

**Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Kecemasan Dalam
Menghadapi Premenopause Di Wilayah Kerja UPT BLUD
Puskesmas Gunungsari Tahun 2018**

Fajriatun Zahra¹ dan Rita Sopiatur, S.ST.,M.PH²

¹ Prodi D IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Mataram

² Prodi D IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Mataram

Abstrak : *Premenopause* adalah sebagai permulaan transisi klimakterium, yang dimulai beberapa (2-5) tahun sebelum *menopause*. Cakupan jumlah lansia Untuk Kabupaten Lombok Barat, pada tahun 2016 yaitu 9848 jiwa. Menurut Dikes Lombok Barat, Puskesmas Gunung Sari merupakan puskesmas urutan pertama yang memiliki lansia terbanyak yaitu 1.012 jiwa dari 17 puskesmas yang ada di Kabupaten Lombok Barat pada tahun 2016. Tujuan penelitian untuk mengetahui Pengaruh Penyuluhan Terhadap Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi *Premenopause* di Dusun Kebun Indah Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Gunungsari. Jenis penelitian ini menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan rancangan pre-experiment dengan one group pretest-posttest. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh ibu yang berusia 40-43 tahun (usia *premenopause*) di Dusun Kebun Indah Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Gunungsari, dengan teknik purposive sampling. Sampel penelitian 30 sampel. Berdasarkan uji statistik dengan *uji wilcoxon* yang telah dilakukan sebelum dan sesudah penyuluhan terdapat nilai Asymp. Sig (2-tailed) 0,00, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima yang berarti menjawab hipotesa, karena nilai 0,00 lebih kecil dari $< 0,05$.

Pendahuluan

Menurut *World Health Organization* (WHO) lanjut usia (lansia) adalah kelompok penduduk yang berumur 60 tahun atau lebih. Secara global pada tahun 2013 proporsi dari populasi penduduk berusia lebih dari 60 tahun adalah 11,7% dari total populasi dunia dan diperkirakan jumlah tersebut akan terus meningkat seiring dengan peningkatan usia harapan hidup. Data WHO menunjukkan pada tahun 2000 usia harapan hidup orang didunia adalah 66 tahun, pada tahun 2012 naik menjadi 70 tahun dan pada tahun 2013 menjadi 71 tahun. Jumlah proporsi lansia di Indonesia juga bertambah setiap tahunnya. Data WHO pada tahun 2009 menunjukkan lansia

berjumlah 7,49% dari total populasi, tahun 2011 menjadi 7,69% dan pada tahun 2013 didapatkan proporsi lansia sebesar 8,1% dari total populasi.

Indonesia termasuk dalam lima besar Negara dengan jumlah lanjut usia terbanyak di dunia. Berdasarkan sensus penduduk pada tahun 2010, jumlah lanjut usia di Indonesia yaitu 18,1 juta jiwa (7,6% dari total penduduk). Pada tahun 2014, jumlah penduduk lanjut usia di Indonesia menjadi 18,781 juta jiwa⁸.

Berdasarkan data Provinsi NTB tahun 2016, jumlah lansia di NTB sebanyak 1.061.113 jiwa, sedangkan pada tahun 2015 sebanyak 1.027.441 jiwa, dari data tersebut di temukan jumlah lansia mengalami peningkatan dari tahun 2015 sampai 2016 sebanyak 33,672 jiwa¹⁴.

Untuk Kabupaten Lombok Barat, pada tahun 2016 terdata jumlah lansia yaitu 9848 jiwa. Menurut Dikes Lombok Barat, Puskesmas Gunung Sari merupakan puskesmas urutan pertama yang memiliki lansia terbanyak yaitu 1.012 jiwa dari 17 puskesmas yang ada di Kabupaten Lombok Barat pada tahun 2016.

Gejala yang menyertai sindrom *premenopause*, meliputi semburan panas dari dada hingga wajah, berkeringat pada malam hari, kekeringan vagina, penurunan daya ingat, insomnia, depresi (rasa cemas), mudah lelah, rasa sakit ketika berhubungan seksual. Munculnya gejala *premenopause* ini dapat menyebabkan berbagai keluhan pada wanita dan akan menjadi sangat serius jika tidak ditangani karena dapat menimbulkan perubahan yang menyebabkan kecemasan pada wanita¹².

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan rancangan pre-experiment dengan one group pretest-posttest. Penelitian dimulai dengan mengidentifikasi karakteristik responden kelompok intervensi, dan memberikan perlakuan terhadap kelompok, kemudian dilakukan analisa pengaruh penyuluhan terhadap tingkat kecemasan dalam menghadapi premenopause.

Sampel dalam penelitian ini adalah ibu premenopause di Wilayah Kerja UPT BLUD Puskesmas Gunungsari. Sampel dalam penelitian ini menggunakan karakteristik responden yang yaitu pendidikan dan pekerjaan. Analisa yang digunakan adalah uji *Wilcoxon* dengan CI 95%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden
 - a. Tingkat Pendidikan Responden

Adapun distribusi frekuensi pendidikan responden di wilayah kerja UPT BLUD Puskesmas Gunungsari dapat dilihat dengan jelas pada tabel 1 berikut :

Tabel 1. Distribusi Jumlah Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Presentase (%)
SD	3	10
SMP	15	50
SMA	8	26,7
Perguruan Tinggi	4	13,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel di atas tingkat pendidikan responden didominasi oleh ibu yang tingkat pendidikannya SMP yaitu terdiri atas 15 responden (50%). Sedangkan yang paling rendah, tingkat pendidikannya SD yaitu 3 responden (10%).

b. Pekerjaan Responden

Adapun distribusi frekuensi pekerjaan responden di wilayah kerja UPT BLUD Puskesmas Gunungsari dapat dilihat dengan jelas pada tabel 2 berikut :

Tabel 2. Distribusi Jumlah Berdasarkan Tingkat pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	Presentase (%)
Tidak bekerja	20	66,7
Bekerja	10	33,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel diatas pekerjaan responden di dominasi oleh yang tidak bekerja yaitu sebanyak 20 responden (66,7%),sedangkan responden yang bekerja hanya 10 responden (33,3%).

2. Tingkat Kecemasan sebelum diberikan penyuluhan (Pretest)

Adapun distribusi frekuensi tingkat kecemasan sebelum diberikan penyuluhan responden di wilayah kerja UPT BLUD Puskesmas Gunungsari dapat dilihat dengan jelas pada tabel berikut :

Tabel 3. Distribusi Jumlah Tingkat Kecemasan Sebelum Diberikan Penyuluhan

Tingkat Kecemasan	Jumlah	Presentase (%)
Tidak ada	1	3.3
Ringan	10	33.3
Sedang	18	60
Berat	1	3.3
Total	30	100

Berdasarkan tabel diatas hasil sebelum diberikan penyuluhan (pretest) di dominasi oleh yang kecemasannya sedang yaitu sebanyak 18 responden (60%), sedangkan yang kecemasan ringan yaitu 10 responden (33,3%), yang kecemasan

berat yaitu 1 responden (3,3%), dan yang tidak memiliki kecemasan yaitu 1 responden (3,3%).

3. Tingkat Kecemasan sesudah diberikan penyuluhan (Posttest)

Adapun distribusi frekuensi tingkat kecemasan sesudah diberikan penyuluhan responden di wilayah kerja UPT BLUD Puskesmas Gunungsari dapat dilihat dengan jelas pada tabel berikut :

Tabel 3. Distribusi Jumlah Tingkat Kecemasan Sesudah Diberikan Penyuluhan

	Jumlah	Presentase (%)
Tidak ada	7	23.3
Ringan	23	76.7
Sedang	30	100

Berdasarkan tabel diatas hasil sesudah diberikan penyuluhan (Posttest) di dominasi oleh yang kecemasannya ringan yaitu sebanyak 23 responden (76,7%), sedangkan yang tidak memiliki kecemasan yaitu 7 responden (23,3%).

4. Tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan

Adapun distribusi frekuensi tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan responden di wilayah kerja UPT BLUD Puskesmas Gunungsari dapat dilihat dengan jelas pada tabel berikut :

Tabel 4. Distribusi Jumlah Tingkat Kecemasan sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan

		Posttest				Total		Nilai p 0,000
		Tidak ada		Ringan				
		n	%	n	%	n	%	
Pretest	Tidak ada	1	14.3	0	0	1	3.3	
	Ringan	6	85.7	4	17.4	10	33.3	
	Sedang	0	0	18	78.3	18	60	
	Berat	0	0	1	4.3	1	3.3	
Total		7	100	23	100	30	100	

Berdasarkan tabel diatas hasil analisa sebelum diberikan penyuluhan responden yang kecemasannya sedang yaitu sebanyak 18 responden (78,3%), sedangkan yang kecemasan ringan yaitu 10 responden, yang kecemasan berat yaitu 1 responden (14,3%), dan yang tidak memiliki kecemasan yaitu 1 responden. Setelah diberikan penyuluhan mengalami penurunan dengan yang kecemasannya ringan dari 10 responden menjadi 6 responden (86,7%) tidak ada kecemasan dan 4 responden (17,4%) tetap kecemasan ringan, sedangkan yang tidak memiliki

kecemasan dari 1 responden tidak mengalami perubahan tingkat kecemasannya, yang kecemasan sedang dari tidak ada yang mengalami kecemasan menjadi 18 responden kecemasan ringan, dan yang mengalami kecemasan berat dari tidak ada yang kecemasannya menjadi 1 responden mengalami kecemasan ringan.

Tabel 5. Rata-Rata Skor Tingkat Kecemasan sebelum dan Sesudah Diberikan Penyuluhan

	Sebelum	Sesudah	Setelah
Rata-rata skor	16.51724	10.93103	5.58621

Berdasarkan tabel diatas akibat di berikan penyuluhan terjadi penurunan skor kecemasan dari 16.51724 menjadi 10.93103 artinya terjadi penurunan 5.58621 point.

Secara statistik dengan uji wilcoxon penurunan tersebut memberikan pengaruh yang signifikan $p=0,000$ ($p < 0,05$).

PEMBAHASAN

Berdasarkan faktor yang berhubungan dengan pengetahuan antara lain tingkat pendidikan responden, bahwa tingkat pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan, sehingga dapat berpengaruh terhadap besar kecilnya pengetahuan pada perempuan menopause. Semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi daya serapnya terhadap informasi sehingga informasi-informasi yang didapatnya dapat dipahami dengan baik¹¹. Hasil penelitian yang dilakukan pada 30 responden. Sebanyak 15 responden (50,0%) yang pendidikan SMP, dan tingkat pendidikannya SD yaitu 3 responden (10,0%). Pendapat ini didukung pula oleh penelitian yang dilakukan branden (2005) perempuan yang berpendidikan tinggi lebih cepat beradaptasi dengan kondisi menopause. Keadaan ini disebabkan cara berfikir perempuan berpendidikan tinggi lebih rasional, lebih terbuka dalam menerima informasi, sehingga wawasan dan pengetahuannya lebih luas dan menghasilkan sikap yang lebih positif dalam menghadapi suatu masalah.

Aktivitas ibu sehari-hari dapat mempengaruhi kualitas hidup yang dimiliki. Secara tidak langsung pekerjaan turut mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang, sesuai dengan penelitian (Erni Dewi, 2010). Hasil penelitian menunjukkan yang dilakukan pada 30 responden sebanyak yang tidak bekerja yaitu 20 responden (66,7%), sedangkan responden yang bekerja hanya 10 responden (33,3%). Responden yang dianggap tidak bekerja umumnya adalah sebagai ibu rumah tangga. Dapat

diketahui bahwa seorang ibu rumah tangga memungkinkan mereka lebih mempunyai waktu untuk mencari informasi kesehatan terutama tentang premenopause. Responden yang bekerja memiliki informasi yang baik karena banyak adanya interaksi dengan orang lain. Seseorang perempuan yang mempunyai aktivitas sosial diluar rumah akan lebih banyak mendapat informasi baik misalnya dari teman bekerja atau teman dalam aktivitas sosial¹⁸.

Hasil penelitian sebelum diberikan penyuluhan (pretest) menunjukkan bahwa responden rata-rata mengalami kecemasan sedang sebanyak 18 responden (60,0%), kecemasan ringan sebanyak 10 (33,3%), kecemasan berat 1 responden (3,3%) dan tidak ada kecemasan sebanyak 1 responden (3,3%).

Kecemasan yang terjadi pada seseorang tidak sama pada beberapa situasi. Kecemasan yang terjadi dipengaruhi oleh salah satu faktor ancaman terhadap integritas diri yang meliputi ketidak mampuan fisiologis atau gangguan terhadap kebutuhan dasar seperti penyakit fisik dan menilai kecemasan sebagai pengalaman subyektif yang mungkin didasarkan atas persepsi terhadap situasi yang terjadi¹⁷. Masalah-masalah psikologis termasuk kecemasan muncul lebih banyak pada perempuan usia premenopause, kekurangan kemampuan ibu pada premenopause menyebabkan terjadinya perubahan yang berdampak pada munculnya kecemasan terhadap peran perempuan premenopause di masa yang akan datang (Nehle Et al 2014). Kecemasan akan datangnya masa premenopause umumnya terjadi pada perempuan yang memasuki usia 40 tahun. Rasa takut yang dialami antara lain, kecantikan memudar dan rasa khawatir akan kehilangan suami karna gairah seksual menurun¹.

Ibu yang mengalami periode premenopause, munculnya masalah psikologis sangat dipengaruhi oleh adanya perubahan pada aspek fisik fisiologis sebagai akibat dari berkurang dan berhentinya produksi hormon estrogen, karena berkurangnya hormon inilah yang menimbulkan berbagai gejala dan keluhan³. Kenyataannya tidak semua perempuan mengalami kecemasan, ketakutan saat menghadapi premenopause. Ada perempuan yang tidak merasakan adanya gangguan pada kondisi psikisnya. Berat ringannya stres yang dialami perempuan dalam menghadapi dan mengatasi premenopause sangat dipengaruhi oleh bagaimana penilaiannya terhadap premenopause¹.

Sedangkan hasil penelitian sesudah diberikan penyuluhan (Posttest) menunjukkan bahwa responden rata-rata mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 23 responden (76,7%), dan yang tidak memiliki kecemasan yaitu 7 responden (23,3%). Tingkat kecemasan responden dalam menghadapi premenopause dalam penelitian ini sebelum diberikan penyuluhan sebagian besar adalah sedang, sedangkan sesudah diberikan penyuluhan sebagian besar tingkat kecemasan responden adalah ringan, dapat disimpulkan dalam penelitian sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan yaitu

terjadi penurunan tingkat kecemasan. Hal ini disebabkan karena adanya faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan perempuan dalam menghadapi premenopause. Kecemasan dalam menghadapi premenopause dapat dipengaruhi oleh faktor sikap, dukungan keluarga, pengetahuan gaya hidup, sikap yaitu individu yang memandang suatu permasalahan dari sisi positif, maka akan memberikan pengaruh positif kepada dirinya dan individu yang memandang suatu permasalahan dari sisi negatif maka akan memberikan pengaruh negatif pula pada dirinya termasuk kecemasannya. Dukungan keluarga berhubungan dengan seberapa banyak keluarga memahami dan memberikan rasa aman dan nyaman kepada ibu dalam menghadapi premenopause. Sedangkan gaya hidup merupakan bagaimana pola hidup yang dilakukan oleh seseorang individu salah satunya gaya hidup yang berhubungan dengan perilaku hidup sehat⁴.

Dari hasil analisis Uji statistic dengan uji Wilcoxon yang telah dilakukan sebelum dan sesudah penyuluhan terdapat nilai Asymp. Sig (2-tailed) 0,00 , dengan demikian hipotesis diterima karena nilai 0,00 lebih kecil dari $< 0,05$, yang artinya ada perubahan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan sehingga dapat disimpulkan ada pengaruh penyuluhan terhadap tingkat kecemasan menghadapi premenopause.

Pengaruh penyuluhan terhadap tingkat kecemasan menghadapi premenopause terdapat penurunan tingkat kecemasan setelah diberikan penyuluhan hal tersebut mengidentifikasi cukup efektifnya penerapan penyuluhan secara berkelompok dengan menggunakan media leaflet jika dalam penyuluhan berkelompok responden mengalami kesulitan bisa langsung terselesaikan dengan adanya tanya jawab antara penyuluh dan responden.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan yang diketahui bahwa dengan adanya intervensi berupa penyuluhan menggunakan media leaflet ternyata dapat mempengaruhi peningkatan pengetahuan seseorang terhadap suatu hal dan ada kemungkinan juga dengan adanya sikap seseorang yang sudah berbentuk dikarenakan oleh faktor sosial, budaya dan lingkungan tempat tinggal, sehingga dengan adanya pengetahuan yang semakin meningkat bisa menurunkan tingkat kecemasan, diperoleh dari data 30 responden ada penurunan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dari kecemasan sedang ke kecemasan ringan, yaitu penurunan kecemasan 5,6 point memberikan pengaruh yang signifikan. Berdasarkan penelitian Wulandari bahwa pemberian pendidikan kesehatan melalui metode penyuluhan berpengaruh terhadap tingkat kecemasan karena kecemasan tidak akan muncul apabila pengetahuan yang dimiliki cukup. Pendidikan kesehatan dalam penelitian Wulandari ini merupakan suatu proses pengalaman kerja yang bertujuan untuk mempengaruhi pengetahuan, sikap, dan perilaku yang ada hubungannya dengan kesehatan perorangan ataupun kelompok

tingkat kecemasan sebelum dan sesudah penyuluhan yang didapatkan bahwa terdapat penurunan yaitu sebanyak 25 responden dengan mean rata-rata penurunan 13,00, dan tidak ada yang menunjukkan peningkatan kecemasan dimana didapatkan dalam penelitian ini ada 5 responden ya memiliki kesamaan nilai pada Pretest dan Posttest.

Dari hasil penelitian Ari Kusworo (2011), menunjukkan adanya pengaruh pemberian pendidikan kesehatan tentang menopause terhadap tingkat kecemasan ibu usia 40-50 tahun dalam menghadapi menopause di RT 08 Padukuhan IX Ngestiharjo Kasihan Bantul Yogyakarta 2011. Hasil ini menunjukkan bahwa responden belum mengetahui tentang tanda dan gejala menopause dan cara kesiapan menghadapi menopause. Responden menganggap bahwa menopause merupakan suatu penyakit yang membahayakan dirinya dan responden sering menganggap adanya gangguan kesehatan dalam kehidupan sehari-hari, sehingga dapat menimbulkan kecemasan pada ibu usia 40-50 tahun dalam menghadapi menopause di RT 08 Padukuhan IX Ngestiharjo Kasihan Bantul Yogyakarta.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian

Sebagian besar responden tingkat kecemasan sebelum diberikan penyuluhan (pretest) yaitu sebagian mengalami kecemasan sedang sebanyak 18 responden (60,0%), kecemasan ringan sebanyak 10 responden (33,3%), kecemasan berat 1 responden (3,3%) dan tidak ada kecemasan sebanyak 1 responden (3,3%).

Sebagian besar responden tingkat kecemasan sesudah diberikan penyuluhan (Posttest) menunjukkan bahwa responden sebagian mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 23 responden (76,7%), dan yang tidak memiliki kecemasan yaitu 7 responden (23,3%).

hasil analisa pengaruh penyuluhan antara tingkat kecemasan menghadapi premenopause diperoleh data 30 responden ada penurunan tingkat kecemasan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan dari kecemasan sedang ke kecemasan ringan, yaitu penurunan kecemasan 5,6 point memberikan pengaruh yang signifikan.

SARAN

Bagi ibu dalam menghadapi premenopause perlu mencari dan memperdalam informasi tanda dan gejala premenopause dari informasi yang dapat dipertanggung jawabkan kebenarannya. Ibu harus tercerahkan dan bersiap menghadapi kemungkinan gejala psikologis seperti kecemasan dan gejala lain yang mungkin timbul selama premenopause.

DAFTAR PUSTAKA

1. Ari kusworo. 2011. *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Menopause Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Usia 40-50 Tahun Dalam Menghadapi Menopause Di RT O8 Pendukuhan IX Ngestiharjo Kasihan Bantul*. Sekolah Tinggiilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta.
2. A Potter Dan Perry A G. 2007. *Buku Ajar Funda Mental Keperawatan : Konsep Proses Dan Praktik Edisi 4 Volume 2*. Jakarta : EGC.
3. Baziad, Ali. 2003. *Menopause Dan Andropause*. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
4. Bromberger, John T, dkk. 2005. *Penderitaan Psikologis, Dukungan Sosial dan Menopause Alamiah : Suatu Studi pada Komunitas Multibudaya*. American Journal of Public Health.
5. Emilia, O. 2008. *Promosi Kesehatan Dalam Lingkup Kesehatan Reproduksi*. Pustaka cendikia, Yogyakarta.
6. Hidayat, Azis Alimul. 2014. *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta. Salemba Medika.
7. Jatman, D. 2000. *Psikologi Jiwa*. Yogyakarta : Bentang Budaya.
8. Kemenkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta
9. Manurung, Nixson. 2016. *Terapi Reminiscence*. Jakarta : CV. Info Media.
10. Nugroho, W. 2010. *Keperawatan Gerontik*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran : EGC.
11. Nursalam. 2015. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta : Salemba Medika.
12. Proverawati, A. 2010. *menopause dan sindrome premenopause*. Jogjakarta. Nuha Medika.
13. Pieter, Herri Zan dan Lubis, Namora Lumonggo. 2010. *Pengantar Psikologi untuk Kebidanan*. Jakarta : Kencana.
14. Profil Kesehatan NTB Tahun 2016
15. Riwidikdo, H. 2012. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta : Mitra Cendikia Press.
16. Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung : Alfabeta.
17. Stuart, G. W. 2007. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 5. Jakarta : EGC.
18. Semiun, Yustinus. 2006. *Kesehatan Mental 3*. Yogyakarta : Penerbit Kanisius.
19. Sukmaningtyas, Wilis dan Prahesti Anita Windiarti. 2016. *Efektivitas Endorphine Massage Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Bersalin Primipara*. Purwokerto : Stikes Harapan Bangsa Purwokerto
20. UN Panda. 2014. *Ilustrasi Berwarna Kamus Keperawatan dan Kebidanan*. Tangerang Selatan: Binarupa Aksara Publisher.
21. Videbeck, S. J. 2008. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC.