangnya rasa senang terhadap semua kegiatan sepanjang hari.
- 3) Berat badan berkurang atau bertambah dalam keadaan tanpa diet.
- 4) Berkurangnya tidur (Insomnia) dan kelebihan tidur (Hipersomnia).
- 5) Bila dilakukan observasi secara seksama terlihat gejala agitasi atau retardasi psikomotor.
- 6) Perasaan lesu, kehilangan gairah serta kehilangan energi.
- 7) Tidak mampu berpikir dan berkonsentrasi. Hal ini dikemukakan dalam bentuk keluhan perasaan ragu-ragu.
- 8) Munculnya perasaan untuk mati atau bunuh diri.

Pada keadaan depresi seseorang tidak hanya sedih, perasannya menjadi tak senang dan murung serta merasa kasihan terhadap dirinya sendiri (Ibrahim, 1997 : 13).

Murray (1991:231) membuat ringkasan tentang gejala depresi sebagai berikut :

- 1) Somatik : adanya anoreksi, lelah, otot sakit, penurunan libido, insomnia, penurunan berat badan, bangun pagi lebih awal, diare/konstipasi, nyeri yang tidak jelas dan halusinasi.
- 2) Interes kerja dan orang lain : apatis terhadap kerja dan belajar, penurunan kapasitas kerja sosial dan kompetensi kerja yang menurun.
- 3) Motor symptom : agitasi/retardasi menginginkan sentuhan fisik dan minta ditemani.
- 4) Mood : iritabel, selalu minta persetujuan, apatis, mudah menangis dan merasa sedih.
- 5) Felling : cemas, merasa bersalah, pesimistis, rasa tidak berdaya, ketegangan, takut, depersonalisasi dan marah.
- 6) Ide/pikiran : proses berpikir yang lambat, kehilangan memori/ingatan, asyik dengan diri sendiri, berfokus pada aspek negatif dari kehidupan dan kehilangan pemahaman.

### 2.2.2 Penyebab Depresi

Depresi dapat disebabkan oleh ketidakseimbangan zat-zat kimiawi di dalam otak (Ibrahim, 1997 : 113). Kondisi yang demikian dipresipitasi oleh perubahan hidup yang mendadak, kondisi sosial ekonomi yang jelek, penderitaan karena sakit menahun, isolasi atau menarik diri dari pergaulan.

Maramis (1980:270) depresi dapat timbul karena gangguan badaniah diantaranya karena menopause.

### 2.3 Depresi Pada Wanita Menopause

Pada wanita menopause akan mengalami perubahan-perubahan seperti yang telah dijelaskan sebelumnya. Perubahan itu terjadi baik pada fisik, sosial maupun psikis.

Perubahan psikis oleh Dexter dan Wash (1986) dikutip oleh Hapsari (1997:4) setiap wanita dapat mengalami reaksi depresi pada segala usia, namun terdapat bukti tertentu bahwa morbiditas psikiatrik lebih tinggi selama periode klimakterium. Hal ini ditunjukkan bahwa 86 % wanita menopause menderita gangguan psikiatrik dan populasi ini terdapat proporsi yang tinggi gangguan yang didiagnosis sebagai "Clinically depressed".

### 2.3.1 Penyebab Depresi pada Wanita Menopause

Kolodny seperti dikutip Pakasi (2000: 28) mengatakan tidak ada pengaruh menopause secara langsung kepada kehidupan seks. Bahkan dorongan seks akan meningkat. Hal ini karena di dalam tubuh wanita masih ada hormon testosteron yang pengaruhnya meningkatkan dorongan seks. Sebagian wanita baranggapan bahwa dengan berhentinya menstruasi maka halangan-halangan untuk berhubungan seks secara teratur akan berkurang dan kontrasepsi tidak diperlukan lagi, sehingga gairah seks meningkat (Hawari, 1997:352).

Bagi wanita yang dalam hidupnya pernah mengalami menstruasi maka menopause merupakan masalah normal. Akan tetapi dalam kenyataan hidup sehari-hari di masyarakat menimbulkan penerimaannya berbeda-beda diantara wanita. Persepsi yang salah tentang menopause dapat menyebabkan wanita lebih cepat mengalami menopause dan tak jarang para wanita jatuh dalam depresi. Untuk mencegah agar wanita tidak mengalami depresi maka alangkah baiknya masalah menopause diketahui secara jelas oleh setiap wanita (Pakasi 2000:3). Ini berarti bahwa wanita pada masa

menjelang menopause (perimenopause) perlu mengetahui perubahan-perubahan yang terjadi dirinya yang berkaitan dengan menopause.

Perubahan psikis yang terjadi pada wanita menopause dipengaruhi oleh hal-hal sebagai berikut :

#### 1) Kematangan pribadi

Menurut Allport dikutip oleh Heru. P (1998:113) kepribadian merupakan suatu susunan yang dinamis dari sistem psikofisis seseorang yang menentukan dalam penyesuaian dirinya yang unik terhadap lingkungan. Kepribadian merupakan cermin pola perilaku dan cara berpikir yang khas yang menentukan penyesuaian diri seseorang terhadap lingkungan (Tri Rusmi, 1999:185; Abraham, 1996:49). Kepribadian yang terintegrasi dengan baik akan mempengaruhi reaksi psikologis secara positif terhadap gangguan menopause. Kepribadian yang baik akan mengkompensasikan gangguan psikis dalam bentuk perbuatan intelegen dan produktif. Seorang yang mempunyai kepribadian matang akan mampu mengendalikan diri dan mampu mengatasi gangguan psikosomatis.

#### 2) Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu (Notoatmojo, 1993:4). Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia meliputi penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dari pengetahuan yang dimiliki seseorang akan

tentukan perubahan tingkah laku yang diharapkan. Menurut Bloom seperti dikutip oleh Noor Syam dkk (1998:121) domain pengetahuan mempunyai 6 tingkatan yakni :

- a) Mengetahui yaitu kemampuan mengingat apa yang sudah dipelajari.
- b) Memahami yaitu kemampuan menangkap makna dari yang dipelajari.
- c) Menerapkan yaitu kemampuan menggunakan hal yang sudah dipelajari ke dalam situasi baru yang konkrit.
- d) Menganalisis yaitu kemampuan untuk merinci hal yang telah dipelajari agar dapat dipelajari unsur-unsurnya.
- e) Mensintesis yaitu kemampuan mengumpulkan bagian-bagian yang membentuk suatu kesatuan yang baru.
- f) Mengevaluasi yaitu kemampuan untuk menentukan nilai sesuatu yang dipelajari untuk sesuatu tujuan tertentu.

Mengacu pada konsep pengetahuan tersebut di atas bila dikaitkan dengan berbagai alasan dari ketidakmampuan keluarga atau seseorang dalam melaksanakan tugas-tugas perkembangan akan diperoleh gambaran sebagai berikut :

- a) Ketidaksanggupan mengenal masalah karena kurangnya pengetahuan.
- b) Ketidaksanggupan keluarga mengambil keputusan dalam melakukan tindakan yang tepat karena tidak memahami sifat, berat dan luasnya masalah dan tidak sanggup menyelesaikan masalah karena kurang pengetahuan, tidak tahu tentang fasilitas kesehatan yang ada dan kesalahan informasi.
- c) Tidak mengetahui tentang keadaan penyakit.

- d) Ketidaktahuan terhadap keuntungan dan manfaat pemeliharaan lingkungan rumah.
- e) Ketidakmampuan menggunakan sumber di masyarakat guna memelihara kesehatan.

Depresi pada wanita menopause bersumber dari kognisi (pengetahuan) yang negatif. Pengetahuan yang baik bagi seseorang wanita tentang menopause menjelang menopause akan memberi kekuatan koping bagi wanita tersebut untuk menghadapi menopause, sehingga wanita tidak harus jatuh dalam keadaan depresi.

Kurangnya pengetahuan tentang menopause dapat menimbulkan anggapan yang kurang benar dan dapat menimbulkan pemikiran yang negatif diantaranya adalah berakhirnya fungsi sebagai wanita. Hal ini dapat menimbulkan menopause yang lebih cepat dan tak jarang para wanita mengalami stres, ketegangan, kecemasan atau depresi mental dengan adanya perubahan tersebut. Dengan kata lain wanita menopause akan kurang dapat menggunakan mekanisme koping dalam menurunkan tingkat depresi yang akan dialaminya. Koping menurut Hudak & Gallo (1997 : 137) merupakan kombinasi strategi secara sadar dalam kesuksesan pemecahan masalah di masa lampau dengan mekanisme pertahanan yang tidak disadari untuk menurunkan tingkat stres yang sedang dialami seseorang.

Selain itu pengetahuan akan fungsi wanita atau ibu sebagai pemelihara ketenangan, kesehatan dan kerukunan keluarga disamping ayah sebagai pencari dana serta anak-anak yang umumnya sudah mencapai akil baliq, maka perubahan-perubahan normal ibu menjelang menopause (perimenopause) sebaiknya perlu dikenal dan

diketahui agar dalam menjalani masa-masa menopause dan sesudahnya wanita dapat hidup tenang dan bahagia.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Dari pengetahuan yang dimiliki seseorang akan ternentuk perubahan tingkah laku yang diharapkan.

### 3) Perbedaan tanggapan tentang menopause

Tanggapan atau persepsi adalah proses mental yang terjadi pada tubuh manusia yang akan menunjukkan bagaimana kita melihat, mendengar, merasakan, memberi serta meraba di sekitar kita. William seperti dikutip Tri Rusmi (1999:110) persepsi adalah suatu pengalaman yang terbentuk berupa data-data yang didapat melalui indera, hasil pengolahan otak dan ingatan.

Persepsi dalam stabilitasnya berbeda dalam ukuran, kecemerlangan dan stabilitas gerak. Persepsi bisa terjadi dengan sendirinya dan pada diri setiap manusia selalu berbeda. Ada 4 hal yang berpengaruh pada persepsi yaitu persepsi dalam belajar yang berbeda, kesiapan mental, kebutuhan dan motivasi dan persepsi gaya berpikir yang berbeda.

Aspek penting dari persepsi menurut Jalaluddin ( 1986: 81) meliputi :

#### a) Perhatian

Proses mental ketika stimuli satu rangkaian stimuli menjadi menonjol dalam kesadaran pada saat stimulus lamanya melemah.



b) Harapan

Keinginan supaya menjadi kenyataan, ini penting dalam menyesuaikan perilaku guna mencapai target secara terarah.

c) Motivasi

Merupakan motor perilaku seseorang. Semakin kuat motivasi seseorang, semakin cepat dalam memperoleh tujuan dan kepuasan.

d) Memori

Merupakan peran penting dalam persepsi. Suatu organisme sanggup merekam faktor tentang dunia dan menggunakan pengetahuan untuk membimbing perilaku.

4) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kegiatan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan baik dirinya sendiri maupun keluarga. Bekerja pada umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Sebagian wanita dengan pekerjaan berat dan membutuhkan waktu banyak, kemungkinan akan memperberat masalah pada masa menopause karena menambah beban fisik dan psikisnya. Pada sebagian wanita lain justru mencurahkan segala perhatiannya kepada pekerjaan untuk memperingan masa menopause.

Tidak jarang wanita mengalami depresi, ketegangan dan kecemasan karena menganggap fungsinya sebagai wanita telah berakhir pada saat menopause. Keadaan ini disalahtafsirkan bahwa yang terjadi adalah berhentinya fungsi reproduksi, tidak berarti fungsi seksualnya berhenti pula. Sementara ada sekelompok wanita yang justru dalam

masa menopause semakin bergairah karena yang bersangkutan tidak lagi merasa takut hamil dan tidak lagi nyeri saat haid.

### 2.3.2 Gejala Depresi pada Wanita Menopause

Gejala depresi pada menopause sebagai akibat adanya perubahan psikis pada menopause sama dengan gejala depresi pada umumnya yaitu :

- 1) rasa hati yang murung
- 2) hilang minat dan rasa senang
- 3) penurunan konsentrasi pikiran dan perhatian
- 4) pengurangan rasa harga diri dan percaya diri
- 5) pikiran peribal dosa dan diri tidak berguna
- 6) pandangan suram dan pesimistik serta gagasan atau tindakan mencederai diri/bunuh diri (Hapsari, 1998:17).

Hamilton (1982) dikutip Warsiki (1993:5) menyebutkan bahwa timbulnya rasa bersalah merupakan gejala utama depresi. Depresi dapat mempengaruhi perilaku dan aktivitas seseorang terhadap lingkungannya. Gejala depresi pada wanita menopause dapat diukur menurut tingkatan sesuai dengan gejala yang termanifestasi. Hamilton mengembangkan suatu alat ukur depresi yang dikenal dengan Hamilton Depression Rating Scale (HDRS). HDRS terdiri dari 17 item yang harus diskala 0 sampai 2 atau 0-4. Nilai seluruh item dijumlahkan. Jumlah item yang kurang dari 7 tidak ada depresi,

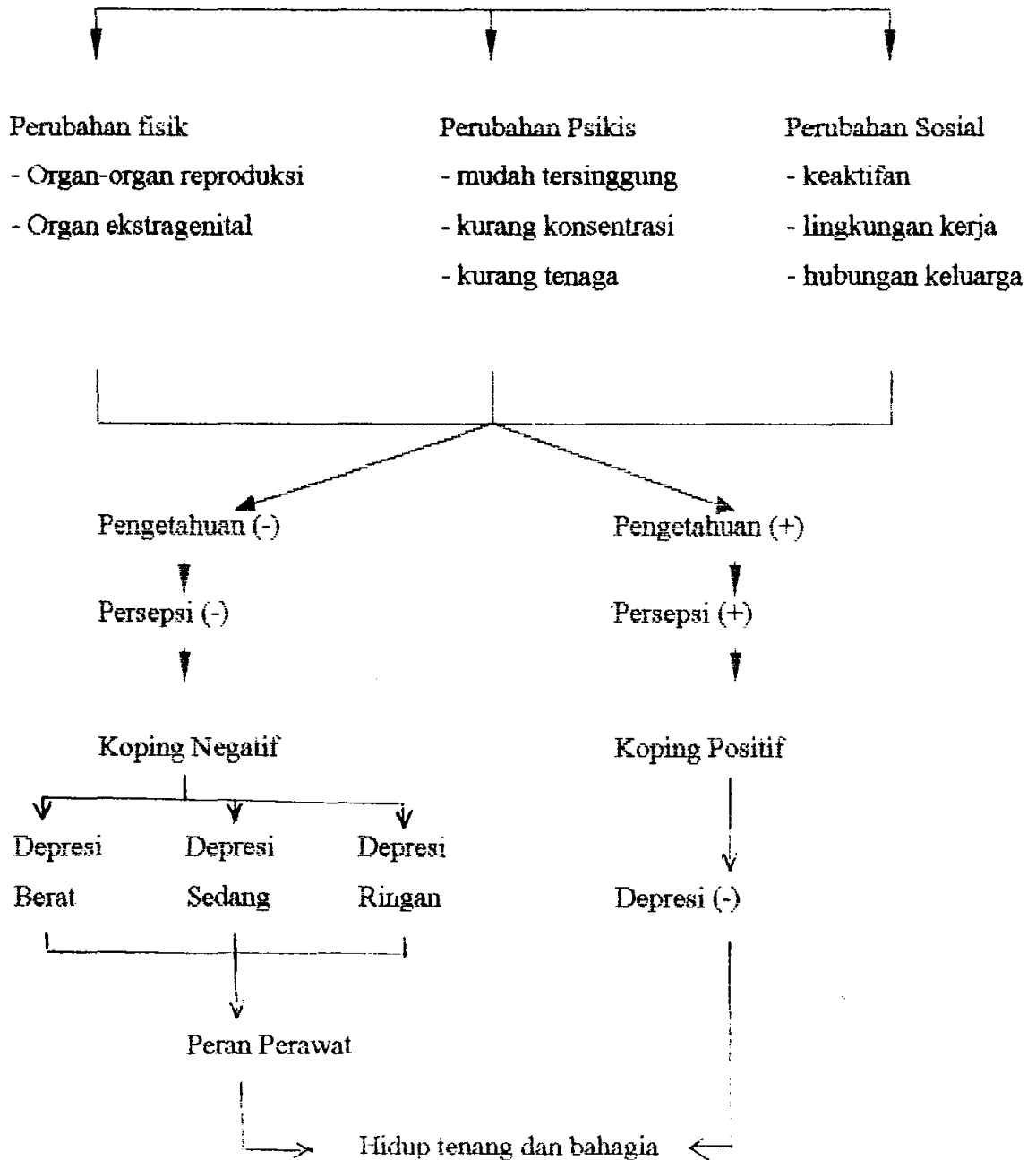
8-15 depresi ringan, 16-24 depresi sedang dan lebih dari 24 depresi berat (Yul Iskandar, 1986:113 ; Betch et al, 1986:12).

Beck Depression Inventory (BDI) disusun oleh Beck untuk mengukur intensitas depresi berdasarkan sikap dan gejala yang umum ditemukan pada pasien-pasien depresi. BDI ini terdiri dari 21 kelompok item yang menggambarkan sikap dan gejala depresi yaitu perasaan sedih, perasaan pesimis, perasaan gagal, perasaan tidak puas, perasaan berdosa/bersalah, perasaan dihukum, membenci diri sendiri, keinginan bunuh diri, menangis, gampang tersinggung, menarik diri dari hubungan sosial, tidak mampu membuat/mengambil keputusan, penyimpangan citra tubuh, hambatan bertindak, gangguan tidur, kelelahan, kehilangan selera makan, penurunan berat badan, preokupasi somatis dan kehilangan libido.

Masing-masing kategori terdiri atas 4-5 pertanyaan yang mempunyai rentang skore antara 0-4 atau 0-5. Nilai seluruh kategori dijumlahkan untuk menentukan derajat depresi seseorang. Skor 0-9 normal, 10-15 depresi ringan, 16-23 depresi sedang dan lebih dari 24 depresi berat (Lueckenotte & Annatte 1995: 96).

2.3 Kerangka Konsep

WANITA MENOPAUSE



## BAB 3

# METODOLOGI PENELITIAN

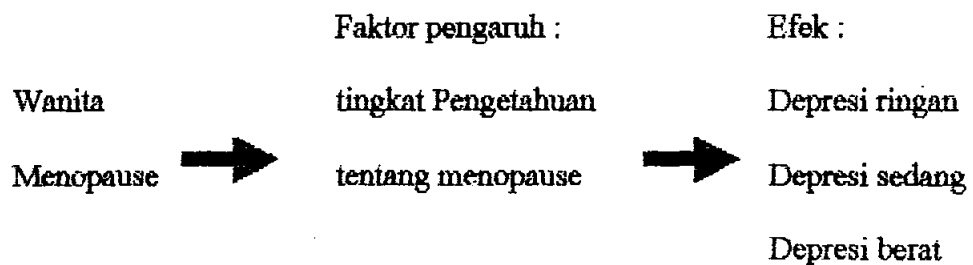
## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah keseluruhan dari perencanaan untuk menjawab pertanyaan penelitian dan mengantisipasi beberapa kesulitan yang mungkin timbul selama proses penelitian (Burn & Grove, 1991:171). Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif yang bertujuan untuk mengungkapkan kemungkinan adanya hubungan sebab akibat antar variabel tanpa adanya manipulasi suatu variabel (Nursalam, 2001:58). Penelitian ini dilakukan secara cross sectional dimana pengukuran variabel dilakukan hanya pada satu saat saja atau hanya satu kali.

#### 3.2 Kerangka Kerja



### 3.3 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skore
V. Independen pengetahuan	Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu	Pengetahuan wanita menopause meliputi 1. Pengertian 2. Umur terjadi 3. Faktor pengaruh 4. Gejala/keluhan 5. Penyebab 6. Upaya	Questioner	Ordinal	1. Kurang 45%-70% 2. Baik 71%-100%
V. Dependen depresi	Salah satu bentuk gangguan kejiwaan alam perasaan (mood, afektif) yang ditandai dengan kemurungan, kelesuan, ketiadaan garah hidup, perasaan tidak berguna, dan lain sebagainya	1. Perasaan sedih 2. Perasaan pesimis 3. Perasaan gagal 4. Perasaan tidak puas 5. Perasaan bersalah 6. Membenci diri sendiri 7. Keinginan bunuh diri 8. Menangis 9. Gampang tersinggung 10. Menarik diri 11. Tidak mampu mengambil keputusan 12. Penyimpangan citra tubuh 13. Hambatan untuk bertindak 14. Gangguan tidur 15. Kelelahan 16. Kehilangan selera makan 17. Penurunan berat badan 18. Preokupasi somati 19. Kehilangan libido	Questioner	Ordinal	1. > 24 Depresi berat 2. 16-23 Depresi sedang 3. 10-15 Depresi ringan 4. 0-9 Normal

### **3.4 Populasi, Sampel dan Sampling**

#### **3.4.1 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan obyek penelitian atau obyek yang akan diteliti (Notoatmojo, 1993:70). Populasi pada penelitian ini adalah semua wanita menopause pada ibu-ibu PKK Dusun Brangkal Desa Brangkal Kecamatan Sooko Kabupaten Mojokerto.

#### **3.4.2 Sampel**

Sampel adalah sebagian dari populasi yang dipilih dengan cara tertentu sehingga dianggap mewakili populasinya (Sastroasmoro, 1995:21). Sampel pada penelitian adalah klien menopause yang dapat dimasukkan atau layak untuk diteliti.

Besar sampel akan mempengaruhi kesimpulan yang akan diperoleh (Roestam, 1996:12). Besar sampel pada penelitian ini berjumlah 30 responden.

Sampel yang diambil dalam penelitian ini dengan memperhatikan kriteria sebagai berikut :

##### **1) Kriteria Inklusi**

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian pada populasi yang layak untuk diteliti (Sastroasmoro, 1995:22). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah :

- a) Responden bersedia untuk diteliti
- b) Responden wanita menopause berusia 46-55 tahun

##### **2) Kriteria Eksklusi**



Kriteria eksklusi adalah karakteristik sampel yang tidak dapat dimasukkan atau tidak layak untuk diteliti (Sastroasmoro, 1995:22). Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah:

- a) Responden tidak bersedia diteliti
- b) Responden tidak haid karena obat
- c) Responden mendapat terapi hormon

### 3.4.3 Sampling

Sampling adalah suatu proses dalam menyeleksi porsi dari sampel untuk dapat mewakili populasi. Pada penelitian ini menggunakan sampling non probabilty tipe consecutive sampling, dimana setiap klien menopause yang memenuhi kriteria inklusi dimasukkan dalam rentang waktu tertentu.

## 3.5 Pengumpulan Data

### 3.5.1 Instrumen

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang disebarakan pada responden. Pengertian dari kuesioner adalah usaha untuk mengumpulkan informasi dengan menyampaikan sejumlah pertanyaan tertulis untuk dijawab oleh responden (Soetrisno, 1997,15). Pengukuran ini sering digunakan pada kualitatif data (Nursalam, 2001:171)

### 3.5.2 Tempat dan waktu

Penelitian ini dilakukan di desa Brangkal kecamatan Sooko kabupaten Mojokerto.

Subyek penelitian adalah ibu-ibu PKK dari desa Brangkal tersebut.

Waktu dilaksanakannya penelitian ini dimulai dari tanggal 4 September 2001. sampai 23 Oktober 2001.

### 3.6 Analisa Data

Data yang telah dikumpulkan dianalisa dengan menggunakan uji Chi square. Uji ini dipakai untuk menguji hubungan antara variabel-variabel penelitian. Persyaratan dalam menggunakan uji Chi square meliputi dua macam tabel (Roestam, 1996:12) yaitu :

- 1) Tabel 2X2 yang tidak bisa dipakai apabila  $n < 20$  dan nilai expected  $< 5$
- 2) Tabel B X K
- 3) Tingkat kemaknaan adalah besarnya probabilitas dari peranan sampling variasi yang diberi simbol  $p$ . Tingkat kepercayaan dirancang  $p \leq 0,1$  yang artinya bahwa bila hasil uji statistik  $p \leq 0,1$  artinya ada hubungan yang bermakna antar variabel yang diukur. Dan apabila  $p > 0,1$  maka berarti bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara dua variabel yang diukur (Soetrisno, 1990:5).

Rumus yang digunakan dalam uji chi square :

- 1) Uji chi square dengan menggunakan tabel 2X2

$$X^2 = \frac{n[(ad-bc)-1/2 n]^2}{(a+b)(c+d)(a+c)(b+d)}$$

2) menentukan derajat kebebasan (df = degree of freedom)

$$df = (B-1)X(K-1)$$

3) Derajat Kemaknaan  $p \leq 0,1$

### 3.6 Masalah Etika

Setiap penelitian yang menggunakan subyek manusia harus tidak bertentangan dengan etika (Nursalam, 2001:108). Pada penelitian ini subyeknya adalah wanita menopause ibu-bu PKK desa Brangkal kecamatan Sooko Kabupaten Mojokerto. Kuesioner sebagai alat pengumpulan data diberikan kepada subyek yang akan diteliti dan selanjutnya mengukur derajat depresi dengan menggunakan BDI Kuesioner yang disebar menekankan pada permasalahan etik sebagai berikut :

1) Lembar persetujuan

Terlebih dahulu subyek yang diteliti mengetahui maksud dan tujuan dari penelitian. Setelah mengetahui diharapkan subyek akan mengerti dan bersedia menjadi peserta dengan menandatangani lembar persetujuan.

## 2) Anonymity

Di dalam surat pengantar penelitian dijelaskan bahwa nama subyek tidak harus dicantumkan. Untuk keikutsertaannya maka peneliti memberi kode pada tiap-tiap lembar pengumpulan data.

## 3) Confidentially

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh subyek dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu saja yang dilaporkan sebagai hasil penelitian.

### 3.8 Keterbatasan

Peneliti dalam melaksanakan penelitian ini mengalami keterbatasan sebagai berikut :

- a. Sampel yang dijadikan subyek penelitian diperoleh dengan cara consecutive sampling, sehingga hasilnya kurang dapat digeneralisasikan pada wilayah yang lebih luas.
- b. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dibuat sendiri dan belum diujicobakan sehingga reliabilitas dan validitasnya perlu disempurnakan.
- c. Waktu pelaksanaan penelitian ini dirasakan oleh peneliti sangat terbatas sehingga mempengaruhi penyusunan hasil laporan penelitian.

## **BAB 4**

# HASIL DAN PEMBAHASAN

## BAB 4

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian akan dibagi dalam dua bagian meliputi data umum dan data khusus. Data umum berupa karakteristik responden yang meliputi umur, jenis pekerjaan, pendidikan, dan lamanya menopause. Data khusus berupa tingkat pengetahuan tentang menopause, derajat depresi dan hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menopause terhadap derajat depresi pada wanita menopause Ibu-Ibu PKK desa Brangkal Kecamatan Sooko Kabupaten Mojokerto.

Untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel penelitian, hasil akan diuji dengan chi square. Tingkat kemaknaan dalam penelitian ini dirancang  $p \leq 0,1$ . Hal ini berarti bahwa ada hubungan yang bermakna antara kedua variabel yang diteliti atau diukur. Bila  $p > 0,1$  berarti hubungan antara dua variabel yang diukur kurang bermakna.

##### 4.1.1 Data Umum

Data umum terdiri atas karakteristik responden yaitu :

##### 1. Jumlah wanita menopause menurut umur :

46 – 48 tahun 7 orang (23,3 %)

49 – 51 tahun 4 orang (13,3 %)

52 – 54 tahun 4 orang (13,3 %)

55 tahun 15 orang (50 %)

Responden yang mengikuti penelitian paling banyak adalah wanita menopause dengan kelompok usia 55 tahun.

2. Jumlah responden menurut pekerjaan :

PNS / Swasta	4 orang (13,3 %)
Penjahit	3 orang (10 %)
Dagang / Tani	12 orang (40,0 %)
Ibu rumah tangga	11 orang (36,7 %)

Jumlah responden jika ditinjau menurut jenis pekerjaan paling banyak adalah berdagang dan bertani.

3. Jumlah responden menurut tingkat pendidikan :

SD	20 orang (66,7 %)
SLTP	4 orang (13,3 %)
SLTA	4 orang (13,3 %)
PT	2 orang (6,7 %)

Tingkat pendidikan responden sebagian besar adalah dengan pendidikan SD.

4. Jumlah responden menurut lamanya menopause :

> 1 tahun	13 orang (43,3 %)
1 – 3 tahun	6 orang (20,0 %)
3 – 5 tahun	11 orang (36,7 %)

Jika ditinjau dari lamanya menopause, ternyata wanita menopause sebagian besar mengalaminya kurang dari 1 tahun

#### 4.1.2 Data khusus

Data khusus hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut ini :

Tabel 4.1 Tingkat pengetahuan tentang menopause terhadap derajat depresi pada wanita menopause ibu-ibu PKK desa Brangkal Kecamatan Sooko Kabupaten Mojokerto

	Depresi sedang	Depresi Ringan	Normal	Total
Pengetahuan Kurang	9 (30 %)	13 (43.3 %)	2 (6.7 %)	24 (80 %)
Pengetahuan Baik	2 (6.7 %)	2 (6.7 %)	2 (6.7 %)	6 (20 %)
Total	11 (36.7 %)	15 (50 %)	4 (13.3 %)	30 (100 %)
Uji X = 2.59      df = 2      p = 0.1				

Dari tabel 4.1 sebanyak 30 % Ibu-ibu PKK mempunyai tingkat pengetahuan tentang menopause kurang mengalami depresi sedang, sebanyak 43,3 % responden berpengetahuan kurang mengalami depresi ringan dan sebanyak 6,7 % tidak mengalami depresi atau normal.. Responden yang mempunyai tingkat pengetahuan baik sebesar 6,7 % mengalami depresi sedang, sebanyak 6,7 % berpengetahuan baik mengalami depresi ringan dan sebanyak 6,7 % tidak mengalami depresi.. Hasil uji  $X^2$  menunjukkan  $p = 0,1$

## 4.2. Pembahasan

### 4.2.1 Derajat depresi

Berdasarkan hasil pengolahan data didapatkan bahwa sebagian besar pada wanita menopause Ibu-ibu PKK desa Brangkal Kecamatan Sooko Kabupaten



Mojokerto mengalami depresi. Terjadinya depresi pada responden jika ditinjau berdasarkan BDI maka perbandingan antar depresi sedang, depresi ringan dan normal adalah 11:15:4. Hawari (1997 : 352) mengatakan gejala-gejala psikis yang mewarnai menopause yang disebut sindroma menopause diantaranya adalah depresi. Pendapat ini juga diperkuat oleh Dexter & Wash (1986) yang dikutip oleh Hapsari (1997 : 4) bahwa setiap wanita dapat mengalami reaksi depresi pada segala usia, namun morbiditas psikiatrik lebih tinggi selama periode klimakterium.

Depresi pada wanita menopause dimanifestasikan dengan adanya keluhan perasaan mudah bersalah, lebih sering menangis, lebih mudah lelah psikis dan fisik dan berkurangnya rasa ketertarikan kepada orang lain serta merasa tidak menarik lagi. Selain itu pada wanita menopause mengeluhkan adanya semangat kerja yang menurun, gangguan tidur berupa enggan bangun di pagi hari, bangun lebih cepat dari biasanya dan sulit untuk memulai tidur kembali. Keluhan adanya selera makan yang tidak baik sebelumnya, penurunan berat badan dan minat seks juga mereka alami.

Depresi pada wanita menopause disebabkan oleh karena menurunnya jumlah esterogen dalam tubuh wanita. Hormon esterogen dalam tubuh wanita tidak hanya mempengaruhi perkembangan fisik bagi seorang wanita, tapi juga secara mental yakni bagaimana seorang wanita berperilaku, bersikap, berperasaan, dan berpikir. Demikian juga dengan kegairahan seksual wanita. Saat kadar esterogen sedang tinggi maka kegairahan seksual wanita memuncak, sedang saat kadar esterogen menurun terjadi kegairahan seksual yang menurun, kegelisahan dan ketegangan. Kadar esterogen yang

tinggi didapatkan saat terjadinya ovulasi pada wanita dan kadar esterogen yang rendah terjadi manakala wanita mendekati masa menstruasi.

Hormon esterogen dihasilkan oleh ovarium (indung telur). Pakasi (2000 : 7) menjelaskan adanya efek usia terhadap jumlah folikel primordial. Semakin tua umur seseorang maka semakin menurun jumlah ovarium yang dihasilkan oleh wanita. Jadi semakin menurun pula kadar esterogen di dalam tubuh wanita. Pada peningkatan usia dijumpai pengurangan jumlah folikel. Proses ini terjadi secara terus menerus sampai wanita berusia lanjut. Proses penuaan (aging Proseses) adalah siklus kehidupan yang ditandai dengan tahap-tahap menurunnya fungsi organ tubuh diantaranya adalah ovarium sehingga ovarium kurang dapat menghasilkan hormon esterogen.

Pengaruh fisik akibat menurunnya hormon esterogen pada wanita menopause menimbulkan dampak negatif yakni menurunnya kecantikan akibat ketegangan kulit yang berkurang dan rasa sakit saat berhubungan badan sehingga berakibat munculnya ketegangan seksual yang dapat memacu terjadinya depresi.

Perbedaan terjadinya depresi pada wanita yang kurang pengetahuan tentang menopause dapat disebabkan karena pengaruh dari lamanya menopause yang dialami. Semakin lama seseorang mengalami menopause maka akan dapat menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan yang dialami selama menopause. Dari hasil penelitian didapatkan 13,3 % wanita menopause tidak mengalami depresi atau normal. Hal ini dapat disebabkan karena wanita menopause menganggap bahwa menopause merupakan masalah normal yang harus dilalui oleh setiap wanita. Mereka menganggap bahwa berhentinya haid tidak berarti pula berhentinya fungsi seksual dan fungsi sebagai ibu

rumah tangga. Hawari (1997 : 352) berpendapat bahwa keadaan menopause banyak disalahtafsirkan kebanyakan wanita bahwa dengan berhentinya haid dan berakhirnya fungsi reproduksi berarti pula berhentinya fungsi seksual. Di pihak lain ada sementara wanita yang justru pada masa menopause gairah seksualnya meningkat karena yang bersangkutan tidak lagi takut hamil, tidak sakit saat mens, tidak lagi dibebani mengurus anak. Hal ini dapat mencegah dan menurunkan resiko terjadinya depresi pada wanita menopause.

#### 4.2.2. Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan tabel 4.1. didapatkan data bahwa wanita menopause mempunyai perbedaan tingkat pengetahuan tentang menopause. Perbandingan perbedaan antara responden yang berpengetahuan baik dan kurang adalah 1: 4. Pengetahuan yang kurang tentang menopause ditunjang dengan adanya data umum tentang tingkat pendidikan yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berlatar belakang pendidikan SD dan SLTP. Gambaran tentang hubungan antara tingkat pengetahuan dan pendidikan seseorang dikatakan oleh Noor Syam dkk (1998: 181) bahwa pada umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin baik pula tingkat pengetahuan seseorang.

Wanita menopause ibu-ibu PKK desa Brangkal kecamatan Sooko kabupaten Mojokerto berpendapat bahwa selain pengertian menopause adalah berhentinya haid, mereka berpendapat bahwa menopause berarti pula berhentinya fungsi seksual. Mereka berpendapat demikian diduga karena adanya keluhan rasa kering pada vagina yang menyebabkan rasa sakit saat berhubungan badan sehingga muncul rasa enggan untuk

berhubungan badan dan mereka merasa sudah tua yang tidak pantas lagi berhubungan badan.

Hosland, et al (1953) dikutip oleh Notoatmojo (1997 : 93) mengatakan bahwa proses belajar pada individu berawal dari adanya stimulasi (rangsangan). Apabila stimulus tersebut tidak diterima atau ditolak berarti bahwa stimulus itu tidak efektif mempengaruhi perhatian individu. Tidak efektifnya stimulasi ini dapat terjadi karena tidak adanya dorongan dari individu untuk memulai belajar.

Pada penelitian ini responden tidak mempunyai dorongan yang kuat untuk mengetahui lebih jauh tentang menopause karena mereka menganggap bahwa menopause adalah sesuatu yang harus dilalui oleh setiap wanita menjelang tua sehingga merasa tidak perlu untuk mengetahui hal-hal yang berkaitan dengan menopause dan tidak berupaya untuk mengatasi keluhan-keluhan akibat menopause.

Pakasi (2000 : 3) pengertian tentang menopause, penyebab terjadinya menopause, faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya menopause, gejala yang menyertai dan upaya untuk mengurangi keluhan akibat menopause (sindrom menopause) perlu diketahui secara jelas oleh setiap wanita.

4.2.3. Hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menopause terhadap derajat depresi pada wanita menopause.

Uji chi square menunjukkan adanya nilai 2,59. Derajat kebebasan 1 dan  $p = 0,1$ . Artinya bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan

tentang menopause terhadap derajat depresi pada wanita menopause ibu-ibu PKK desa Brangkal Kecamatan Sooko Kabupaten Mojokerto.

Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan tentang menopause mempengaruhi derajat depresi pada wanita menopause ibu-ibu PKK desa Brangkal Kecamatan Sooko Kabupaten Mojokerto. Berdasarkan uji ini dapat dikatakan bahwa semakin rendah tingkat pengetahuan tentang menopause maka semakin tinggi resiko terjadinya depresi pada wanita menopause. Dan sebaliknya semakin tinggi tingkat pengetahuan tentang menopause maka semakin rendah resiko terjadinya depresi pada wanita menopause.

Berdasarkan tabel 4.1 terdapat 24 orang dengan pengetahuan yang kurang tentang menopause mengalami depresi. Mereka belum mengetahui dengan benar tentang pengertian menopause. Responden tidak mengetahui penyebab terjadinya menopause sehingga mereka tidak tahu cara mengatasi keluhan akibat menopause. Selain itu tanda dan gejala menopause tidak mereka kenali dengan seksama akibatnya mereka tidak dapat mengidentifikasi masalah-masalah yang muncul.

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Suriasumantri (1996 : 104) mengatakan bahwa pengetahuan dikumpulkan dengan tujuan untuk menjawab permasalahan kehidupan sehari-hari dan untuk digunakan dalam menawarkan berbagai kemudahan. Manusia mengembangkan pengetahuan untuk mengatasi kebutuhan kelangsungan hidup sehari-hari sehingga manusia dapat meramalkan hal-hal yang perlu dilakukan dan dapat mengelola kejadian yang dialami..

Responden yang mengalami depresi menurut Hawari (1997: 353) disebabkan karena kurangnya pengetahuan tentang menopause sehingga mereka beranggapan salah terhadap masalah menopause. Wanita berpendapat bahwa menstruasi haruslah dipandang sebagai lambang kewanitaan, sebagai suatu pertanda bahwa seorang wanita itu subur, sehat dan sejahtera. Oleh karena itu saat mereka mengalami gangguan siklus menstruasi, maka timbul pikiran seolah-olah segala kesehatan dan kesuburan itu akan lenyap dan merasa sudah menjadi tua, tidak menarik lagi sehingga muncul ketegangan-ketegangan yang semakin memicu terjadinya depresi.

Kemampuan orang untuk mengatasi dampak menopause tidaklah sama. Ada yang mampu secara relatif cepat melampaui menopause, namun ada pula yang berkepanjangan. Dampak ini terutama sekali tampak di bidang kejiwaan seperti mudah tersinggung, kecemasan dan depresi. Hawari (1997 : 353) berpendapat bahwa ada tiga faktor utama yang perlu diperhatikan bagi pemulihan dampak menopause meliputi 1) rehabilitasi fisik, 2) stabilisasi kejiwaan, 3) pengertian suami. Pemulihan fisik dapat dilakukan dengan jenis olah raga khusus yaitu *sexexercise* yang dimaksudkan agar otot-otot atau jaringan tubuh pada payudara, pinggul, alat-alat kelamin luar dan dalam menjadi kencang. Di samping itu pemulihan fisik dapat dengan menggunakan hormon. Dengan melakukan hubungan intim suami istri yang teratur akan membuat alat-alat seksual tetap terangsang dan berfungsi dengan baik. Pemulihan psikis selain dilakukan dengan cara memberikan obat anti depresan oleh dokter maka diperlukan juga pengertian dari suami. Pengertian, toleransi dan kasih sayang merupakan dorongan

moril yang paling efektif bagi kondisi psikologisnya. Bagi wanita yang menjadi pokok utama bukanlah kebutuhan seksual melainkan rasa kasih sayang dan kelembutan.

Pakasi (2000 : 3) mengatakan bahwa apabila wanita, suami dan anak-anak kandung mengetahui perubahan-perubahan wanita menjelang menopause, gejala dan tanda yang menyertai diharapkan akan mengurangi gejala-gejala negatif yang akan memperberat si ibu saat menopause sehingga wanita menopause tidak jatuh dalam keadaan depresi dan dapat menjalani kehidupan dengan tenang dan bahagia.

## **BAB 5**

# **KESIMPULAN DAN SARAN**



## BAB 5

### KESIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan disajikan kesimpulan hasil dan pembahasan tentang penelitian yang telah peneliti lakukan untuk menjawab pertanyaan penelitian serta saran-saran yang sesuai dengan kesimpulan yang diambil.

#### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut :

1. Terdapat perbedaan tingkat pengetahuan tentang menopause pada wanita menopause ibu-ibu PKK desa Brangkal Kecamatan Sooko Kabupaten Mojokerto sebesar 1: 4 antara wanita yang berpengetahuan baik dan kurang.
2. Terdapat perbedaan derajat depresi pada wanita menopause ibu-ibu PKK desa Brangkal Kecamatan Sooko Kabupaten Mojokerto sebesar 11:15:4 antara depresi sedang, depresi ringan dan normal.
3. Tingkat pengetahuan tentang menopause berpengaruh secara bermakna terhadap derajat depresi pada wanita menopause ibu-ibu PKK Desa Brangkal Kecamatan Sooko Kabupaten Mojokerto.

#### 5.2. Saran

Saran yang dapat peneliti berikan berdasarkan hasil penelitian adalah sebagai berikut :

1. Perawat hendaknya memasyarakatkan masalah menopause untuk meningkatkan kesadaran wanita akan masalah yang dihadapi sehingga wanita menopause dapat hidup tenang dan bahagia.
2. Ibu-ibu yang bergerak dalam organisasi wanita, bekerja sama dengan organisasi yang bergerak dalam menopause untuk memasyarakatkan menopause.

## DAFTAR PUSTAKA

**DAFTAR PUSTAKA**

- Abraham (1996), *Psikologi sosial untuk Perawat*, Alih bahasa Leoni Sally, EGC, Jakarta, hal. 49
- Betcht, et al (1986), *Journal Acta Psychiatrica* : Mini compendium of rating scale for state of anxietas, depression, mania, skizotrenia, chopenhagen, hal. 12
- Bobak et al (1993), *Keperawatan Maternitas*, Alih bahasa Yayasan ikatan alumni Pendidikan Keperawatan Pajajaran, Bandung, hal. 140
- Burn & Grove (1991), *The Practice Of Nursing Research : Conduct, Critiques and utilisation*, 2 nd, W.B Saunders CO, Philadelphia, hal. 171
- Depkes RI (1993), *Asuhan Kebidanan pada Ibu dengan Gangguan Klimakterium*, Pusdiknakes, Jakarta, hal. 3
- Hamilton PM (1995), *Dasar-dasar Keperawatan Maternitas*, Alih Bahasa Niluh Gede Yasmin, EGC, Jakarta, hal. 4
- Hapsari HI (1998), *Aspek Depresi pada Wanita Menopause*, Lab. Ilmu Kedokteran Jiwa FK. Unair, Surabaya, hal. 1-4; 17
- Hawari D (1997), *Al-Qur'an, Ilmu Kedokteran Jiwa & Kesehatan Jiwa*, Dana Bhakti Prima Yasa, Jakarta, hal. 325; 349-350
- Heru P (1998), *Pengantar Perilaku Manusia*, EGC, Jakarta, hal. 113
- Hudak & Gallo (1997), *Keperawatan Kritis II*, Alih Bahasa Allendeleania dkk, EGC, Jakarta, hal. 137; 852
- Ibrahim Ayub Sani (1997), *Depresi : Aku Ingin Mati*, cet. I, Mahkota, Jakarta, hal. 110; 113
- Jalahuddin R (1986), *Psikologi Komunkasi*, Mandar Maju, Jakarta, hal. 81
- Lueckenotte & Annatte (1995), *Gerontic Nursing*, Mosby Year Book, Philadelphia, hal. 96
- Maramis (1980), *Ilmu Kedokteran Jiwa*, Airlangga University Press, Surabaya, hal. 270

- Meckenzie Raeywine (1992), *Menopause*, Widya Utama, Jakarta, hal. 19
- Noorsyam, dkk (1998), *Pengertian Dasar-dasar Kependidikan*, Usaha Nasional, Surabaya, hal. 121
- Notoatmojo (1993), *Pengantar Pendidikan Kesehatan & Ilmu Perilaku Kesehatan*, Andi Offset, Yogyakarta, hal. 4
- Nursalam (2001), *Metodologi Riset Keperawatan*, CV. Sagung Seto, Jakarta, hal. 58; 171; 108
- Pakasi Levina (2000), *Menopause : Masalah & Penanggulangannya*, BP FK. UI, Jakarta, hal. 1; 14; 28
- Roestam (1996), *Metodologi Penelitian*, BP FK. UI, Jakarta, hal. 12
- Sarwono P. (1994), *Ilmu Kandungan*, Yayasan Pustaka, Jakarta, hal. 129
- Sastroasmoro & Ismail (1995), *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinik*, Bina Rupa Aksara, Jakarta, hal. 21-22
- Soetrisno Hadi (1997), *Metodologi Research I*, Andi Offset, Yogyakarta, hal. 15
- \_\_\_\_\_ (1990), *Statistik*, Andi Offset, Yogyakarta, hal. 17
- Suriasumantri S. Jujun (1996), *Filsafat Ilmu*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta, hal. 104
- Tri Rusmi W (1999), *Ilmu Perilaku*, CV. Sagung Seto, Jakarta, hal. 110; 185
- Warsiki dkk (1993), *Depresi pada Ibu yang mempunyai Anak tuna daksa di YPAC cabang surabaya*, Lembaga Penelitian Unair, Surabaya, hal. 5
- Yul Iskandar (1986), *Depresi Tersamar, Melancholia & Maeprotiline*, Yayasan Dharma Usaha, Jakarta, hal. 113



## LAMPIRAN

## PENGANTAR PENELITIAN

Kepada

Yth. Ibu .....

di

Kami adalah mahasiswa Program Pendidikan Sarjana Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya yang sedang mengadakan penelitian. Penelitian ini dilaksanakan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan tugas akhir program pendidikan.

Judul dari penelitian ini adalah Analisis Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Terhadap Derajat Depresi pada Wanita Menopause Ibu-Ibu PKK Desa Brangkal Kecamatan Sooko Kabupaten Mojokerto. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause terhadap derajat depresi pada wanita menopause ibu-ibu PKK desa Brangkal kecamatan Sooko kabupaten Mojokerto

Partisipasi saudara dalam penelitian ini mungkin kurang begitu bermanfaat bagi diri saudara, tetapi akan membawa dampak positif dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat.

Kami berharap tanggapan yang saudara berikan sesuai dengan pendapat saudara sendiri tanpa dipengaruhi oleh orang lain. Kami menjamin kerahasiaan identitas dan tanggapan yang saudara berikan. Tanggapan yang saudara berikan hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu keperawatan.

Partisipasi saudara dalam penelitian ini bebas tanpa ada sanksi jika saudara tidak bersedia.

Jika saudara bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, silahkan saudara menandatangani lembar persetujuan di halaman berikut.

TERBENTU

Noer Saudah

**LEMBAR PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

N a m a : \_\_\_\_\_

U m u r : \_\_\_\_\_

Alamat : \_\_\_\_\_

Pekerjaan : \_\_\_\_\_

Dengan ini menyatakan bersedia mengikuti penelitian.

.....

Suami

Klien

( \_\_\_\_\_ )

( \_\_\_\_\_ )



## LEMBAR PENGUMPULAN DATA

### PETUNJUK :

Mohon dijawab semua pertanyaan di bawah ini dengan memberikan tanda silang (X) di depan jawaban yang paling cocok dengan keadaan saudara !

### DAFTAR PERTANYAAN

#### A. Data Umum

1. Status Perkawinan

( ) 1. Tidak kawin

( ) 2. Kawin

( ) 3. Janda

2. Pendidikan terakhir

( ) 1. SD

( ) 2. SMP

( ) 3. SMU

( ) 4. PT

3. Pertama kali tidak haid pada umur :

..... tahun

LEMBAR PENGUMPULAN DATA

Petunjuk :

Pilihlah salah satu jawaban "YA" atau "TIDAK" dengan memberi tanda (V) pada pernyataan yang sesuai dengan pengetahuan saudara !

No	Materi	Jawaban		Kode (diisi petugan)
		Ya	Tidak	
1	Menopause adalah berakhirnya masa haid			
2	Menopause berarti juga berhentinya fungsi seksualitas (hubungan suami istri) bagi wanita			
3	Menopause merupakan masalah normal pada semua wanita			
4	Menopause terjadi pada kelompok usia 40-55 tahun			
5	Penyebab menopause adalah turunnya estrogen didalam tubuh			
6	Histerektomi atau steril untuk KB menyebabkan menopause			
7	Terjadinya menopause dipengaruhi umur saat pertama kali menstruasi/haid			
8	Semakin muda saat umur menstruasi semakin cepat timbul menopause			
9	Oizi yang baik dapat memperlambat terjadinya menopause			
10	Wanita dengan penyakit TBC lebih cepat mengalami menopause			
11	Gejala atau keluhan pada saat menopause adalah:			
	a. Rasa panas pada wajah dan tubuh			
	b. Keringat banyak			
	c. Kedinginan			
	d. Berdebar-debar			
	e. Nyeri otot dan pinggang			
	f. Merasa tertekan			
	g. Badan dan pikiran terasa lelah			
	h. Susah tidur			
	i. Merasa ketakutan			
	j. Merasakan adanya masalah dengan suami			
	k. Gangguan ditempat kerja			
	l. Sulit saat bersetubuh			
	m. Gangguan haid			
	n. Gatal pada vagina			
	o. Nafsu atau gairah sex menurun			
	p. Tulang terasa linu			
	q. Kolesterol meningkat			
	r. Penimbunan lemak, atau lebin gemuk			
12	Perubahan-perubahan yang terjadi saat menopause adalah :			
	- Fisik (tubuh)			
	a. rahim mengecil dan mengering			

No	Materi	Jawaban		Kode (diisi petugas)
		Ya	Tidak	
	b. alat vital mengerut dan kering			
	c. kulit kering dan tidak kenyal			
	d. berat badan meningkat			
	e. kolesterol dan tekanan darah meningkat			
	f. tulang keropos			
	g. payudara datar dan kendur			
	h. kurang dapat menahan kencing			
	i. Kurang dapat menahan buang air besar			
13	Upaya untuk mengatasi gejala atau keluhan menopause :			
	a. olah raga teratur			
	b. hubungan intim teratur			
	c. menggunakan perangsang (obat, perabaan dan fantasi			
	d. konsultasi pada dokter, perawat atau psikiater			
	e. meningkatkan peran dan pengertian suami			

**“BECK DEPRESSION INVENTORY” (BDI)**

**Pilihlah salah satu jawaban yang paling sesuai dengan keadaan saudara saat ini dengan memberikan tanda silang (X) !**

**A.**

- ( ) 0. Saya tidak merasa sedih
- ( ) 1. Saya merasa sedih
- ( ) 2a Saya merasa sedih sepanjang waktu dan saya tidak dapat bergembira sekali
- ( ) 2b Saya merasa begitu sedih atau tak berbahagia sehingga sangat menyakitkan
- ( ) 3 Saya begitu sedih atau tak berbahagia sehingga saya tidak tahan

**B.**

- ( ) 0 Saya merasa optimis dengan masa depan saya
- ( ) 1 saya merasa berkecil hati mengenai masa depan saya
- ( ) 2a Saya merasa tidak mempunyai harapan apapun
- ( ) 2b Saya merasa tidak akan pernah dapat mengatasi kesulitan-kesulitan saya
- ( ) 3 Saya merasa masa depan saya tidak dapat diharapkan dan keadaan tersebut tidak dapat diperbaiki lagi

**C.**

- ( ) 0 Saya tidak merasa sebagai orang yang gagal
- ( ) 1 Saya merasa lebih gagal daripada kebanyakan orang
- ( ) 2a Saya merasa telah melakukan sedikit sekali hal-hal yang berguna atau berarti
- ( ) 2b Jika saya melihat kembali masa lalu saya, saya dapat melihat banyak kegagalan
- ( ) 3 Saya merasa sebagai orang yang gagal sama sekali

**D.**

- ( ) 0 Saya tidak merasa tidak puas
- ( ) 1a Saya sering sekali merasa bosan
- ( ) 1b Saya tidak menikmati hidup sama seperti dulu
- ( ) 2 Saya tidak lagi mendapat kepuasan dari hal apapun
- ( ) 3 Saya merasa tidak puas dengan apa saja

**E.**

- ( ) 0 Saya merasa tidak bersalah
- ( ) 1 Saya sering kali merasa bersalah atau tidak berguna
- ( ) 2a Saya merasa benar-benar merasa bersalah
- ( ) 2b Saya sekarang merasa bersalah atau tak berguna praktis sepanjang waktu
- ( ) 3 Saya merasa seakan-akan saya sangat bersalah atau tak berguna

**F.**

- ( ) 0 Saya tidak merasa bahwa saya sedang dihukum
- ( ) 1 Saya merasa bahwa sesuatu yang buruk mungkin akan terjadi pada diri saya
- ( ) 2 Saya merasa saya sedang dihukum atau akan dihukum
- ( ) 3a Saya merasa saya pantas dihukum
- ( ) 3b Saya ingin dihukum

- G.
- ( ) 0 Saya merasa tidak kecewa terhadap diri saya sendiri
  - ( ) 1a Saya kecewa terhadap diri saya sendiri
  - ( ) 1b Saya tidak menyukai diri saya sendiri
  - ( ) 2 Saya merasa muak terhadap diri saya sendiri
  - ( ) 3 Saya membenci diri saya sendiri
- H.
- ( ) 0 Saya tidak merasa lebih buruk dibandingkan dengan yang lain
  - ( ) 1 Saya mencela diri saya sendiri karena kelemahan-kelemahan atau kesalahan-kesalahan saya
  - ( ) 2 Saya menyalahkan diri saya sendiri atas kesalahan-kesalahan saya
  - ( ) 3 Saya menyalahkan diri saya sendiri atas segala keburukan yang telah terjadi
- I.
- ( ) 0 Saya tidak mempunyai pikiran apapun untuk menyakiti diri saya sendiri
  - ( ) 1 Saya mempunyai pikiran untuk menyakiti diri saya sendiri, tetapi saya tidak akan melakukannya
  - ( ) 2a Rasanya lebih baik saya mati saja
  - ( ) 2b Saya merasa keluarga saya akan lebih baik jika saya mati
  - ( ) 3a Saya mempunyai rencana yang pasti mengenai bunuh diri
  - ( ) 3b Jika dapat, saya akan bunuh diri
- J.
- ( ) 0 Saya tidak lagi menangis seperti biasanya
  - ( ) 1 Saya sekarang lebih sering menangis dibanding dulu
  - ( ) 2 Saya menangis sepanjang waktu, dan saya tidak dapat menghentikannya
  - ( ) 3 Saya dulu dapat menangis, tetapi sekarang sama sekali tidak dapat meskipun saya ingin menangis
- K.
- ( ) 0 Saya sekarang tidak lebih jengkel dari pada dulu
  - ( ) 1 Saya lebih mudah terganggu atau jengkel daripada dulu
  - ( ) 2 Saya merasa jengkel sepanjang waktu
  - ( ) 3 Saya sama sekali tidak merasa jengkel terhadap hal-hal yang biasanya menjengkelkan saya
- L.
- ( ) 0 Saya tidak kehilangan perhatian terhadap orang lain
  - ( ) 1 Saya sekarang tidak begitu tertarik terhadap orang lain dibanding dulu
  - ( ) 2 Saya telah kehilangan sebagian besar perhatian saya terhadap orang lain
  - ( ) 3 Saya telah kehilangan seluruh perhatian saya terhadap orang lain dan sama sekali tidak peduli terhadap mereka
- M.
- ( ) 0 Saya dapat membuat keputusan sebaik biasanya

- ( ) 1 Saya mencoba menunda-nunda dalam mengambil keputusan
- ( ) 2 Saya mengalami banyak kesulitan dalam mengambil keputusan
- ( ) 3 Saya sama sekali tidak dapat mengambil keputusan lagi

N.

- ( ) 0 Saya tidak merasa penampilan saya lebih jelek daripada dulu
- ( ) 1 Saya cemas, saya kelihatan tua atau tidak menarik
- ( ) 2 Saya merasa ada perubahan-perubahan tetap dalam penampilan saya dan itu membuat saya tampak tidak menarik
- ( ) 3 Saya merasa bahwa penampilan saya jelek atau menjijikkan

O.

- ( ) 0 Saya dapat bekerja hampir sebaik sebelumnya
- ( ) 1a Memerlukan usaha tambahan untuk memulai suatu pekerjaan
- ( ) 1b Saya tidak bekerja sebaik dulu
- ( ) 2 Saya harus mendorong diri saya dengan sangat keras untuk melakukan sesuatu
- ( ) 3 Saya sama sekali tidak dapat mengerjakan pekerjaan apapun

P.

- ( ) 0 Saya bisa tidur sebaik biasanya
- ( ) 1 Tidak seperti biasanya, saya enggan bangun di pagi hari
- ( ) 2 Saya bangun 1-2 jam lebih cepat dari biasanya dan sulit untuk tidur kembali
- ( ) 3 Setiap hari saya bangun pagi-pagi sekali dan tidak dapat tidur lebih dari 5 jam

Q.

- ( ) 0 Saya tidak merasa lebih lelah dari biasanya
- ( ) 1 Saya merasa lebih lelah dibanding dulu
- ( ) 2 Saya menjadi lelah jika mengerjakan apapun
- ( ) 3 Saya terlalu lelah untuk mengerjakan apapun

R.

- ( ) 0 Selera makan saya tidak lebih buruk dari biasanya
- ( ) 1 Selera makan saya tidaksebaik dulu
- ( ) 2 Selera makan saya jauh lebih buruk sekarang
- ( ) 3 Sama sekali tidak mempunyai selera makan lagi

S.

- ( ) 0 Akhir-akhir ini saya tidak kehilangan berat badan
- ( ) 1 Saya telah kehilangan berat badan lebih dari 2,5 kg
- ( ) 2 Saya telah kehilangan berat badan lebih dari 5 kg
- ( ) 3 Saya telah kehilangan berat badan lebih dari 7,5 kg

## T

- ( ) 0 Saya tidak mengkhawatirkan kesehatan saya lebih dari biasanya
- ( ) 1 Saya khawatir akan Rasa sakit atau sakit perut atau sembelit
- ( ) 2 Saya begitu khawatir akan kesehatan badan saya sehingga sulit untuk memikirkan hal-hal lain
- ( ) 3 Seluruh perhatian saya tersita oleh apa yang saya rasakan

## U

- ( ) 0 Akhir-akhir ini saya tidak melihat perubahan apapun dalam minat saya terhadap seks
- ( ) 1 Saya tidak begitu tertarik terhadap seks dibanding dulu
- ( ) 2 Sekarang minat saya terhadap seks jauh berkurang
- ( ) 3 Saya sama sekali telah kehilangan minat saya terhadap seks

## TABULASI HASIL PENGUMPULAN DATA

No. Sampel	Karakteristik Responden				Tingkat Pengetahuan	Tingkat Depresi
	Umur	Pekerjaan	Pendidikan	Lama Menopause		
1	4	5	2	3	1	4
2	1	2	1	1	1	3
3	4	3	1	2	1	3
4	3	3	1	3	1	3
5	4	5	2	3	2	3
6	4	2	3	2	1	3
7	1	2	4	1	2	4
8	1	2	1	1	1	3
9	2	3	1	1	1	2
10	2	3	1	1	1	2
11	4	5	2	3	1	4
12	4	2	3	2	1	3
13	1	2	4	1	2	4
14	4	4	1	3	2	3
15	1	2	1	1	1	2
16	3	3	1	3	1	3
17	4	2	3	2	1	3
18	4	4	1	3	2	2
19	3	3	1	3	1	3
20	4	4	1	3	2	2
21	2	3	1	1	1	2
22	4	2	3	2	1	3
23	4	3	1	1	1	2
24	4	3	1	1	1	2
25	4	5	2	3	1	3
26	1	2	1	1	1	2
27	4	3	1	2	1	3
28	1	2	1	1	1	2
29	2	3	1	1	1	2
30	3	3	1	3	1	3



TABLE by DEPRESS

Page 1 of 1

COUNT	DEPRESS		Row Total
	1.00	2.00	
1.00	22	2	24 80.0
2.00	4	2	6 20.0
Column Total	26 86.7	4 13.3	30 100.0

Chi Square	Value	DF	Significance
Pearson	2.59315	1	.10712
Continuity Correction	.88341	1	.34727
Likelihood Ratio	2.15417	1	.14218
Mantel-Haenszel test for linear association	2.50000	1	.11015
Fisher's Exact Test:			
One-tail			.16913
Two-tail			.16913
Minimum Expected Frequency =	.800		
Cells with Expected Frequency < 5 =	2 OF	4 ( 50.0%)	

Statistic	Value	ASE1	Val/ASE0	Approximate Significance
Pearson's R	.29417	.22049	1.32960	.11450 *4
Spearman Correlation	.29417	.22049	1.32869	.11458 *4

\*4 val/ASE0 is a t-value based on a normal approximation, as is the significance

Number of Missing Observations: 0