

SIKAP WANITA DALAM MENGHADAPI PERUBAHAN FISIK PADA MASA PREMENOPAUSE DI DESA KAJARHARJO KALIBARU BANYUWANGI

Vonny Nurmalya Megawati

ABSTRACT

At this time, premenopause is the matter that women are afraid of it. Because some rumours tell us that the women get some problems in this case that they are't happy and will be in 40 years old. The aim of this research is to know "the women's attitude face physic changing in premenopause case". The research is done by descriptive design with approach quantitative. Spreading questionnairie is given to 96 premenopause women. Subject is drawn from population by simple random sampling. Spreading questionnairie is done to know the deepest knowledge about reasearche and make tabulation on august 24th 2009. The result of research premenopause women shows us 71 responder of positive attitude(73,96%) and 25 respondent of negative attitude (17,99%). The anaylisis has just removed data from questionnairie to the next table and getting presentation is divided between right answers amount and questions amount, the next it is times 100% and the data is intrepreted by attitude criteria. The conclusion is the woman's attitude takes effects to physic changing and emotional changing in premenopause time. Hopely, the women's premenopause improve their good knowledge from electronic media and mass media. The next, the health officer has still an important role to keep in giving information.

Key words: *premenopause, attitude, physic changing.*

A. PENDAHULUAN.

Premenopause menjadi hal yang ditakutkan oleh wanita, karena banyak rumor yang mengatakan bahwa menuju kemasa ini wanita akan mengalami berbagai macam gejala yang tidak menyenangkan. Secara medis istilah premenopause adalah suatu kondisi fisiologis pada wanita yang telah memasuki masa penuaan yang ditandai dengan menurunnya kadar hormon estrogen ovarium yang sangat berperan dalam hal reproduksi dan seksualitas (Siswono, 2008).

Perubahan premenopause yang terjadi sebelum berlangsungnya masa menopause yaitu sejak fungsi reproduksinya mulai menurun sampai timbulnya keluhan atau tanda-tanda menopause. Pada masa premenopause hormon progesteron dan estrogen masih tinggi, tetapi semakin rendah ketika memasuki masa premenopause dan post menopause. Keadaan ini berhubungan dengan fungsi indung telur yang terus menurun. Penurunan kadar estrogen tersebut sering menimbulkan gejala yang sangat mengganggu aktifitas kehidupan para wanita bahkan mengancam kebahagiaan rumah tangga (Siswono, 2008).

Purwatyastuti (2008) mengemukakan bahwa sindroma premenopause dan menopause dialami oleh banyak perempuan hampir di seluruh dunia, sekitar 70-80% wanita Eropa, 60% di Amerika, 57% di Malaysia, 18% di Cina dan 10% di Jepang dan Indonesia. Menurut data salah satu peneliti gejala yang paling banyak dilaporkan adalah 40% merasakan hot flashes, 38% mengalami sulit tidur, 37% merasa cepat lelah dalam bekerja, 35% sering lupa, 33% mudah tersinggung, 26% mengalami nyeri pada sendi dan merasa sakit kepala yang berlebihan 21% dari seluruh jumlah wanita premenopause.

Perubahan yang dialami seorang wanita menjelang premenopause adalah perubahan fisik dan psikologis. Perubahan fisik yang terjadi meliputi vasomotor hot flashes, perubahan pada kulit, kekeringan vagina berkerengat di malam hari, sulit tidur, perubahan pada mulut, kerapuhan tulang, badan menjadi gemuk dan perubahan psikologis pada masa premenopause meliputi mudah tersinggung, tertekan, gugup, kesepian, tidak sabar, tegang, lemas dan depresi, ada juga wanita yang merasa kehilangan harga dirinya karena menurunnya daya tarik fisik dan seksual, mereka juga merasa tidak

dibutuhkan lagi oleh suami dan anak-anak mereka serta merasa kehilangan feminitas karena fungsi reproduksi yang hilang (Hurlock, 2008).

Untuk mengatasi gejala-gejala premenopause dan menghilangkan kecemasan dan kekhawatiran pada saat memasuki masa premenopause dan menopause adalah dengan kenali gejala-gejalanya dan atasi dengan bijak serta penting bagi wanita untuk sering berfikir positif bahwa kondisi tersebut merupakan sesuatu yang sifatnya alami. Tentunya sikap positif ini bisa muncul jika diimbangi oleh informasi atau pengetahuan yang cukup serta kesiapan fisik, mental dan spiritual yang dilakukan pada masa sebelumnya, "Masa lalu adalah masa kini dan masa yang akan datang" ketika masa ini datang keluhan-keluhan ketidaknyamanan maupun yang menyakitkan dapat dikurangi bahkan ditiadakan (Purwatyastuti, 2008).

B. TINJAUAN PUSTAKA.

1. Kerangka Konsep Sikap.

a. Arti Sikap.

- 1) Sikap adalah reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulasi atau obyek (Notoatmodjo, 2003:130).
- 2) Sikap adalah suatu bentuk evaluasi atau reaksi perasaan (Azwar, 2008).

b. Komponen Sikap.

Ada tiga komponen yang secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh yaitu :

1) Komponen kognitif.

Komponen kognitif berisi kepercayaan seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi obyek sikap.

2) Komponen afektif.

Komponen afektif menyangkut masalah emosional obyek seseorang terhadap suatu obyek sikap.

3) Komponen prilaku.

Komponen prilaku merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki seseorang.

(Notoatmodjo, 2003:131)

c. Tingkatan Sikap.

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu :

- 1) Menerima (*receiving*) yang diartikan bahwa orang (subyek) dan memperhatikan stimulasi yang diberikan (obyek).
- 2) Merespon (*responding*) memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.
- 3) Menghargai (*valuing*) yaitu mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan sesuatu, suatu indikasi dari sikap tingkat tiga.
- 4) Bertanggung jawab (*responsible*) bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko, merupakan sikap yang paling tinggi.

(Notoatmodjo, 2003:130)

d. Pengukuran Sikap.

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung yang dapat dinyatakan bagaimana pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu obyek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pertanyaan-pertanyaan hipotesis kemudian dinyatakan dengan pendapat responden (Notoatmodjo, 2003:130).

Skala sikap ini menggunakan data kuantitatif yang berbentuk angka-angka yang menggunakan alternatif jawaban yang menggunakan peningkat yaitu setiap kolom menunjukkan letak nilai. Maka sebagai konsekuensinya setiap centangan pada kolom jawaban menunjukkan nilai tertentu. Dengan demikian, maka analisa

data dilakukan dengan mencermati banyaknya centangan dalam setiap kolom yang berbeda nilainya, lalu mengalihkan frekuensi pada masing-masing kolom yang bersangkutan. Disini peneliti hanya menggunakan 2 pilihan yaitu :

- 1) Setuju (S)
- 2) Tidak Setuju (TS)

Kemudian data yang sudah terkumpul selanjutnya dianalisis dan disajikan dalam bentuk presentase menggunakan rumus. Untuk menilai sikap wanita terhadap perubahan fisik yang menyertai gangguan premenopause adalah sebagai berikut :

$$P = \frac{\sum f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Presentase

f = Nilai yang diperoleh

n = Jumlah skor maksimal jika dijawab baik

Selanjutnya dimasukkan pada kriteria obyektif untuk menilai sikap wanita dalam menghadapi perubahan fisik pada masa premenopause yaitu:

Positif : 50-100%

Negatif : < 49% (Arikunto, 2006)

2. Kerangka Konsep Premenopause dan Menopause.

a. Arti Premenopause dan Menopause.

- 1) Premenopause adalah sebagai permulaan transisi klimakterium yang dimulai 2-5 tahun sebelum menopause.
- 2) Premenopause adalah kondisi fisiologis pada wanita yang telah memasuki proses penuaan yang ditandai dengan menurunnya kadar hormon estrogen ovarium yang sangat berperan dalam hal seksual, premenopause ini sering menimpa wanita yang berusia menjelang 40 tahun (Purnomobasuki, 2008).
- 3) Menopause adalah Periode berhentinya haid dan 1 tahun berikutnya tidak pernah haid lagi serta hormon-hormon kelamin wanita menghilang cepat dan hampir tidak ada (Kamus Istilah Kebidanan, 2005:115).
- 5) Menopause adalah waktu dari kehidupan seorang wanita saat masa haidnya berakhir. Ini terjadi Karena dia tidak lagi menghasilkan estrogen yang cukup untuk mempertahankan jaringan yang responsif dan suatu cara yang fisiologik aktif. Pada sebagian besar wanita, menopause terjadi antara umur 50 dan 55 tahun dan rata-rata pada umur 51 tahun. Tetapi sebagian wanita mencapai menopausenya pada dasawarsa keempat. Sementara sebagian kecil mungkin masih mengalami haid hingga mereka berumur 60 tahun (Hacker/Moore, 2001:589).

b. Perubahan dan Keluhan Pada Masa Premenopause Dan Menopause.

1) Perubahan Fisik.

a) Gejala Rasa Panas.

Munculnya *hot flashes* ini sering diawali pada daerah dada, leher atau wajah dan menjalar ke beberapa daerah tubuh yang lain. Hal ini berlangsung selama 2-3 menit yang disertai pula oleh keringat yang banyak. Ketika terjadi pada malam hari, keringat ini dapat mengganggu tidur dan bila hal ini sering terjadi akan menimbulkan rasa letih yang serius bahkan menjadi depresi. .

b) Kekeringan Vagina.

Kekeringan vagina terjadi karena leher rahim sedikit sekali mensekresikan lendir. Penyebabnya adalah kekurangan estrogen yang menyebabkan liang

vagina menjadi lebih tipis, lebih kering dan kurang elastis. Alat kelamin mulai mengerut, liang senggama kering sehingga menimbulkan nyeri pada saat senggama, keputihan, rasa sakit pada saat kencing. Keadaan ini membuat hubungan seksual akan terasa sakit. keadaan ini sering kali menimbulkan keluhan pada wanita bahwa frekuensi buang air kecilnya meningkat dan tidak dapat menahan kencing terutama pada saat batuk, bersin, tertawa atau orgasme.

c) Perubahan Kulit.

Estrogen berperan dalam menjaga elastisitas kulit, ketika menstruasi berhenti maka kulit akan terasa lebih tipis, kurang elastis terutama pada daerah sekitar wajah, leher dan lengan. Kulit di bagian bawah mata menjadi mengembung seperti kantong, dan lingkaran hitam dibagian ini menjadi lebih permanen dan jelas dan terjadi pigmentasi pada wajah.

d) Keringat di Malam Hari.

e) Sulit tidur *Insomnia*.

lazim terjadi pada waktu menopause, tetapi hal ini mungkin ada kaitannya dengan rasa tegang akibat berkeringat di malam hari, wajah memerah dan perubahan yang lain.

f) Perubahan Pada Mulut.

Pada saat ini kemampuan mengecap pada wanita berubah menjadi kurang peka, sementara yang lain mengalami gangguan gusi dan gigi menjadi lebih mudah tanggal.

g) Kerapuhan Tulang.

Rendahnya kadar estrogen merupakan penyebab proses *osteoporosis* (kerapuhan tulang). Osteoporosis merupakan penyakit kerangka yang paling umum dan merupakan persoalan bagi yang telah berumur.

h) Badan Menjadi Gemuk.

Banyak wanita yang menjadi gemuk selama menopause. Rasa letih yang biasanya dialami pada masa menopause, diperburuk dengan perilaku makan yang sembarangan dan kurang berolahraga.

2) Perubahan Psikologis.

Beberapa gejala psikologis yang menonjol ketika premenopause dan menopause adalah mudah tersinggung, sukar tidur, tertekan, gugup, kesepian, tidak sabar, tegang, cemas dan depresi. Ada juga wanita yang kehilangan harga diri karena menurunnya daya tarik fisik dan seksual, mereka merasa tidak dibutuhkan oleh suami dan anak-anak mereka, serta merasa kehilangan femininitas karena fungsi reproduksi yang hilang. Dalam menyikapi perubahan-perubahan diatas para wanita mempunyai pandangan masing-masing dan peran suami juga sangat dibutuhkan disini yaitu :

a) Pandangan Positif Atau Negatif.

Dalam segi kehidupan apapun tanggapan sesuatu baik atau buruk sifatnya bisa sangat unifersal atau individual, dalam menyikapi dirinya yang akan memasuki masa premenopause beberapa wanita menyambutnya dengan biasa.

b) Peran Suami.

Bagaimana caranya agar masa transisi ini dapat berjalan mulus, bagaimana teman hidup atau anggota keluarga yang lain dapat memberi dukungan pada masa transisi dalam kehidupan seorang wanita (Hurlock, 2008).

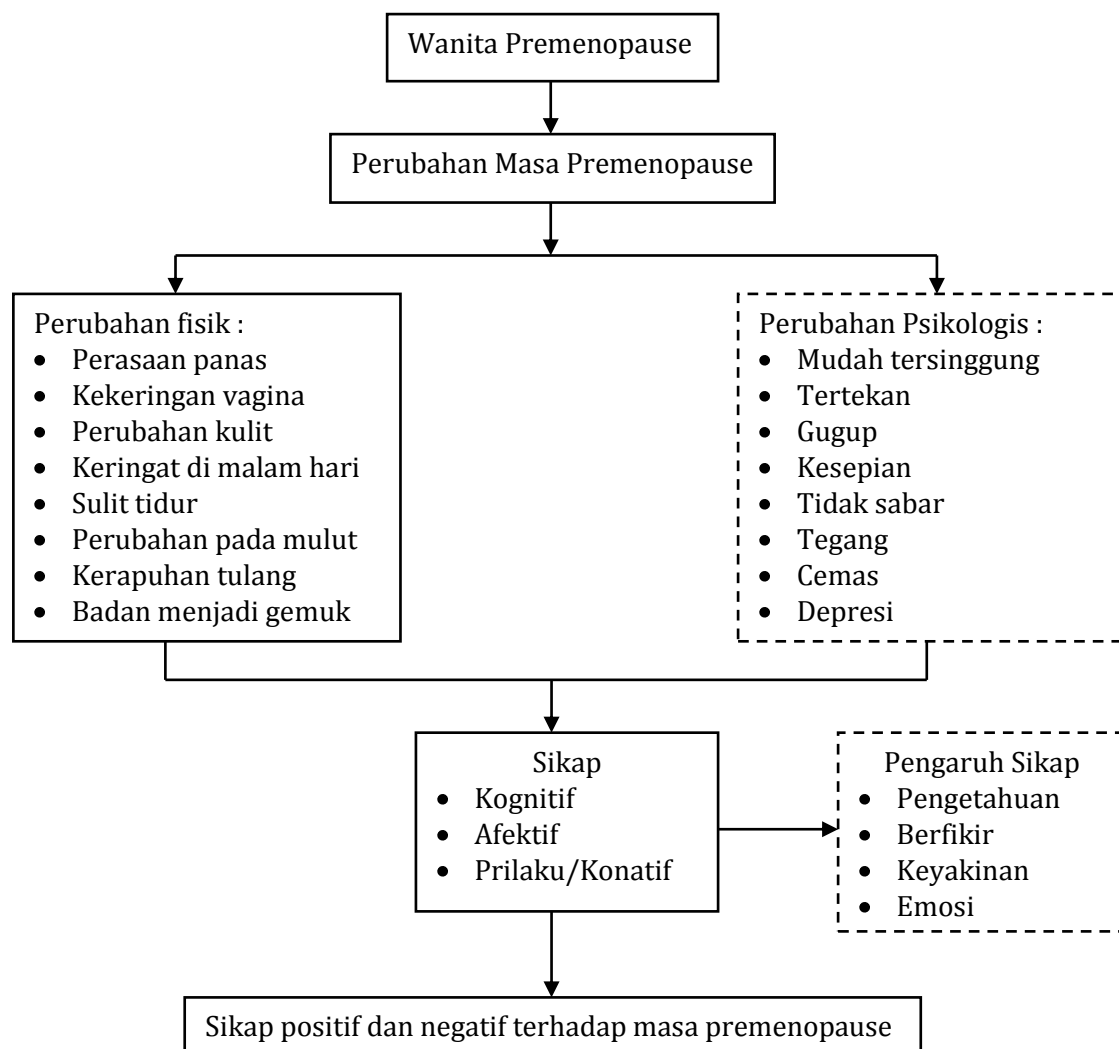
c. Pengobatan Yang Tersedia.

1) *Dixarit*.

Untuk muka kemerahan dan sakit kepala yang ringan yang menyebabkan kemungkinan terjadinya kemerahan itu.

- 2) *Ky jelly*.
Untuk kekeringan vagina, jelly ini dapat dibeli ditoko obat tanpa resep.
- 3) Obat Penenang.
Anti depresi (yang diberikan untuk mengangkat depresi) dan obat tidur, Obat-obat tersebut disaat mereka mengalami hari-hari kelabu dan memerlukan alat untuk menolong mereka mengatasinya kadang anti depresi dapat membantu untuk sementara tetapi tidak membantu menghilangkan gejala-gejala menopause.
- 4) Vitamin.
Beberapa mengatakan bahwa vitamin telah membantu mereka selama menopause.
(Hurlock, 2008)

3. Kerangka Konseptual.



Keterangan :

: Diteliti

: Tidak Diteliti

Gambar 7. Kerangka Konseptual Sikap Wanita Dalam Menghadapi Perubahan Fisik Pada Masa Premenopause .

C. METODE PENELITIAN.**1. Desain Penelitian.**

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan desain deskriptif yaitu peneliti ingin mengetahui sikap wanita dalam menghadapi perubahan fisik pada masa premenopause yang dilaksanakan di Desa Kajarharjo Kecamatan Kalibaru Kabupaten Banyuwangi.

2. Populasi, Sampel, Variabel Dan Definisi Operasional.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita premenopause di Desa Kajarharjo Kecamatan Kalibaru Kabupaten Banyuwangi sebanyak 955 wanita premenopause. Pengambilan sampel menggunakan teknik *simple random sampling* yaitu suatu pemilihan sampel yang paling sederhana yang merupakan jenis *probability sampling* bahwa setiap anggota dari populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk dipilih (Notoatmodjo, 2005:85).

Besarnya sampel yang diambil dari populasi adalah jika populasi berjumlah 955 wanita premenopause maka di ambil 10% dari jumlah populasi yaitu 96 wanita premenopause di Desa Kajarharjo Kecamatan Kalibaru Kabupaten Banyuwangi yang dilakukan pada bulan juli – Agustus 2009 yang memenuhi kriteria inklusi :

- Wanita premenopause usia 40 - 49 tahun.
- Wanita yang bersuami atau tidak bersuami.
- Wanita sehat atau sakit.
- Bersedia menjadi responden.
- Bisa baca tulis.

Data yang digunakan dalam penelitian adalah data primer dan dikumpulkan dengan cara menyebar kuesioner pada responden sesuai dengan kriteria yang digunakan, yang sebelumnya diberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian, dijelaskan tentang cara pengisian kuesioner, setelah mengerti dengan penjelasan yang diberikan oleh peneliti, kemudian responden dipersilahkan untuk mengisi kuesioner, setelah kuesioner selesai dikerjakan, dikumpulkan kembali pada peneliti untuk selanjutnya dilakukan pengolahan data dari uji coba alat pengumpulan data (check list) yang dilakukan responden, kemudian dihitung validitas dan realibilitasnya (Arikunto, 2006:222)

Dalam penelitian deskriptif variabel yang digunakan adalah tunggal. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah yaitu sikap wanita dalam menghadapi perubahan fisik pada masa premenopause.

Tabel 32. Sikap Wanita Dalam Menghadapi Perubahan Fisik Pada Masa Premenopause Di Desa Kajarharjo Kalibaru Banyuwangi

No.	Variabel	Definisi Operasional	Kriteria	Skala
1.	Sikap wanita dalam menghadapi perubahan fisik pada masa premenopause	Respon atau reaksi wanita dalam menghadapi perubahan fisik yang menyertai gangguan premenopause, diukur dengan menanyakan langsung dengan panduan kuesioner (Notoatmodjo, 2003:130).	Positif 50-100% Negatif < 49% (Arikunto, 2006)	Nominal

3. Teknik Analisis Data.

Untuk menilai sikap wanita terhadap perubahan fisik yang menyertai gangguan premenopause adalah sebagai berikut:

$$P = \frac{\sum f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

P = Presentase

f = Nilai yang diperoleh

n = Jumlah skor maksimal jika dijawab baik

Selanjutnya dimasukkan pada kriteria obyektif untuk menilai sikap wanita dalam menghadapi perubahan pada masa premenopause yaitu:

Positif = 50 - 100%

Negatif = < 49%

D. HASIL PENELITIAN.

1. Data Umum.

a. Gambaran Lokasi Penelitian.

Penelitian dilaksanakan di Desa Kajarharjo Kecamatan Kalibaru Kabupaten Banyuwangi yang bertujuan untuk mengetahui sikap wanita dalam menghadapi perubahan fisik pada masa premenopause. Data diambil pada bulan Juli–Agustus 2009 dengan jumlah responden sebanyak 96 wanita premenopause yang berusia antara 40-49 tahun. Dengan batasan wilayah :

- 1) Sebalah utara berbatasan dengan hutan Gunung Raung.
- 2) Sebelah selatan berbatasan dengan sungai Kalibaru dan perkebunan Glenfalog Glenmore. Sebelah barat berbatasan dengan Kaibaru Wetan.
- 3) Sebelah timur berbatasan dengan desa Tegalharjo dan Krikilan.
- 4) Desa Kajarharjo dipimpin oleh 1 orang kepala desa, terdiri dari 6 dusun 74 RT dan 18 RW, sarana dan prasarana yang ada didesa ini antara lain ada 6 masjid, 5 bangunan sekolah dasar, 6 bangunan TK, 2 pondok bersalin dan terdapat 2 bidan desa.

b. Sikap Wanita Dalam Menghadapi Perubahan Fisik Pada Masa Premenopause.

Tabel 33. Penilaian Sikap Wanita Dalam Menghadapi Perubahan Fisik Pada Masa Premenopause Di Desa Kajarharjo Kecamatan Kalibaru Tahun 2009.

No.	Penilaian Sikap Wanita Dalam Menghadapi Perubahan Fisik	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Positif	71	73,96
2	Negatif	25	26,04
Total		96	100

Tabel 33 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menunjukkan sikap positif dalam menghadapi perubahan fisik masa premenopause sedangkan sisanya menunjukkan sikap yang negatif.

- c. Sikap Wanita Dalam Menghadapi Perubahan Fisik Pada Masa Premenopause.

Tabel 34. Komponen Sikap Wanita Dalam Menghadapi Perubahan Fisik Pada Masa Premenopause Di Desa Kajarharjo Kecamatan Kalibaru Tahun 2009.

No.	Aspek sikap	Indikator	Jumlah Responden	Frekuensi	Prosentase (%)
1	Kognitif	Pengertian	96	77	80,20
		Penyebab	96	50	52,08
		Gejala klinis	96	43	44,80
2	Afektif	Perubahan	96	59	61,46
		Masalah	96	45	46,88
		Tanda bahaya	96	96	100
3	Konatif	Penanganan	96	71	73,96

Tabel 34 menunjukkan bahwa komponen kognitif dengan indikator pengertian sebanyak 77 orang (80,20%), indikator penyebab 50 orang (52,08%), gejala klinis 43 orang (44,80%), perubahan 59 orang (61,46%), yang menunjukkan komponen afektif dengan indikator masalah sebanyak 45 orang (46,88%), tanda bahaya 96 orang (100%) dan yang menunjukkan komponen konatif dengan indikator penanganan sebanyak 71 orang (73,96%).

E. PEMBAHASAN.

Terdapat 10% wanita premenopause sebagai responden dari jumlah populasi yaitu 955 wanita premenopause yang diantaranya termasuk dalam kriteria inklusi yaitu para wanita premenopause yang tidak bersedia untuk diteliti dan para wanita premenopause yang tidak ada pada saat pengambilan sampel. Sehingga pada penelitian ini jumlah sampel yang diteliti atau yang memenuhi kriteria inklusi yaitu sebanyak 96 wanita premenopause.

Berdasarkan table 33 didapatkan 71 wanita premenopause (73,96%) yang menunjukkan sikap positif dalam menghadapi perubahan fisik pada masa premenopause dan 25 wanita premenopause (26,04%) yang menunjukkan sikap negatif. Dari data diatas dapat dilihat bahwa wanita premenopause yang sikapnya dalam kategori positif lebih banyak dibandingkan dengan kategori negatif. Ini terbukti dari hasil jawaban pertanyaan kuesioner yang dijawab dengan benar sehingga berdampak pada sikap wanita itu sendiri.

Sikap wanita tentang perubahan fisik pada masa premenopause berbeda-beda, hal ini dapat mempengaruhi para wanita untuk berfikir positif atau negatif dalam menanggapi perubahan fisik pada masa premenopause. Lebih dari separuh jumlah responden yaitu 71 wanita premenopause (73,96%) menunjukkan sikap positif. Dari jumlah kuesioner yaitu 20 pernyataan yang paling banyak menunjukkan sikap positif adalah pernyataan tentang terjadinya perubahan fisik dan emosi pada masa premenopause, mengalami peningkatan berat badan, cemas jika darah yang keluar melebihi 6 pembalut sehari sebanyak 96 orang (100%), yang tidak memakai sabun untuk memperlincin daerah kemaluan 94 orang (97,92%), mengerti premenopause menimpa wanita yang berusia menjelang usia 40 tahun keatas 77 orang (80,21%), mengalami kerutan dan pigmentasi pada wajah 66 orang (68,75%), merasakan hot flashes, keputihan, kesakitan saat berhubungan 64 orang (66,67%), yang mengerti tentang ketakutan yang dialami saat premenopause disebabkan kurangnya pemahaman tentang premenopause 61 orang (63,54%), yang beranggapan rekreasi bukan cara yang baik menghindari stres dan yang menggunakan terapi alternatif seperti konsultasi dengan dokter sebanyak 59 orang (61,46%), yang mengalami perubahan pada daerah kemaluan 53 orang (55,21%) dan yang mengerti tentang perubahan fisik dan emosi dapat memperparah keadaannya sebanyak 52 orang (54,17%). Purwatyastuti, 2008

menyatakan ini dikarenakan bahwa mereka mengerti bahwa perubahan-perubahan atau gejala-gejala pada masa premenopause akan terjadi, oleh karena itu para wanita mengatasinya dengan bijak dan berusaha untuk berfikir positif karena mereka tahu bahwa kondisi tersebut merupakan sesuatu yang sifatnya alami dan akan menimpa setiap wanita yang menjelang usia 40 tahun keatas dan para wanita yang menunjukkan sikap positif berarti mereka mempunyai kemampuan untuk lebih mudah menerima informasi yang didapatkan atau penyuluhan yang telah diberikan. Sedangkan para wanita yang menunjukkan sikap negatif yaitu sebanyak 25 wanita premenopause (26,04%), dan dari jumlah kuesioner yaitu 20 pernyataan yang paling banyak menunjukkan sikap negatif adalah pernyataan tentang perubahan yang paling terlihat pada masa premenopause yaitu perut lebih gendut dan payudara yang membesar sebanyak 21 orang (21,88%), merasa tidak takut kehilangan pasangan karena tidak menarik lagi hanya 23 orang (23,96%), merasa tidak takut dengan keluhan yang menyertai premenopause hanya 33 orang (34,37%), merasa tidak takut atau khawatir saat merasakan daerah kemaluannya kering hanya 34 orang (35,41%), yang menyatakan bahwa perubahan yang paling utama dirasakan adalah gigi banyak tanggal 35 orang (36,46%), stres yang disebabkan oleh proses penuaan atau kerutan pada wajah 36 orang (37,5%), merasa gairah seksual meningkat dan berat badan menurun 41 orang (42,71%), dan yang merasa sering kesemutan dan ngilu-ngilu pada persendian hanya 44 orang (45,83%), ini dapat dipengaruhi oleh pengetahuan, cara berfikir, keyakinan dan emosi yang dimiliki oleh masing-masing wanita yang menjelang usia 40 tahun keatas, sehingga para wanita ini sulit untuk menerima hal-hal yang baru diperkenalkan oleh tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan tentang kesehatan reproduksi wanita khususnya tentang premenopause. Hal ini juga dapat terjadi karena kurangnya informasi yang didapat. Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai sumber misalnya media masa, media elektronik, buku petunjuk, kerabat dekat dan sebagainya. Pengetahuan ini dapat membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku atau adopsi perilaku yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif maka pengetahuan tersebut akan bersifat langgeng, sebaliknya jika tidak didasari oleh pengetahuan tersebut tidak akan berlangsung lama. (Notoatmodjo, 2003:122)

Mailina, 2009 menyatakan bahwa pengalaman yang terjadi secara tiba-tiba atau mengejutkan yang meninggalkan kesan paling mendalam pada jiwa seseorang merupakan kejadian-kejadian atau peristiwa-peristiwa yang terjadi berulang-ulang dan terus menerus, lama kelamaan secara bertahap akan diserap kedalam individu dan mempengaruhi terbentuknya sikap. Berdasarkan tabel 34, ada 77 orang (80,20%) yang menunjukkan komponen kognitif dengan indikator pengertian, indikator penyebab sebanyak 50 orang (52,08%), gejala klinis 43 orang (44,80%), perubahan sebanyak 59 orang (61,46%), karena merupakan representasi apa yang dipercayai seseorang mengenai apa yang berlaku atau apa yang benar bagi obyek sikap. Sekali kepercayaan itu sudah terbentuk maka ia akan menjadi dasar pengetahuan seseorang mengenai apa yang dapat diharapkan dari obyek tertentu. Tentu saja kepercayaan itu terbentuk justru dikarenakan kurangnya atau tidak adanya informasi yang benar mengenai obyek yang dihadapi. (Cahyonoputro, 2009). Wanita premenopause yang menunjukkan komponen afektif dengan indikator masalah sebanyak 45 orang (46,88%), indikator perubahan sebanyak 96 orang (100%), karena secara umum komponen ini disamakan dengan perasaan yang dimiliki terhadap sesuatu dan pada umumnya reaksi emosional yang merupakan komponen afektif ini banyak dipengaruhi oleh kepercayaan atau apa yang kita percayai sehingga benar dan berlaku bagi objek tersebut, dan yang menunjukkan komponen konatif dengan indikator penanganan sebanyak 71 orang (73,96%), ini didasari oleh asumsi bahwa kepercayaan dan perasaan banyak mempengaruhi perilaku bagaimana orang berperilaku dalam situasi tertentu akan banyak ditentukan oleh

bagaimana kepercayaan dan perasaan ini membentuk sikap seseorang akan dicerminkan dalam bentuk tendensi perilaku terhadap objek. (Cahyonoputro, 2009)

Keterbatasan dan hambatan peneliti yaitu alat ukur dibuat oleh peneliti sendiri dan belum diuji coba sehingga hasilnya belum atau kurang valid dan Jawaban pada kuesioner kurang valid, karena dalam menjawab dipengaruhi oleh orang lain.

F. PENUTUP.

Hasil penelitian menunjukkan gambaran dari 96 responden mengenai sikap wanita dalam menghadapi perubahan fisik pada masa premenopause di Desa Kajarharjo Kecamatan Kalibaru Kabupaten Banyuwangi. Hal ini nampak pada tabulasi data dengan menggunakan tabel yang dikonfirmasi dalam bentuk prosentase dan narasi, didapat kesimpulan bahwa Para wanita di Desa Kajarharjo sebagian besar menunjukkan sikap positif atau mempunyai pengetahuan yang baik tentang kesehatan reproduksi wanita khususnya tentang premenopause yaitu sebanyak (73,96%).

Berdasarkan hasil penelitian diatas, untuk lebih meyakinkan para wanita premenopause untuk selalu berfikir positif dan menganggap perubahan-perubahan tersebut sifatnya alami maka diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengkaji lebih dalam lagi tentang Sikap Wanita Dalam Menghadapi Perubahan Fisik Pada Masa Premenopause untuk mempertahankan dan meningkatkan pengetahuan dengan pelaksanaan ANC ibu perlu membaca berbagai macam buku, leaflet, dan media lainnya yang dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi ibu hamil. Diharapkan masyarakat (wanita premenopause) untuk berusaha menambah pengetahuan dan informasi melalui berbagai media masa maupun media elektronik (majalah, Koran, TV dll) sehingga ketika masa-masa itu datang keluhan-keluhan ketidaknyamanan maupun yang menyakitkan dapat dikurangi bahkan ditiadakan. Informasi tentang perubahan-perubahan atau gejala-gejala pada masa premenopause harus tetap disosialisasikan lebih luas dan lebih optimal dan Tenaga Kesehatan hendaknya mempertahankan dalam memberikan penyuluhan kepada masyarakat khususnya para wanita baik yang usianya mau menjelang 40 tahun atau para wanita yang sudah berusia 40 tahun keatas.

DAFTAR PUSTAKA.

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian (suatu pendekatan praktik)*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Azwar, A. (2004). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. (<http://creasoft.files.wordpress.com>, diakses 20 Agustus 2006)
- Cahyonoputro. (2009). *Konsep Sikap dan Teknologi*. (<http://cahyonoputro.blogspot.com>, diakses 02 Agustus 2009)
- Hacker, N.F. & Moore, J.G. (2001). *Esensial Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: Hipokrates.
- Hurlock. (2007). *Menopause*. (<http://bima.ipb.ac.id/~anita/menopause.htm>, diakses 11 april 2008).
- Mailina. (2009). *Sikap*. ([http:// Mailina.deviper.blog.plasa.com](http://Mailina.deviper.blog.plasa.com), diakses 21 Agustus 2009)
- Maimunah, S. (2005). *Kamus Istilah Kebidanan*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, S. (2003). *Ilmu Kesehatan Masyarakat (prinsip dasar)*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nursalam. (2003). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Purnobasuki. (2007). *Premenopause*. (<http://luluvikar.wardpress.com>, diakses 27 Oktober 2008).
- Purwatyastuti. (2007). *Premenopause*. (<http://luluvikar.wardpress.com>, diakses 27 Oktober 2008).
- Siswono. (2004). *Menopause*. (<http://sinarharapan.co.id/iptek/kesehatan>. diakses 11 Mei 2008).
- Suyanto dan Salamah. (2009). *Riset Kebidanan*. Yogyakarta: Mitra Cendekia.