

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PRALANSIA
TENTANG TANDA GEJALA MASA MENOPAUSE
DI PUSKESMAS BUKIT HINDU



Disusun oleh:

RINDI ANDIANI

NIM 111407622026

DIPLOMA TIGA KEBIDANAN
AKADEMI KEBIDANAN BETANG ASI RAYA
PALANGKA RAYA
TAHUN 2025

HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PRALANSIA
TENTANG TANDA GEJALA MASA MENOPAUSE
DI PUSKESMAS BUKIT HINDU**

Disusun Oleh :
RINDI ANDIANI
NIM 111407622026

Telah disetujui untuk diperiksa dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Laporan
Tugas Akhir Program Studi Diploma Tiga Kebidanan AKBID Betang Asi Raya

Tanggal

Palangka Raya.....2025

Pembimbing I

Pembimbing II

Ika Mardiatul Ulfa,S.ST.,M.Kes
NIK. 11232.23.017

Lensi Natalia Tambunan,S.ST.,M.Kes
NIK. 11232.23.08

HALAMAN PENGESAHAN KARTA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PRALANSIA TENTANG TANDA
GEJALA MASA MENOPAUSE DI PUSKESMAS BUKIT HINDU**

Disusun Oleh :
RINDI ANDIANI
NIM 111407622026

Telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Pada tanggal 2025

Tim Penguji	Tanda Tangan
Penguji I : Anggrita Sari,S.SiT.,M.Pd.,M.Kes.,CIT.,Ph.D	
Penguji II : Ika Mardiatul Ulfa,S.ST.,M.Kes	
Penguji III: Lensi Natalia Tambunan,S.ST.,M.Kes	

Mengetahui,
Direktur AKBID Betang Asi Raya

Ika Mardiatul Ulfa, SST, M.Kes
NIK. 11232.23.017

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Rindi Andiani

NIM : 111407622026

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam Karya Tulis Ilmiah saya yang berjudul :

“GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PRALANSIA TENTANG TANDA GEJALA MASA MENOPAUSE DI PUSKESMAS BUKIT HINDU”

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Palangka Raya, 2025

Rindi Andiani
NIM. 111407622026

KATA PENGANTAR

Puji Syukur Kehadirat Tuhan Maha Esa, yang telah memberikan berbagai kemudahan dan petunjuk sehingga saya dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul "Gambaran Tingkat Pengetahuan Lansia Tentang Tanda Gejala Masa Menopause" tepat pada waktunya.

Adapun Laporan Tugas Akhir ini diajukan untuk tugas akhir sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma III Kebidanan di Progam Studi Diploma III Kebidanan Betang Asi Raya Palangka Raya. Peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah mendukung, membantu dan memfasilitasi penyusunan laporan ini sehingga berjalan dengan lancar diantaranya kepada:

1. Ibu Ika Mardiatul Ulfa, S.ST.,M.Kes selaku Direktur Akademi Betang Asi Raya Palangka Raya sekaligus pembimbing pertama yang senantiasa meluangkan waktunya dalam bimbingan, memberikan arahan dan motivasi dalam proses penyusunan Laporan Tugas Akhir ini
2. Ibu Lensi Natalia Tambunan, S.ST.,M.Kes selaku pembimbing kedua yang juga telah banyak memberikan masukan, saran yang membangun, serta dukungan selama proses penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
3. Ibu Anggrita Sari,S.SiT.,M.Pd.,M.Kes.,CIT.,Ph.D selaku ketua penguji yang sudah memberi saran dan masukan pada Laporan Tugas Akhir ini.
4. Dosen-dosen Akedemi Kebidanan Betang Asi Raya Palangka Raya, yang telah memberikan ilmu serta motivasi selama menempuh Pendidikan di Akedemi Kebidanan Betang Asi Raya Palangka Raya.
5. Kepada orangtua saya Bapak Mitro dan Ibu Santi, dua orang yang sangat berjasa dalam hidup saya, menjadi suatu kebanggaan memiliki orangtua yang mendukung anaknya menempuh Pendidikan setinggi-setingginya terimakasih atas segala semangat, nasihat dan kerja kerasnya selama ini yang diberikan menjadi sumber kekuatan dalam menempuh Pendidikan sehingga selesai.
6. Rekan-rekan satu angkatan Prodi DIII Kebidanan Betang Asi Raya Palangkaraya yang bersama-sama memberikan semangat, kerja sama,serta berbagi pengetahuan dan pengalaman selama proses penyusun Karya Tulis Ilmiah.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan laporan tugas akhir ini masih banyak terdapat kekurangan-kekurangan, untuk itu penulis sangat mengharapkan kritik serta saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan laporan berikutnya dan semoga laporan tugas akhir ini bermanfaat bagi kita semua.

Palangka Raya, mei 2025

Rindi Andiani

ABSTRAK

“GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN PRALANSIA TENTANG TANDA GEJALA MASA MENOPAUSE DI PUSKESMAS BUKIT HINDU”

Rindi Andiani¹, Ika Mardiatu Ulfa², Lensi Natalia Tambunan²
Akademi Kebidanan Betang Asi Raya, Indonesia

Alamat: Jl. Pangeran Samudera No.100
Korespondensi: rindiandiani202@gmail.com

Latar Belakang: Membantu perempuan mempersiapkan diri untuk masa menopause, sangat penting untuk memahami tanda gejala yang akan muncul. angka harapan hidup perempuan tercatat sebesar 72,02 tahun, angkanya lalu menyentuh 73 tahun pada tahun 2017 dan pada tahun 2020 menjadi 73,46 tahun. Sementara perkiraan umur rata-rata usia menopause di Indonesia adalah 48 tahun. Maka Perlu dilakukan penyuluhan mengenai tanda gejala dan meningkatkan pengetahuan perempuan dalam menghadapi masa menopause.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Populasi penelitian berjumlah 4.702 pralansia, dengan sampel 30 responden yang dipilih menggunakan teknik accidental sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat dengan distribusi frekuensi dan persentase.

Hasil penelitian: Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pralansia memiliki pengetahuan baik mengenai tanda gejala menopause, yaitu sebanyak 23 responden (77%), kategori cukup 6 responden (20%), dan kategori kurang hanya 1 responden (3%).

Kesimpulan: sebagian besar pralansia di Puskesmas Bukit Hindu telah memiliki pemahaman baik mengenai tanda gejala menopause sehingga disarankan bagi tenaga Kesehatan khususnya di Puskesmas Bukit Hindu tetap menyebarkan informasi tentang tanda gejala menopause pada pralansia dan lansia.

Kata Kunci: Menopause, Pengetahuan, Pralansia

ABSTRACT

“DESCRIPTION OF THE LEVEL OF PREMATURE KNOWLEDGE ABOUT THE SIGNS AND SYMPTOMS OF MENOPAUSE AT THE BUKIT HINDU COMMUNITY HEALTH CENTER”

Background: *To help women prepare for menopause, understanding the signs and symptoms is crucial. Life expectancy for women was recorded at 72.02 years, reaching 73 in 2017 and 73.46 in 2020. Meanwhile, the estimated average age of menopause in Indonesia is 48. Therefore, it is necessary to educate women about the signs and symptoms and increase their knowledge about coping with menopause.*

Method: *This study used a quantitative descriptive method with a cross-sectional design. The study population was 4,702 pre-elderly women, with a sample of 30 respondents selected using accidental sampling. The research instrument was a questionnaire. Data analysis was conducted using univariate methods using frequency and percentage distributions.*

Research Results: *The results of the study showed that the majority of pre-elderly had good knowledge regarding the signs and symptoms of menopause, namely 23 respondents (77%), 6 respondents (20%) were in the sufficient category, and only 1 respondent (3%) were in the poor category.*

Conclusion: *Most of the pre-elderly at the Bukit Hindu Community Health Center have a good understanding of the signs and symptoms of menopause, so it is recommended that health workers, especially at the Bukit Hindu Community Health Center, continue to disseminate information about the signs and symptoms of menopause in the pre-elderly and elderly.*

Keywords: *Menopause, Knowledge, Pre-elderly*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
HALAMAN PERSETUJUAN	
HALAMAN PENGESAHAN	
HALAMAN PERNYATAAN	
KATA PENGANTAR	
ABSTRAK	
ABSTRACT	
DAFTAR ISI	
DAFTAR TABEL	
DAFTAR BAGAN	
DAFTAR LAMPIRAN	
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	
B. Rumusan Masalah	
C. Tujuan Penelitian	
D. Manfaat Penelitian	
E. Keaslian Penelitian	
BAB II TINJUAN PUSTAKA	
A. Pengetahuan	
1. Definisi	
2. Sumber Pengetahuan	
3. Jenis-Jenis Pengetahuan	
4. Tingkat Pengetahuan	
5. Pengukur Pengetahuan	
6. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	
B. PraLansia	
1. Definisi	
2. Klatifikasi	
C. Menopause	
1. Definisi	
2. Penyebab menopause	
3. Tahapan menopause	
4. Faktor terjadinya menopause	
5. Tanda gejala menopause	
6. Cara Mengatasi Tanda Gejala Menoupaus	
D. Kerangka Teori	
E. Kerangka Konsep	
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Penelitian Lokasi, Waktu dan Sasaran Metode Penelitian	
B. Metode Penelitian	
C. Populasi dan Sampel Penelitian	
D. Variabel dan Definisi Operasional	
E. Pengumpulan Data	
F. Metode Analisis Data	

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Deskripsi Lokasi Penelitian	
B. Hasil Penelitian.....	
C. Pembahasan	
D. Keterbatasan	
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan.....	
B. Saran.....	
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 penelitian yang serupa
Tabel 2.1 Variabel dan Definisi Operasional
Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur
Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan.....
Tabel 3.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan
Tabel 3.4 Gambaran Pengetahuan Responden

DAFTAR BAGAN

Gambar. 2.1 kerangka teori.....
Gambar. 2.2. kerangka Konsep

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Ijin Pengambilan Data Penelitian
Lampiran 2. Surat Keterangan Penelitian KTI
Lampiran 3. Surat Permohonan Menjadi Responden Penelitian
Lampiran 4. Surat Persetujuan Menjadi Responden Penelitian.....
Lampiran 5. Kuesioner.....
Lampiran 6. Rencana Jadwal Penelitian
Lampiran 7. Hasil Penelitian
Lampiran 8. Dokumentasi Penelitian.....
Lampiran 9. Lembar Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

menopause adalah masa transisi dari masa produktif ke masa non produktif yang disebabkan oleh penurunan jumlah hormon estrogen dan progesteron yang terjadi pada seorang perempuan saat memasuki masa menopause, di mana menstruasi berhenti secara permanen (Dwi Alfiani D. 2024). Masa menopause biasanya terjadi pada rentang usia lima puluh tahun, tetapi ada beberapa perempuan yang mengalaminya pada usia empat puluh tahun atau bahkan pada usia tiga puluh tahun (Susanti Agustin. D.2023).

World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa jumlah perempuan di seluruh dunia yang memasuki masa menopause akan mencapai 1,2 miliar pada tahun 2030, dan di Indonesia diperkirakan akan ada 60 juta perempuan menopause pada tahun 2025. Angka harapan hidup perempuan terus meningkat dalam sepuluh tahun terakhir. Pada tahun 2016, 14 juta perempuan, atau 7,4% dari total populasi Indonesia, baru mencapai 11,54% dari total populasi pada tahun 2020. pada tahun 2011 adalah 72,02 tahun. Pada tahun 2017, itu naik menjadi 73,46 tahun dan pada tahun 2020 menjadi 73,46 tahun. Meskipun demikian, rata-rata usia wanita yang mencapai menopause di Indonesia adalah 48 tahun. (Nababan, P.R.P. 2022). Menurut data BPS tahun 2022, Kota Palangka Raya memiliki 28,667 perempuan, yang merupakan bagian dari populasi Provinsi Kalimantan Tengah yang berusia 41 hingga 55 tahun (Susanti Agustin.D. 2023). Hasil survei pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Bukit Hindu menunjukkan jumlah perempuan pralansia sebanyak 4.702 orang. Jumlah ini menunjukkan pentingnya perhatian terhadap pengetahuan mereka tentang tanda gejala menopause menjelang masa lansia.

Kejadian menopause terhadap wanita merupakan hal alamiah yang terjadi pada wanita seiring dengan bertambahnya usia, faktor yang Perubahan dalam produksi hormon estrogen dan progesteron, usia

menarche, paritas, dan kontrasepsi dapat menyebabkan menopause. (Susanti Agustin.D. 2023).

Wanita menopause mengalami gejala vasomotor, psikologis, dan somatik. Hasil penelitian Norfitri, R., dan Zubaidah, Z (2024) menunjukkan bahwa keluhan vasomotor termasuk muka kemerahan, berkeringat (hot flashes), jantung berdebar-debar, dan sulit tidur nyenyak. Dalam keluhan somatik, kekurangan estrogen menyebabkan inkontinensia urin, kekeringan pada vagina, rasa terbakar dan nyeri saat berhubungan seksual, gatal, dan infeksi saluran kemih yang sering. Akibatnya, masalah seksual, aktivitas, dan kepuasan menjadi kurang. Perasaan tertekan termasuk perasaan sedih, mudah menangis, tidak bersemangat, mood berubah-ubah, mudah marah, gugup, gelisah, perasaan panik, kelelahan fisik dan mental, dan lupa atau pikun. Perempuan harus mempersiapkan diri untuk menopause karena tidak semua perempuan tahu bagaimana menerima perubahan yang terjadi selama menopause.

Perempuan menopause memerlukan dukungan keluarga untuk menghadapi perubahan kondisi tubuh mereka dan mendapatkan ketentraman hidup yang lebih baik. seperti suami, anak, dan orang tua, memberikan dukungan kepada seseorang untuk membuatnya merasa diperhatikan, dihargai, dan dicintai. Jenis dukungan keluarga ini termasuk dukungan emosional, penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informatif. Manfaat dukungan keluarga adalah membuat seorang wanita lebih nyaman saat menopause (Muchsin, E. N. M., & Yulvania, F. 2023). Perlu dilakukan penyuluhan mengenai tanda gejala dan meningkatkan pengetahuan wanita dalam menghadapi masa menopause.

Oleh karena itu, penulis percaya bahwa penelitian mengenai tingkat pengetahuan pralansia terhadap tanda dan gejala menopause. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang sejauh mana pemahaman pralansia terhadap menopause serta menjadi dasar dalam perencanaan intervensi edukatif yang tepat guna meningkatkan kualitas hidup perempuan di usia lanjut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dirumuskan masalah yaitu “Bagaimana gambaran tingkat pengetahuan pralansia tentang tanda gejala masa menopause di Puskesmas Bukit Hindu?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Pralansia dalam menghadapi tanda gejala masa menopause di Puskesmas Bukit Hindu

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik pralansia di Puskesmas Bukit Hindu
- b. Mengidentifikasi pengetahuan pralansia tentang tanda gejala masa menopause di Puskesmas Bukit Hindu

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu kebidanan mengenai pengetahuan perempuan lanjut usia terkait tanda dan gejala menopause.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti

Mendapatkan informasi Gambaran Tingkat pengetahuan pralansia dalam menghadapi tanda gejala masa menopause

b. Bagi insitusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan referensi dan menjadi sumber informasi tambahan untuk penelitian selanjutnya.

c. Bagi tempat penelitian

Diharapkan dapat membantu meningkatkan pemahaman tentang masa menopause wanita lanjut usia.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang serupa dengan penelitian ini dapat dilihat tabel bawah ini.

Tabel 1.1 penelitian yang serupa

Peneliti/Tahun	Judul peneliti	Desain	Hasil penelitian
Dea Susanti Agustin (2023)	Gambaran Tingkat pengetahuan Wanita dalam menghadapi masa menopause di wilayah kerja puskesmas kereng bangkirai kota palangka raya	Cros sectional	Setelah melakukan penelitian pengetahuan Wanita dalam menghadapi masa menopause menunjukkan bahwa di lingkungan kerja puskesmas kereng bangkirai, sebagian besar dari 19 responden (46%) tidak tahu banyak tentang menopause.
Aprilia Yudhistiawati (2021)	Gambaran pengetahuan gejala menopause dan perilaku pengobatannya di desa kertaharja kec. Kramat kab. Tegal	Deskriptif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pemahaman yang baik tentang menopause, sebanyak 41 (61,2) responden, cukup 23 (34,3 %) responden, dan pemahaman yang kurang sebanyak 3 (4,5 %). Mereka

			juga memiliki pemahaman tentang perilaku pengobatan menopause yang tidak berbahaya, sebanyak 26 (38,8%) responden, dan bahaya
Lesliana Ndua, L. E. S. L. I. N. (2024).	Gambaran pengetahuan dan kesiapan ibu premenopause dalam menghadapi masa menopause di puskesmas gambirsari	Deskriptif	Hasil hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap Gambaran Pengetahuan Dan Kesiapan Ibu Premenopause Dalam Menghadapi Masa Menopause Di Puskesmas Gambirsari Responden terbanyak yaitu wanita dengan rentang usia 40-45 tahun sebanyak 65 responden (85,5%). Pendidikan responden sebagian besar yaitu SMP sebanyak 26 responden (34,2%). Pekerjaan responden sebagian besar tidak bekerja sebanyak 67 responden (88,2%) dan Paritas Sebagian

			besar multipara sebanyak 64 responden (84,2%).
Sixtia Kusumawati (2019)	Hubungan Tingkat pengetahuan dengan kesiapan ibu dalam menghadapi menopause didesa berangas timur kab. Barito kuala	Deskriptif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 100 ibu yang disurvei, sebagian besar memiliki pengetahuan yang cukup tentang menopause, sebanyak 53 orang (53%), dan 60 ibu yang tidak siap, sebanyak 60 orang (60%).
Sri Wahyuni Pane (2022)	Hubungan Tingkat pengetahuan dengan sikap Wanita premenopause menghadapi perubahan fisik saat menopause di desa aek nauli kecamatan hulu sihapas	Deskriptif korelatif	Hasil penelitian kesehatan tentang pengetahuan ibu tentang perawatan yang diperlukan untuk ibu yang sedang mengalami premenopause dapat diketahui bahwa pengetahuan kurang 27 orang (54,0%) sedangkan pengetahuan cukup 19 orang (38,0%) dan pengetahuan baik 4 orang (8,0%).

Penelitian yang akan dilakukan memiliki perbedaan yang jelas dibandingkan dengan penelitian sebelumnya. Fokus utama penelitian ini adalah pada kelompok pralansia, yaitu wanita berusia 45–59 tahun yang belum mengalami menopause, untuk mengetahui tingkat pengetahuan mereka mengenai tanda dan gejala masa menopause. Berbeda dengan sebagian besar penelitian terdahulu yang meneliti wanita menopause atau lansia, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kesiapan pengetahuan sejak dini, sehingga hasilnya diharapkan dapat digunakan sebagai dasar dalam penyuluhan atau promosi kesehatan. Selain itu, penelitian ini dilakukan di lokasi dan waktu yang berbeda, dengan menggunakan instrumen kuesioner tersusun berdasarkan literatur terbaru, serta pendekatan deskriptif kuantitatif yang membedakannya dari penelitian sebelumnya menggunakan pendekatan kualitatif atau variabel lain seperti sikap dan perilaku. Dengan demikian, penelitian ini memberikan kontribusi baru dalam memahami sejauh mana wanita pralansia mengenali tanda dan gejala menopause sebelum mereka benar-benar mengalaminya.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pralansia di Puskesmas Bukit Hindu memiliki pengetahuan baik mengenai tanda gejala menopause, yaitu sebesar 77% responden. Hasil ini memiliki kesamaan dengan penelitian Aprilia Yudhistiawati (2021) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik tentang menopause sebesar 61,2%, serta penelitian Lesliana Ndua (2024) yang juga menemukan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan baik dan kesiapan menghadapi menopause. Kesamaan ini menunjukkan bahwa secara umum, Perempuan pralansia maupun premenopause memiliki kesadaran yang cukup tinggi terhadap perubahan yang terjadi menjelang masa menopause.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dasar Pengetahuan

1. Definisi

Pengetahuan adalah pemahaman atau informasi tentang sesuatu yang didapatkan melalui pengalaman, belajar mengamati, baik oleh satu orang atau oleh orang-orang pada umumnya. Selain itu, panca indera manusia, yang terdiri dari indra penciuman, perasa, pendengaran, penglihatan, dan peraba, berfungsi untuk mendapatkan sebagian besar pengetahuan manusia. Pengetahuan yang diperoleh melalui panca indera ini, terutama mata dan telinga, berasal dari rasa ingin tahu melalui proses sensoris, terutama melalui pengamatan yang dilakukan oleh mata dan telinga terhadap objek tertentu. Perilaku terbuka bergantung pada pengetahuan (Swidayanti, Santi 2021).

2. Sumber Pengetahuan

Menurut Lactona, I. D., & Cahyono, E. A.(2024). Sumber pengetahuan manusia adalah cara atau metode yang digunakan untuk memperoleh informasi, pemahaman, dan keterampilan. Berikut adalah sumber utama pengetahuan manusia

- a. Pengalaman (Empiris) merupakan pengetahuan yang diperoleh melalui pengalaman langsung, pengamatan, atau interaksi dengan lingkungan.
- b. Penalaran (Rasional) merupakan pengetahuan yang diperoleh melalui proses berpikir logis, tanpa memerlukan pengalaman langsung.
- c. Indera (Persepsi) Merupakan pengetahuan yang diperoleh melalui pancaindra manusia (penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba)..
- d. Intuisi Merupakan pengetahuan yang diperoleh secara spontan atau nalurih tanpa melalui proses berpikir panjang.
- e. Otoritas Merupakan pengetahuan yang diperoleh dari orang atau lembaga yang dianggap ahli atau berwenang.

- f. Tradisi Merupakan pengetahuan yang diwariskan dari generasi ke generasi melalui budaya, kebiasaan, atau norma.
- g. Wahyu Merupakan pengetahuan yang dianggap berasal dari sumber Ilahi atau spiritual.
- h. Akal Sehat (Common Sense) Merupakan pengetahuan dasar yang diperoleh melalui pemahaman sehari-hari yang logis dan sederhana.
- i. Pendidikan Merupakan pengetahuan yang diperoleh melalui proses pembelajaran formal, seperti di sekolah, perguruan tinggi, atau pelatihan.
- j. Media dan Teknologi Merupakan pengetahuan yang diperoleh melalui media massa (televisi, radio, internet) dan teknologi informasi.
- k. Eksperimen Merupakan pengetahuan yang diperoleh melalui pengujian, penelitian, atau percobaan yang terkontrol.

3. Jenis-jenis Pengetahuan

Dalam penelitian Ridwan, M., Syukri, A., & Badarussyamsi, B. (2021). Pengetahuan dapat dimiliki manusia di dalam kehidupannya. Akan tetapi pada umumnya pengetahuan itu dibagi menjadi beberapa jenis diantaranya:

- a. Pengetahuan Langsung (immediate) adalah pengetahuan yang hadir dalam jiwa tanpa melalui proses penafsiran dan pikiran.
- b. Pengetahuan Tidak Langsung (mediated) adalah Pengetahuan hasil dari pengaruh interpretasi dan proses berpikir serta pengalaman-pengalaman yang lalu.
- c. Pengetahuan Indrawi (perceptual) Pengetahuan Indrawi adalah sesuatu yang dicapai dan diraih melalui indra-indra lahiriah.
- d. Pengetahuan Konseptual (Konseptual): Pengetahuan konseptual dan indrawi tidak terpisah. Pikiran manusia tidak dapat secara langsung menghasilkan ide-ide tentang objek-objek dan perkara-perkara eksternal tanpa berhubungan dengan alam eksternal. Alam luar dan konsepsi saling berpengaruh satu dengan lainnya dan pemisahan di antara keduanya merupakan aktivitas pikiran

- e. Pengetahuan Spesifik (spesifik) berkaitan dengan seseorang, objek tertentu, atau fakta-fakta khusus. Misalnya, ketika kita berbicara tentang satu kitab atau individu tertentu, itu berkaitan dengan pengetahuan spesifik itu sendiri.
- f. Pengetahuan universal (universal) adalah pengetahuan yang mencakup semua yang ada, seperti agama dan filsafat.

4. Tingkat Pengetahuan

Menurut Swarjana, I. K., & Skm, M. P. H. (2022) yang dicakup pada domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu :

a. Pengetahuan

Tingkatan pengetahuan atau knowledge merupakan tingkatan tujuan kognitif yang paling bawah. Tingkatan tujuan pengetahuan ini umumnya terkait dengan kemampuan seseorang untuk mengingat hal-hal yang pernah dipelajarinya yang dikenal dengan recall.

b. Pemahaman

Pemahaman atau comprehension diartikan sebagai kemampuan untuk memahami secara lengkap serta familier dengan situasi, fakta, dan lain-lain. Pemahaman yang baik memungkinkan bagi seseorang untuk mampu menjelaskan objek atau sesuatu dengan baik. Memahami mencakup beberapa hal, di antaranya menafsirkan, mencontohkan, mengklasifikasikan, merangkum, membandingkan, dan menjelaskan.

c. Aplikasi

Aplikasi atau application dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan apa yang telah dipahami atau dipelajari dalam situasi nyata untuk menyelesaikan masalah. Aplikasi biasanya terkait dengan dua hal penting, yaitu mengeksekusi dan mengimplementasikan.

d. Analisis

Analisis atau analysis adalah bagian dari aktivitas kognitif yang termasuk dalam proses untuk membagi materi menjadi beberapa bagian dan bagaimana bagian-bagian tersebut dapat terhubung satu sama lainnya. Beberapa kata penting yang digunakan dalam

analisis, misalnya, membedakan, mengorganisasi, dan mengatribusikan.

e. Sintesis

Sintesis atau synthesis atau pemaduan adalah kemampuan untuk menghimpun agar mampu menghubungkan bagian-bagian menjadi bentuk yang baru atau menyusun beberapa komponen penting sehingga secara keseluruhan menjadi formulasi yang baru. Kemampuan analisis dan sintesis merupakan hal penting yang dapat menciptakan inovasi.

f. Evaluasi

Tingkatan kognitif tertinggi menurut Bloom adalah evaluasi atau evaluation. Evaluasi merupakan kemampuan untuk menilai sesuatu berdasarkan kriteria tertentu. Misalnya, mengambil keputusan berdasarkan penilaian dengan kriteria tertentu.

5. Pengukuran Pengetahuan

Dalam penelitian Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2019). Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan melakukan wawancara atau angket yang menayakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Pengetahuan yang diukur dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden, seperti tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Pertanyaan dapat dibagi menjadi dua kategori: pertanyaan subjektif (misalnya, jenis pertanyaan esai) dan pertanyaan objektif (misalnya, pertanyaan pilihan ganda, atau multiple choice), betul-salah, dan menjodohkan.

Cara mengukur pengetahuan dengan memberikan pertanyaan – pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya presentase kemudian digolongkan menjadi 3 kategori yaitu kategori baik (76 -100%), sedang atau cukup (56 – 75%) dan kurang (<56%).

6. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Pariati et al. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang termasuk:

a. Pendidikan

Pendidikan berarti membantu orang lain memahami sesuatu. Tidak dapat dipungkiri bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah mereka mendapatkan informasi dan, pada akhirnya, semakin banyak pengetahuan yang mereka miliki. Sebaliknya, tingkat pendidikan yang rendah akan menghambat sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan adopsi nilai baru.

b. Pekerjaan

Baik secara langsung maupun tidak langsung, lingkungan pekerjaan seseorang dapat membantu mereka memperoleh pengetahuan dan pengalaman.

c. Usia

Aspek psikis dan psikologis (mental) seseorang akan mengalami perubahan seiring bertambahnya usia. Ada empat jenis perubahan dalam pertumbuhan fisik: perubahan ukuran, perubahan proporsi,

d. Pengalaman

pengalaman yang pernah dialami oleh seseorang saat berinteraksi dengan lingkungannya. Jika seseorang memiliki pengalaman yang baik, mereka cenderung berusaha untuk melupakannya. Namun, jika pengalaman tersebut menyenangkan, hal itu akan membekas pada emosi mereka secara psikologis, menumbuhkan sikap positif.

e. Kebudayaan

Kebudayaan lingkungan sekitar, apabila dalam suatu wilayah mempunyai budaya untuk menjaga kebersihan lingkungan maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap untuk selalu menjaga kebersihan lingkungan.

B. Konsep Dasar Pralansia

1. Definisi

Pralansia adalah kelompok usia 45 hingga 59 tahun, yaitu masa transisi dari usia dewasa menuju usia lanjut (lansia). Pada tahap ini, seseorang mulai mengalami berbagai perubahan baik secara fisik, psikologis, maupun sosial yang merupakan bagian dari proses penuaan. Masa pra lansia diartikan sebagai suatu masa menurunnya keterampilan fisik dan semakin besarnya tanggung jawab, suatu periode dimana orang menjadi sadar atas polaritas muda tua dan semakin berkurangnya jumlah waktu yang tersisa dalam kehidupan. suatu masa ketika orang mencapai dan mempertahankan kepuasan dalam karier, dan suatu titik ketika individu berusaha meneruskan suatu yang berarti pada generasi berikutnya (Arizal, R. 2017)

2. Klasifikasi

Dalam penelitian Yulianda, E. (2024). batasan lanjut usia dikelompokkan menjadi beberapa di antaranya:

- a. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2017) dalam Yulianda, E. (2024). menjadi empat kelompok:
 - 1) Lansia pertengahan (Middle age) berusia antara 45 - 59 tahun
 - 2) Lansia (Elderly) berusia antara 60 - 74 tahun
 - 3) Lansia tua (Old) berusia antara 75 - 90 tahun
 - 4) Lansia sangat tua (Very Old) berusia > 90 tahun.
- b. Menurut Depkes RI (2019), dalam Yulianda, E. (2024). batasan lanjut usia dikelompokkan menjadi beberapa diantaranya:
 - 1) Pra lansia adalah seseorang yang berusia antara 45 - 59 tahun
 - 2) Lansia adalah seseorang yang berusia > 60 tahun
 - 3) Lansia dengan risiko tinggi adalah seseorang yang berusia > 60 tahun dengan masalah kesehatan
 - 4) Lansia potensial adalah lansia yang masih bisa melakukan kegiatannya sehari-hari dan masih mampu menghasilkan barang atau jasa

- 5) Lansia tidak potensial adalah lansia yang tidak berdaya dan tidak mampu
- 6) melakukan kegiatannya sehari-hari sehingga hidupnya bergantung pada orang lain.

C. Konsep Dasar Menopause

1. Definisi

Bahasa Yunani berasal dari kata "men", yang berarti bulan, dan "peusies", yang berarti penghentian. dalam medis, menopause didefinisikan sebagai ketika menstruasi tidak lagi muncul (Susanti Agustin, D 2023). Perubahan fisiologis yang terjadi selama masa menopause pada wanita menandai menopause, yang berdampak pada kualitas hidup mereka baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Wanita dapat dianggap menopause jika tidak mengalami haid selama 12 bulan tanpa gangguan patologis. Wanita berusia lebih dari 45 tahun dengan gejala vasomotor dan haid yang tidak teratur dianggap perimenopause, sedangkan wanita yang tidak haid selama lebih dari 12 bulan dianggap menopause (Khotimah, T. N., & Wirniaty, D. 2023).

2. Penyebab

Menopause atau berhenti menstruasi disebabkan oleh penurunan produksi hormon seks estrogen dan progesteron oleh ovarium yang mulai memproduksi lebih sedikit hormon seiring bertambahnya usia. Hal ini menyebabkan menstruasi berhenti dan menandai menopause biasanya antara usia 45 dan 55 tahun. Dan Penyebab lainnya dapat ditimbulkan oleh beberapa faktor antara lain usia menarche, penggunaan kontrasepsi hormonal, pekerjaan, merokok, alkohol, riwayat keluarga, status keluarga (Khotimah, T. N., & Wirniaty, D. 2023).

3. Tahapan

Empat tahapan menopause yang terdapat dalam Nainggolan, J. D., Chandra, S., & Sopotri, C. C (2024) adalah sebagai berikut.

a. Premenopause

Premenopause dan perimenopause sering dianggap sama, sehingga digunakan secara bergantian, namun secara teknis

keduanya memiliki arti yang berbeda. Premenopause adalah kondisi dimana perempuan belum tidak memiliki gejala perimenopause atau menopause. Siklus menstruasi masih teratur namun dapat juga tidak teratur berdasarkan kondisi medis tiap perempuan. Kondisi ini adalah tahun-tahun reproduksi anda. Beberapa perubahan hormonal mungkin terjadi, namun tidak ada perubahan nyata pada tubuh yang mengarah kepada keluhan/ gangguan perimenopause atau menopause.

b. Perimenopause

Perimenopause adalah masa menjelang menopause. Ini menggambarkan saat ketika hormon mulai menurun dan siklus menstruasi menjadi tidak menentu dan tidak teratur. anda mungkin mulai mengalami efek samping menopause, seperti rasa panas atau kekeringan pada vagina.

c. Menopause

Menopause terjadi ketika anda berhenti memproduksi hormon yang menyebabkan menstruasi dan tidak menstruasi selama 12 bulan berturut-turut.

d. Postmenopause

Setelah perempuan tidak menstruasi selama 12 bulan berturut-turut, maka anda memasuki masa postmenopause.

4. Faktor Terjadinya Menopause

a. Usia menarce

Menopause ada hubungannya dengan menarche, Dimana makin dini menarche terjadi makin lambat menopause timbul, makin lambat menarche terjadi makin cepat menopause timbul, wanita yang belum pernah melahirkan sama sekali (nullipara) lebih awal memasuki menopause dibandingkan wanita yang telah melahirkan lebih dari satu kali (multipara) yang akan mengalami menopause lebih lambat (Dewi,R.K 2022).

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang memengaruhi kemampuan berpikirnya. Informasi lebih mudah diterima dan dipahami oleh seseorang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi. Wanita

yang tidak mengetahui tentang menopause mungkin mengalami kecemasan saat menghadapi menopause (Susanti Agustin, D 2023).

c. Dukungan keluarga

Dalam penelitian yang dilakukan Susanti Agustin, D. (2023) didapatkan kesiapan wanita rendah walaupun keluarga memberikan banyak dukungan. Selain keluarga dan suami, teman sebaya juga memberikan dukungan, yang dapat memengaruhi kesiapan wanita menghadapi menopause.

d. Pemakaian kontrasepsi

menggunakan kontrasepsi ini, terutama yang bersifat hormonal. Kontrasepsi menekan indung telur sehingga tidak dapat memproduksi sel telur, yang merupakan penyebab dari hal ini. Wanita yang menggunakan kontrasepsi ini mungkin lebih lama atau lebih tua sebelum mencapai menopause (Yulizawati, Y., & Yulika, M. 2022)

5. Tanda Gejala Menopause

Dalam buku karya Srimiyati, S.K. (2020) penurunan fungsi ovarium dapat menyebabkan peningkatan hormon gonadotropin pituitari anterior yang memiliki hubungan erat dengan gejala-gejala menopause antara lain:

- a. Gejala psikologis seperti kemarahan, depresi, kelelahan, kurang semangat, insomonia, atau kesulitan tidur
- b. Gejala somatic atau fisik antara lain sakit kepala, palpitasi, pusing, kaku dan nyeri persendian. Gejala somatik dan gangguan kecemasan memiliki korelasi dengan emosi tidak dengan penyakit organik/fisik.
- c. Gejala vasomotorik seperti hot flushes, sweating/berkeringat malam hari, jantung berdebar-debar, painful intercourse (sakit saat hubungan seksual), kekeringan dan ketidaknyamanan vagina, gangguan tidur.

Gejala-gejala yang muncul akibat perubahan hormon adalah :

- a. Perubahan siklus menstruasi

Perubahan siklus haid ini biasanya terjadi secara berangsur-angsur. Kondisi ini yang menyebabkan wanita tidak menyadari menopause karena tidak merasakan perubahan yang terjadi pada dirinya. Perubahan haid tersebut dapat saja terjadi bukan karena menopause tapi karena faktor lain seperti stres. Oleh karena itu kepastian seorang wanita dikatakan menopause bila sudah 12 bulan secara berturut-turut tidak mendapat haid.

b. Rasa panas tiba-tiba (Hot Flashes)

Wanita menopause paling sering mengalami flashes panas ini, yang ditandai dengan rasa panas di leher, wajah dan bagian dada. Perubahan hormonal menyebabkan syaraf-syaraf terganggu menyebabkan pembesaran pembuluh darah. Hot-flashes sering diikuti dengan berkeringat yang berlebihan. Hot-flashes dirasakan berbeda-beda pada setiap wanita. Hal penting perlu diketahui mengenai hot flashes ini tidak berbahaya dan cepat hilang.

c. Perubahan emosi

Pada saat menopause, perubahan kadar hormon estrogen mengakibatkan perubahan tekanan darah, memunculkan sumber-sumber stres pada psikologis wanita tersebut. Akibatnya, wanita tersebut akan menjadi mudah marah dan tidak bisa mengendalikan emosi.

d. Pengeringan vagina

Kekeringan vagina disebut dengan istilah genital atrophy karena adanya penipisan selaput lender, hilangnya kelenturan dinding vagina. Gejala ini merupakan ciri khusus dari menopause selain berhentinya haid dan hot flashes.

6. Cara Mengatasi Tanda Gejala Menopause

Menurut Siloam Hospitals (2024).cara mengatasi tanda-tanda menopause yang perlu diketahui

a. Minum air putih secukupnya

Menopause dapat menyebabkan menurunnya kadar estrogen dalam tubuh wanita sehingga membuat kulit dan bagian tubuh tertentu menjadi kering. Untuk menjaga tubuh tetap terhidrasi

dengan baik, pastikan Anda mencukupi kebutuhan air harian dengan meminum 8 hingga 12 gelas air putih setiap harinya.

b. Konsumsi makanan bergizi

Perbanyaklah konsumsi makanan yang bernutrisi seperti sayur-sayuran dan buah-buahan. Wanita menopause juga dapat mengonsumsi susu kedelai. Sebab susu kedelai mengandung estrogen alami yang dibutuhkan tubuh. Jumlah estrogen di dalam tubuh wanita akan berkurang saat mengalami menopause. Oleh karena itu, wanita membutuhkan asupan estrogen tambahan dari luar. Perubahan hormon saat menopause juga dapat meningkatkan risiko osteoporosis. Karena itu, wanita dianjurkan mengonsumsi makanan yang mengandung kalsium dan vitamin D.

c. Berolahraga secara rutin

Wanita yang memasuki usia menopause bisa mengantisipasi gejala yang muncul dengan berolahraga secara rutin. Ketika memasuki fase menopause, wanita lebih rentan mengalami osteoporosis sehingga dianjurkan untuk melakukan olahraga untuk meningkatkan kekuatan otot, menjaga keseimbangan, dan memperlambat proses pengeroposan tulang.

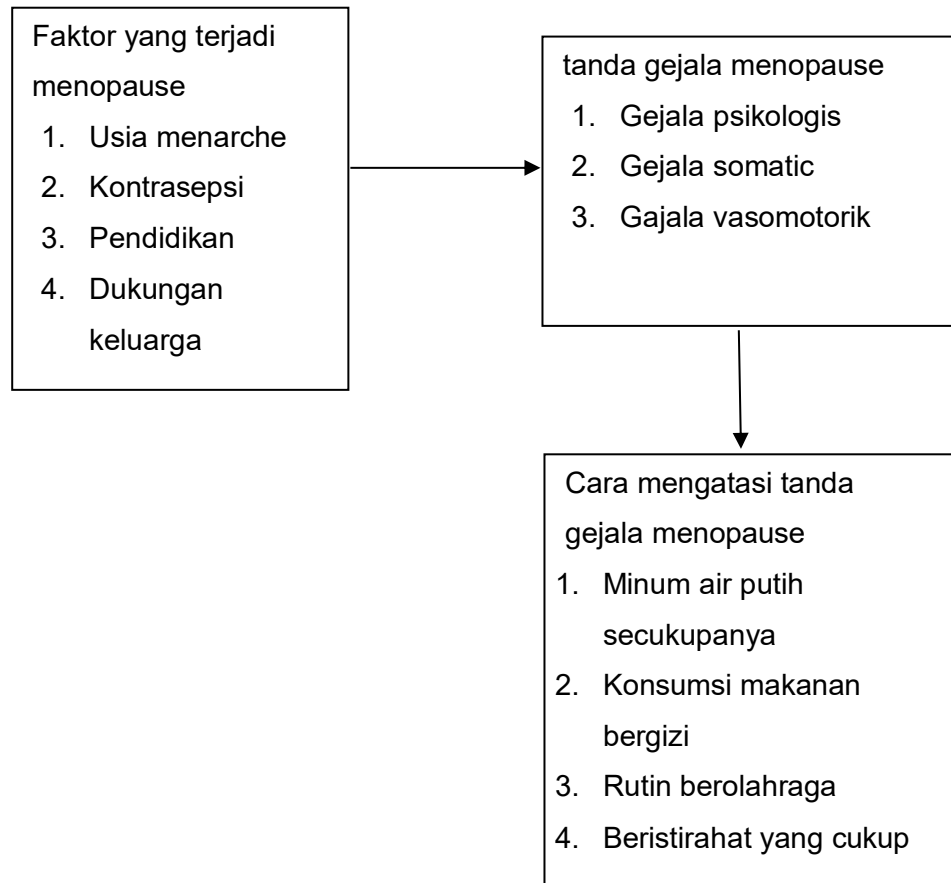
d. Beristirahat secukupnya

Menopause sering kali menimbulkan mood swing dan rasa cemas berlebihan. Istirahat yang cukup bisa membantu mengatasinya.

Tidur yang teratur dan berkualitas bisa didapatkan dengan mengoptimalkan olahraga secara rutin dan menghindari minum alkohol sebelum tidur.

D. Kerangka Teori

Berdasarkan hasil tinjauan teori yang di bahas, peneliti merangkum kerangka.

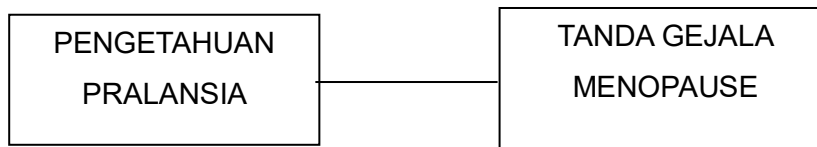


Gambar. 2.1 kerangka teori

Sumber: Susanti Agustin, D (2023).

E. Kerangka Konsep

Analisis dan visualisasi hubungan atau korelasi antara ide-ide atau variabel-variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan.



Gambar. 2.2. kerangka Konsep

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi, Waktu dan Sasaran

1. Lokasi Penelitian

Lokasi pada penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Bukit Hindu

2. Waktu Penelitian

Waktu pelaksanaan penelitian ini dilakukan pada Tanggal 4-20 September 2025

3. Sasaran Penelitian

Sasaran pada penelitian ini Perempuan pralansia yang berusia antara 45-59 tahun yang berkunjung di Puskesmas Bukit Hindu

B. Metode Penelitian

Penelitian ini sebagian besar mengumpulkan data secara ilmiah melalui kuesioner atau wawancara dan menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan desain cross-sectional dalam hubungannya dengan pengumpulan data yang telah ditentukan dengan kuesioner atau wawancara.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif, yang didasarkan pada fakta dan informasi yang ada di lapangan, untuk memberikan gambaran sistematis tentang keadaan atau peristiwa. Dengan mengumpulkan data dalam bentuk kata-kata dan gambar, tujuan dari metode ini adalah untuk mendapatkan gambaran sistematis, faktual, dan akurat tentang fakta-fakta yang akan digunakan untuk menarik kesimpulan. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk peneliti karena mereka memberikan gambaran tentang apa yang diketahui wanita tentang menghadapi tanda gejala masa menopause (Susanti Agustin, D.2023).

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

populasi adalah total data yang akan menjadi pusat perhatian seseorang dalam ruang lingkup dan waktu yang ditentukan. Populasi

dalam penelitian ini adalah Wanita lanjut usia yang berusia 45-59 tahun berjumlah 4.702 orang di puskesmas bukit hindu

2. Sampel

Menurut Sugiyono (2019) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. bahwa ukuran sampel yang layak dalam penelitian antara 30 sampai dengan 500. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu. jadi dalam penelitian ini jumlah sampel yang di ambil yaitu berjumlah **30** sampel.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Menurut Sugiyono dalam Deepublish Store (2025). *Accidental sampling* metode penentuan sampel yang didasarkan pada kebetulan, jika setiap pasien yang bertemu dengan peneliti dianggap sesuai sebagai sumber data, mereka dapat digunakan secara kebetulan sebagai sampel.

D. Variabel dan Definisi Operasional

Tabel 2.1 Variabel dan Definisi Operasional

No	variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil ukur	Skala ukur
1	Pengetahuan Tentang Tanda Gejala	Pemahaman responden tentang tanda gejala menopause meliputi pengertian, penyebab, faktor terjadi menopause.	Kuesioner	Baik 76-100% Cukup 56-75% Kurang <56%	Ordinal

Diukur menggunakan kuesioner

E. Pengumpulan data

Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner diadaptasi dari penelitian sebelumnya oleh Yudhistiawati, A., Tivani, I., & Maulida, I (2021) yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas, Hasil uji validitas pada pralansia menunjukkan nilai korelasinya lebih besar dari r tabel (0,361). Uji reliabilitas dilakukan dengan metode *one shot* menggunakan *Cronbach's Alpha*, dan instrumen ini dinyatakan reliabel dengan nilai alpha lebih dari 0,05. Dengan demikian, instrumen penelitian dinyatakan sah dan andal. Data primer yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari tanggapan perempuan pralansia.

F. Metode Analisis Data

1. Pengolahan Data

Setelah data dikumpulkan, langkah berikutnya adalah pengolahan data. Sebelum melakukan analisis, beberapa langkah harus dilakukan untuk memastikan bahwa data yang dikumpulkan adalah valid. Secara umum, proses pengolahan adalah sebagai berikut:

a. *Editing* (Penyuntingan data)

Editing (Penyuntingan data) adalah proses menyunting hasil wawancara atau angket yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner. Secara umum, penyuntingan adalah proses menguji dan memperbaiki isian formulir atau kuesioner.

b. *Coding* (Pemberian kode)

Setelah semua pertanyaan diubah atau diubah, pengkodean atau pengkodean dilakukan, yang berarti mengubah data dari kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

c. *Processing* (memasukan data atau data entri)

Memasukan data yaitu jawaban dari masing-masing responden dalam bentuk kode (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau software komputer.

d. *Cleaning* (pembersih data)

Setelah semua data dimasukkan, setiap sumber data atau responden harus dicek kembali untuk mengidentifikasi kesalahan

kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya. Setelah itu, pembetulan atau koreksi dapat dilakukan.

e. Eksplorasi Data

Untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang dataset, lakukan eksplorasi data dan gunakan visualisasi data seperti grafik atau diagram (Yudhistiawati, A., Tivani, I., & Maulida, I 2021).

2. Analisis Data

Analisa univariat digunakan untuk memeriksa variabel saat ini untuk memberikan penjelasan deskriptif. Untuk mengevaluasi Tabel frekuensi digunakan untuk masing-masing variabel, termasuk variabel terikat dan variabel bebas. dengan rumus berikut:

$$P = f / N \times 100\%$$

Keterangan :

P : Presentase distribusi

f : Jumlah jawaban benar

N : Jumlah total pernyataan

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi Penelitian

Salah satu fasilitas kesehatan masyarakat di Kota Palangka Raya adalah Pusat Kesehatan Masyarakat Bukit Hindu. Berlokasi di Jln. Kinibalu No. 69, Kelurahan Palangka Raya terletak di Kecamatan Jekan Raya dan Kota Palangka Raya di Provinsi Kalimantan Tengah, Pusat Kesehatan Masyarakat Bukit Hindu.

Fasilitas yang tersedia di Puskesmas Bukit Hindu terdiri dari satu gedung utama dua lantai dengan desain permanen. Lantai pertama digunakan untuk ruang pelayanan pasien seperti pendaftaran, poli umum, poli gigi, ruang tunggu, KIA/KB, laboratorium, farmasi, dan ruang tindakan. Lantai kedua difungsikan untuk ruang administrasi, ruang rapat, serta ruang penyimpanan arsip. serta area parkir yang cukup luas. Kondisi bangunan secara umum baik, bersih, dan memenuhi standar pelayanan kesehatan.

Puskesmas Bukit Hindu memiliki jumlah pralansia Perempuan yang cukup banyak yaitu sekitar 4.702 orang. berdasarkan data survei pendahuluan hal ini menjadikan lokasi tersebut sangat relevan sebagai tempat penelitian mengenai tingkat pengetahuan pralansia tentang tanda gejala masa menopause.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Pralansia data yang dikumpulkan dari responden kuesioner yang mencakup umur, pendidikan, dan pekerjaan mereka.

a Karakteristik Pralansia Berdasarkan Umur

Seseorang dibagi menjadi tiga kelompok berdasarkan umurnya: kelompok 33-43 tahun, kelompok 45-59 tahun, dan kelompok 60-65 tahun.

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Jumlah	Persentase (%)
1	45-59 Tahun	30	100

Berdasarkan tabel 3.1 responden pada usia 45-59 tahun sebanyak 30 orang (100%).

b Karakteristik Pralansia Berdasarkan Pendidikan

dari data karakterisasi responden yang didasarkan pada pendidikan terakhir mereka.

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	SMP	4	13
2	SMA/SMK	8	27
3	Perguruan Tinggi	18	60
	Total	30	100

Berdasarkan tabel 3.2 menunjukkan tingkat pendidikan, mayoritas responden menempuh pendidikan yang paling banyak yaitu perguruan tinggi dengan jumlah 18 orang (60%). dan yang paling sedikit yaitu SMP berjumlah 4 orang (13%). Data ini menunjukkan bahwa sebagian besar pralansia memiliki latar belakang pendidikan yang cukup tinggi.

c Karakteristik Pralansia Berdasarkan Pekerjaan

Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh pekerjaan karena sering berinteraksi dengan orang lain.

Tabel 3.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan,

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
1	PNS	7	23
2	Guru	2	7
3	Wiraswasta	1	3
4	swasta	3	10
5	ibu Rumah Tangga	17	57
	Total	30	100

Berdasarkan tabel 3.3 menunjukkan jenis pekerjaan mayoritas responden adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 17 orang

(57%). Kemudian 7 orang (23%) bekerja sebagai PNS, 3 orang (10%) bekerja di sektor swasta, sedangkan guru berjumlah 2 orang (7%). Sementara itu, responden yang bekerja sebagai wiraswasta berjumlah 1 orang (3%), menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak memiliki pekerjaan resmi.

2. Gambaran Pengetahuan Pralansia Tentang Tanda Gejala Menopause

Tabel 3.4 Gambaran Pengetahuan Responden

No	Kategori	N	Persentase (%)
1	Baik	23	77
2	Cukup	6	20
3	Kurang	1	3
	Total	30	100

Berdasarkan tabel 3.4 menunjukkan bahwa Pengetahuan pralansia mengenai tanda gejala menopause berada pada kategori baik dengan jumlah 23 orang (77%). Sementara itu, 6 orang (20%) berada pada kategori cukup, dan hanya 1 orang (3%) yang termasuk dalam kategori kurang. Hal ini menggambarkan bahwa sebagian besar pralansia telah memiliki pemahaman yang baik terkait tanda gejala menopause.

C. Pembahasan

Tujuan umum dari Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan pralansia tentang tanda gejala yang terkait dengan masa menopause. di Puskesmas Hindu Hill sebagai dasar untuk meningkatkan pendidikan dan layanan kesehatan bagi perempuan pralansia.

Beberapa kategori diuraikan selama diskusi tentang hasil penelitian sesuai dengan tujuan khusus penelitian, yaitu untuk menjelaskan karakteristik pengetahuan responden berdasarkan Umur, Pendidikan dan pekerjaan. Kemudian tujuan selanjutnya yaitu mendeskripsikan pengetahuan Pralansia di Puskesmas Bukit Hindu tentang tanda gejala menopause.

1. Karakteristik Pralansia Berdasarkan Umur

Berdasarkan tabel 3.1 Menjelaskan bahwa responden pada usia 45-59 tahun sebanyak 30 orang (100%). pralansia adalah individu yang berusia antara 45–59 tahun, yaitu masa transisi dari usia dewasa menuju usia lanjut. Saat ini terjadi banyak perubahan fisik dan psikologis akibat proses penuaan, seperti penurunan kadar hormon estrogen yang menjadi awal munculnya tanda gejala menopause.

Sejalan dengan pendapat Arizal (2017), usia pralansia merupakan masa dimana seseorang mulai menyadari adanya penurunan kemampuan fisik dan mempersiapkan diri menuju masa lansia. Dalam konteks penelitian ini, usia berperan penting terhadap tingkat pengetahuan karena semakin bertambah usia maka semakin banyak pula pengalaman yang diperoleh individu. Pengalaman ini dapat meningkatkan pemahaman seseorang terhadap kondisi kesehatan reproduksi, termasuk dalam menghadapi perubahan pada masa menopause.

Namun demikian, menurut Notoatmodjo (2017), meskipun usia yang lebih tua dapat meningkatkan pengalaman hidup, proses penuaan juga dapat menyebabkan penurunan fungsi kognitif sehingga kemampuan dalam menerima informasi baru menjadi berkurang. Oleh sebab itu, diperlukan edukasi yang berkelanjutan bagi kelompok pralansia agar pengetahuan mereka tetap optimal.

Peneliti berpendapat bahwa kelompok usia pralansia cenderung memiliki tingkat pengetahuan lebih baik dibanding pralansia lanjut, karena masih aktif dalam kegiatan sosial dan sering mengikuti penyuluhan di puskesmas atau posyandu pralansia. Hal ini mendukung hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik tentang tanda gejala menopause.

2. Karakteristik Pralansia Berdasarkan Pendidikan

Dari data tabel 3.2 menunjukkan tingkat pendidikan, mayoritas responden menempuh pendidikan tinggi yaitu perguruan tinggi dengan jumlah 18 orang (60%). Selanjutnya, 8 orang (27%) berpendidikan SMA/SMK, 4 orang (13%) berpendidikan SMP. Data ini menunjukkan

bahwa sebagian besar pralansia memiliki latar belakang pendidikan yang cukup tinggi.

Menurut Notoatmodjo (2016) Pendidikan adalah berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk memahami dan menggunakan informasi tentang kesehatan. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi semakin banyak pengetahuan tentang kesehatan yang dimilikinya. Secara umum, pendidikan meningkatkan wawasan seseorang. Orang-orang dengan tingkat pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas dibandingkan dengan orang-orang yang kurang pendidikan. Akibatnya, lebih tinggi pendidikan seseorang, lebih banyak pengetahuannya tentang kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan kesesuaian antara fakta di lapangan dengan teori yang ada, sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara keduanya. Peneliti berpendapat hal ini dikarenakan tingginya tingkat pendidikan pada sebagian besar pralansia dalam penelitian ini memberikan keuntungan tersendiri, khususnya dalam menerima dan memahami informasi kesehatan. Hal ini menjadi potensi yang baik dalam upaya peningkatan perilaku hidup sehat, karena responden dengan latar pendidikan tinggi lebih mudah menyerap pengetahuan yang disampaikan tenaga kesehatan.

3. Karakteristik Pralansia Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3.3 menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah ibu rumah tangga yaitu sebanyak 17 orang (57%), sedangkan yang bekerja sebagai PNS 7 orang (23%), swasta 3 orang (10%), guru 2 orang (7%), dan wiraswasta 1 orang (3%). Hal ini menggambarkan bahwa sebagian besar pralansia di Puskesmas Bukit Hindu tidak memiliki pekerjaan formal di luar rumah.

Pekerjaan seseorang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan, karena melalui pekerjaan seseorang dapat memperoleh informasi dan pengalaman yang lebih luas. Menurut Pariati dan Jumriani (2021), lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Individu yang bekerja, terutama pada sektor formal, umumnya memiliki interaksi sosial yang lebih luas sehingga lebih

mudah memperoleh informasi Kesehatan termasuk mengenai tanda gejala menopause.

Namun, Hasil menunjukkan bahwa meskipun mayoritas responden adalah ibu rumah tangga, tingkat pengetahuan mereka mengenai tanda gejala menopause tetap tergolong baik. Hal ini menunjukkan bahwa pekerjaan bukan satu-satunya faktor yang memengaruhi pengetahuan, karena informasi kesehatan saat ini dapat diakses dengan mudah melalui media digital, penyuluhan di puskesmas, maupun kegiatan posyandu pralansia (Anggraini et al., 2021).

Peneliti berpendapat bahwa pekerjaan berpengaruh terhadap akses informasi kesehatan, namun perkembangan teknologi dan layanan kesehatan membuat ibu rumah tangga juga memiliki kesempatan yang sama untuk memperoleh pengetahuan khususnya terkait tanda gejala menopause.

4. Gambaran Pengetahuan Pralansia Tentang Tanda Gejala Menopause

Berdasarkan tabel 3.4 menunjukkan bahwa Pengetahuan pralansia mengenai tanda gejala menopause berada pada kategori baik dengan jumlah 23 orang (77%). Sementara itu, 6 orang (20%) berada pada kategori cukup, dan hanya 1 orang (3%) yang termasuk dalam kategori kurang. Hal ini menggambarkan bahwa sebagian besar pralansia telah memiliki pemahaman yang baik terkait tanda gejala menopause.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan pralansia mengenai tanda gejala menopause mayoritas berada pada kategori baik (77%). Temuan ini menunjukkan adanya kesadaran dan pemahaman yang cukup tinggi di kalangan pralansia terkait perubahan yang akan dialami menjelang menopause. Hal ini penting karena pengetahuan yang baik dapat membantu wanita menghadapi proses transisi menopause dengan lebih siap, baik secara fisik maupun psikologis (Rahmawati et al., 2022). Pengetahuan yang memadai juga dapat mendorong wanita pralansia untuk lebih aktif mencari pelayanan kesehatan, mengikuti konseling, serta menerapkan gaya hidup sehat

agar dapat mengurangi dampak negatif menopause (Sari & Dewi, 2023).

Hasil penelitian Aprilia Yudhistiawati (2021) menunjukkan bahwa frekuensi responden tentang gambaran pengetahuan adalah 67 responden, dengan 41 responden dalam kategori baik (61,2%), 23 responden dalam kategori cukup (34,3%), dan hanya 3 responden (4,5%). Pengetahuan ibu tentang menopause berada dalam kategori baik, dengan 41 responden (61,2%).

Menurut Notoadmojo (2017) Tingkat Pengetahuan adalah produk dari penginderaan manusia, atau pengetahuan yang dimiliki seseorang tentang sesuatu melalui indra mereka, seperti mata, hidung, dan telinga. Informasi, pendidikan, dan usia adalah komponen yang mempengaruhi pengetahuan. Informasi didefinisikan sebagai teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memodifikasi, mengumumkan, menganalisis, dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Jika seseorang mendapat informasi tentang suatu pembelajaran dengan sering, mereka akan memperoleh pengetahuan dan wawasan yang lebih baik, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan memperoleh pengetahuan dan wawasan yang lebih baik (Halipah, S 2022).

Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa sebagian besar pralansia memiliki pengetahuan yang baik mengenai tanda gejala menopause, peneliti berpendapat bahwa tingkat pemahaman yang cukup tinggi ini merupakan modal penting dalam mempersiapkan perempuan menghadapi masa menopause, mengurangi kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup. Informasi dari puskesmas setiap kunjungan atau posyandu pralansia diberikan informasi tentang tanda gejala menopause.

D. Keterbatasan

Dalam Penelitian ini terdapat keterbatasan yaitu pengisian kuisisioner dilakukan dalam waktu yang terbatas sehingga responden mengisinya dengan terburu-buru.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan diskusi, data dikumpulkan melalui metode kuesioner pada 30 responden tentang “Gambaran Tingkat Pengetahuan Pralansia Tentang Tanda Gejala Masa Menopause Di Puskesmas Bukit Hindu” dapat disimpulkan bahwa :

1. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan SMP berjumlah 4 (13%), SMA/SMK 8 (27%), perguruan tinggi (18%). dan pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga berjumlah 17 (57%)
2. Tingkat pengetahuan responden tentang tanda gejala menopause sebagian besar baik, sebanyak 23 (77%), cukup, 6 (20%), dan kurang, sebanyak 1 (3%).

B. Saran

1. Bagi Insitusi Pendidikan
Agar perpustakaan Akademi Kebidanan Betang Asi Raya Palangka Raya dapat menggunakannya sebagai referensi dan sumber pustaka.
2. Bagi Tempat Penelitian
Agar dapat menyediakan banner edukasi tanda gejala menopause di ruang tunggu agar masyarakat, khususnya perempuan pralansia lebih mudah memahami perubahan yang terjadi dan pentingnya menjaga kesehatan saat memasuki masa menopause.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Agar menggunakan temuan penelitian ini sebagai referensi dan menggunakan berbagai pendekatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, D., Pratiwi, S., & Lestari, M. (2021). Peran media digital dalam meningkatkan pengetahuan kesehatan reproduksi wanita. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 12(2), 87–95.
- Arizal, R. (2017). Identifikasi risiko jatuh pada pra-lansia dan lansia ditinjau dari faktor lingkungan di wilayah kerja Puskesmas Wua-Wua Kota Kendari (Skripsi, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Kendari).
- Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; artikel review. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 13-13.
- Deepublish Store. (2025). Metode accidental sampling: Cara dan contoh. Deepublishstore.com.https://deepublishstore.com/blog/metode-accidental-sampling/?srsltid=AfmBOor4m0ORNOMA0UmfJ650hjMPHbt88act__oLxQV2GPvmYZcecTQC
- Dewi, R. K. (2022). Faktor Determinan Menopause Prekoks Di Kecamatan Kaliwungu Selatan Kota Kendal. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga*, 6(2), 27-36.
- Dwi Alfiani, D. (2024). Gambaran kelelahan pada wanita menopause di posyandu lansia desa makamhaji (Doctoral dissertation, Universitas Kusuma Husada Surakarta).
- Fitria, R., Putri, N., Aldriana, N., & Syari, M. (2024). Pengaruh senam lansia terhadap penurunan hot flashes pada wanita menopause. *Al-Insyirah Midwifery: Jurnal Ilmu Kebidanan (Journal of Midwifery Sciences)*, 13(2), 99-104.
- Halipah, S. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Putri Tentang Kesehatan Reproduksi Di SMA Muhammadiyah 1 Palangka Raya (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Palangkaraya).
- Khotimah, T. N., & Wirniaty, D. (2023). Hubungan Riwayat Kontrasepsi Hormonal Dengan Usia Menopause di Kelurahan Simpang Kanan Kecamatan Simpang Kanan Kabupaten Rokan Hilir Provinsi Riau. *Jurnal Pandu Husada*, 4(4), 67-74.
- Lactona, I. D., & Cahyono, E. A. (2024). konsep pengetahuan; revisi taksonomi bloom. *Enfermeria Ciencia*, 2(4), 241-257.
- Manafe, L. A., & Berhimpon, I. (2022). Hubungan tingkat depresi lansia dengan interaksi sosial lansia di BPSLUT Senja Cerah Manado. *Jurnal Ilmiah Hospitality*, 11(1), 749-758.
- Muchsin, E. N. M., & Yulvania, F. (2023). Dukungan Keluarga Pada Ibu Menjelang Menopause. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 12(1), 88-94.

- Nababan, P. R. P. (2022). Faktor yang memengaruhi kesiapan ibu premenopause menghadapi masa menopause di Komplek Asrama Khatulistiwa Kota Pontianak tahun 2021. *Miracle Journal*, 2(1), 74-87.
- Nainggolan, J. D., Chandra, S., & Soputri, C. C. (2024). Menopause? Siapa Takut!. *AMERTA MEDIA*.
- Norfitri, R., & Zubaidah, Z. (2024). Gambaran tingkat keparahan gejala menopause pada wanita menggunakan menopause rating scale (mrs). *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, 12(2), 48-53.
- Notoadmojo. (2016). Pengetahuan Ibu Menopause tentang Gizi Seimbang pada Masa Menopause di Wilayah Kerja Puskesmas Awang Besar, Barabai, Hulu Sungai Tengah. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 4(1), 49. [https://doi.org/10.21927/jnki.2016.4\(1\).49-53](https://doi.org/10.21927/jnki.2016.4(1).49-53)
- Notoatmodjo, S. (2017). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pariati, P., & Jumriani, J. (2021). Gambaran pengetahuan kesehatan gigi dengan penyuluhan metode storytelling pada siswa kelas III dan IV SD Inpres Mangasa Gowa. *Media Kesehatan Gigi: Politeknik Kesehatan Makassar*, 19(2).
- Ridwan, M., Syukri, A., & Badarusyamsi, B. (2021). Studi analisis tentang makna pengetahuan dan ilmu pengetahuan serta jenis dan sumbernya. *Jurnal Geuthèe: Penelitian Multidisiplin*, 4(1), 31-54.
- Sari, R., & Dewi, L. (2023). Edukasi kesehatan reproduksi dalam meningkatkan kesiapan menghadapi menopause. *Jurnal Kesehatan Perempuan*, 5(1), 12–20.
- Siloam Hospitals. (2024). 11 cara mengatasi tanda-tanda menopause yang perlu diketahui. <https://share.google/OzhsKQXJI2JS5bolg>
- Sugiyono, P. D. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D* (M. Dr. Ir. Sutopo. S. Pd. ALFABETA, cv.
- Susanti, E. T., & Indrajati, U. (2022). Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause dengan Kesiapan Menghadapi Menopause pada Ibu Premenopause. *Jurnal Keperawatan Karya Bhakti*, 8(2), 78-84.
- Susanti Agustin, D. (2023). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Wanita Dalam Menghadapi Masa Menopause di Wilayah Kerja Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya* (Doctoral dissertation, POLTEKKES KEMENKES PALANGKA RAYA).
- Srimiyati, S. K. (2020). *Pendidikan Kesehatan Menggunakan Booklet Berpengaruh Terhadap Pengetahuan Dan Kecemasan Wanita Menghadapi Menopause*. Jakad Media Publishing.

- swidayanti, santi i (2021) gambaran pengetahuan ibu hamil tentang tanda-tanda bahaya kehamilan di wilayah kerja unit pelayanan terpadu daerah puskesmas mengwi ii. Diploma thesis, Jurusan Kebidanan.
- Swarjana, I. K., & Skm, M. P. H. (2022). Konsep pengetahuan, sikap, perilaku, persepsi, stres, kecemasan, nyeri, dukungan sosial, kepatuhan, motivasi, kepuasan, pandemi covid-19, akses layanan kesehatan—lengkap dengan konsep teori, cara mengukur variabel, dan contoh kuesioner. Penerbit Andi.
- Yulianda, E. (2024). Hubungan Harga Diri (Self-esteem) dengan Tingkat Kesepian pada Lansia di LKS LU Pangesti Lawang (Doctoral dissertation, STIKes Panti Waluya Malang).
- Yulizawati, Y., & Yulika, M. (2022). Mengenal Fase Menopause. Diakses dari: [http://repo.unand.ac.id/47678/1/Mengenal% 20Fase% 20Menopause% 2Bcover. pdf](http://repo.unand.ac.id/47678/1/Mengenal%20Fase%20Menopause%2Bcover.pdf).
- Yudhistiawati, A., Tivani, I., & Maulida, I. (2021). Gambaran tingkat pengetahuan gejala menopause dan perilaku pengobatannya di desa kertaharja kec.kramat kab. tegal (Doctoral dissertation, Politeknik Harapan Bersama Tegal).

L

A

M

P

I

R

A

N