

LAPORAN PENELITIAN HIBAH INTERNAL



**Analisis Komparasi Usia Menopause Antara Wanita Urban Dan
Rural Di Kecamatan Genteng Dan Kalianget**

TIM PENGUSUL

Umi Ma'rifah, S.ST., M.Kes (0727128204)

Yuanita Wulandari, S.Kep., Ns., M.S (0706068202)

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

TAHUN 2018/2019

HALAMAN PENGESAHAN

PENELITIAN HIBAH INTERNAL

Judul Penelitian : Analisis Komparasi Usia Menopause Antara Wanita Urban Dan Rural Di Kecamatan Genteng Dan Kalianget
Skema : Penelitian
Jumlah Dana : Rp. 12.200.000
Ketua Penelitian :
a. Nama Peneliti : Umi Ma'rifah, S.ST., M.Kes
b. NIDN/NIDK : 0727128204
c. Jabatan Fungsional : Asisten Ahli
d. Program Studi : S1 Kebidanan
e. Nomor Hp : 081332343531
f. Alamat Email : umiumsurbaya@gmail.com
Anggota Peneliti 1
a. Nama Lengkap : Yuanita Wulandari S.Kep., Ns., M.S
b. NIDN : 0706068202
c. Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Surabaya
Anggota Peneliti 2
a. Nama mahasiswa : Sulastris Ningsih
b. NIM : 20151660024
Anggota Peneliti 3
a. Nama mahasiswa : Ana Yusliana
b. NIM : 20151660025

Surabaya, 25 Juni 2019

Mengetahui,

Dekan/Ketua


Dr. Mundakir, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP. 197403232005011

Ketua Peneliti


Umi Ma'rifah, S.ST., M.Kes
NIDN. 0727128204

Menyetujui,
Ketua LP/LPPM


Dr. Sujinah, M.Pd
NIK.01202196590004

DAFTAR ISI

HALAMAN DEPAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN	i
DAFTAR ISI	iii
ABSTRAK	vi
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Manfaat Praktik.....	5
BAB 2	6
TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Konsep Menopause	6
2.1.1 Pengertian Menopause	6
2.1.2 Usia Memasuki Menopause.....	6
2.1.3 Klasifikasi Menopause	7
2.1.4 Tahap Terjadinya Menopause.....	8
2.1.5 Perubahan Hormon sebagai Penyebab Utama Menopause	9
2.1.6 Tanda dan Gejala Menopause.....	11
2.1.7 Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Menopause.....	14
2.1.8 Perubahan Yang Terjadi Pada Menopause	17
2.2 Konsep Tempat Tinggal.....	18
2.2.1 Definisi Tempat Tinggal	18
2.2.2 Perbedaan Urban dan Rural.....	21
2.3 Kerangka Konsep	21
.....	21
2.5 Hipotesis Penelitian	23
BAB 3	24
TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN.....	24
3.1 Tujuan Penelitian.....	24
3.1.1 Tujuan Umum.....	24
3.1.2 Tujuan Khusus	24
3.2 Manfaat Penelitian.....	24

3.2.1 Manfaat Teoritis	24
3.2.2 Manfaat Praktik	24
BAB 4	26
METODE PENELITIAN	26
4.1 Desain Penelitian	26
4.2 Kerangka Operasional	27
4.3 Populasi, Sampel, dan Sampling	28
4.3.1 Populasi	28
4.3.2 Sampel	28
4.3.3 Teknik Sampling	33
4.4 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional	33
4.4.1 Identifikasi Variable	33
4.4.2 Definisi Operasional	33
4.5 Pengumpulan dan Pengolahan Data	34
4.5.1 Instrumen	35
4.5.2 Tempat dan Waktu penelitian	35
4.5.3 Prosedur Pengumpulan Data	36
4.5.4 Analisis Data	37
4.6 Etika Penelitian	39
4.6.1 Informed Consent	40
4.6.2 Anonymity	40
4.6.3 Confidentiality	40
4.6.4 Beneficience Dan Non Malafecence	40
4.6.5 Justice	41
4.6.6 Keterbatasan	41
BAB 5	42
HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI	42
5.1 Hasil	42
5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	42
5.1.2 Kecamatan Kalianget	44
5.2 Data Umum Karakteristik Demografi Responden	47
5.2.1 Karakteristik Usia	47
5.2.2 Karakteristik Pendidikan	48
5.2.3 Karakteristik Status Pernikahan	49
5.2.4 Karakteristik Pekerjaan	49
5.2.5 Karakteristik Penghasilan	50
5.2.6 Karakteristik Usia Menarche	51
5.3 Data Khusus	52
5.3.1 Karakteristik Menopause	52
5.3.2 Karakteristik Usia Menopause	53
5.3.3 Analisis Komparasi Usia Menopause Antara Urban dan Rural di Kecamatan Genteng dan Kalianget	54

5.4 Pembahasan.....	54
5.4.1 Identifikasi Usia Menopause Pada Wanita Urban	55
5.4.2 Identifikasi Usia Menopause Pada Wanita Rural	58
5.4.3 Analisis Perbedaan Usia Menopause Pada Wanita Urban Dan Rural ..	60
BAB 6	64
RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA	64
6.1 Rencana Jangka Pendek :.....	64
6.2 Rencana Jangka Panjang :.....	64
BAB 7	65
PENUTUP	65
7.1 Kesimpulan	65
7.2 Saran	65
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN	69

ABSTRAK

Analisis Komparasi Usia Menopause Antara Wanita Urban Dan Rural Di Kecamatan Genteng Dan Kalianget

Oleh : Yuanita Wulandari, S.Kep.,Ns.,MS

Menopause merupakan hal alamiah setiap wanita akan mengalami transformasi dari masa reproduksi ke masa menopause, namun usia terjadinya menopause pada setiap wanita berbeda-beda khususnya berdasarkan letak geografisnya. Normal tidaknya usia menopause dapat menimbulkan masalah kesehatan. Tujuan dari penelitian ini untuk menganalisis komparasi usia menopause antara wanita urban dan rural.

Desain penelitian yang digunakan adalah *studi Analitik Komparatif* dengan pendekatan analitik *Cross Secsional*. Populasinya adalah wanita urban dan rural yang berusia 40 – 55 tahun di Kecamatan Genteng dan Kalianget. Tehnik sampling yang digunakan adalah *Cluster Random Sampling*. Besar sampel sebanyak 401 wanita yang memenuhi kriteria inklusi. Terbagi menjadi 243 wanita urban dan 158 wanita rural. Instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner MRS (*Menopause Rating Scale*). Data dianalisis dengan uji statistic *Mann-Whitney*.

Hasil penelitian menyatakan bahwa dari 243 wanita urban didapat sebanyak 42,0% wanita yang belum menopause, namun mengarah pada menopause lambat sebanyak 35,8%. Dari 158 wanita rural didapat sebanyak 48,7% wanita yang sudah menopause diusia normal namun lebih cepat memasuki usia menopause dibandingkan urban. Hasil analisis didapatkan bahwa *p-Value* 0,000 yang menandakan lebih kecil dari alfa $\alpha=0,05$ yang berarti terdapat komparasi usia menopause antara wanita urban dan rural.

Perbedaan memasuki menopause akan menimbulkan masalah kesehatan. Sehingga perlunya edukasi kepada masyarakat khususnya wanita usia subur tentang usia menopause agar dapat mempersiapkan diri serta mengurangi masalah yang akan muncul akibat cepat dan lambatnya menopause.

Kata Kunci : Usia Menopause, Wanita Urban, Wanita Rural

ABSTRACT

Comparative Analysis of Age of Menopause Between Urban and Rural Women in Genteng and Kalianget Districts

By: Yuanita Wulandari, S.Kep.,Ns.,MS

Menopause is a natural thing for every woman to get experience a transformation from reproduction to menopause, but the age of menopause in each woman is different, especially based on her geographical location. The normal age of menopause can be caused by health problem. The purpose of this study is to determine the age of menopause in urban and rural women and the comparison of age of menopause between urban and rural women.

The design of this research is Comparative Analytical study with a Cross-sectional analytical approach. The population are urban and rural women aged 40-55 years in Genteng and Kalianget Districts. The sampling technique of this research is Cluster Random Sampling. The total of samples are 401 women has completed inclusion criteria. It is divided into 243 urban women and 158 rural women. The instrument of the research used Menopause Rating Scale (MRS) questionnaire. The analysis data is with the Mann-Whitney statistical test.

The results of this research is from that of the 243 urban women obtained as many as 42.0% of women who were not menopausal, but tended to be late menopause as many as 35.8%. Of the 158 rural women obtained as many as 48.7% of women who had menopause but it was earlier to enter menopause than urban. The results of the analysis showed that p-Value 0,000 which indicates smaller than $\alpha = 0.05$, which means there is a comparative age of menopause between urban and rural women.

The difference in entering menopause will cause health problems. So that the need for education to the public, especially women of childbearing age about the age of menopause in order to prepare themselves and reduce problems that will arise due to the rapid and slow menopause

Keywords: Age of Menopause, Urban Women, Rural Women

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menopause adalah berhentinya secara fisiologis siklus menstruasi yang berkaitan dengan tingkat lanjut usia perempuan. Banyak aspek yang berhubungan dengan usia menopause, beberapa faktor tersebut yaitu usia pertama menstruasi, faktor psikis, pemakaian metode kontrasepsi, status keluarga, jumlah anak dan usia melahirkan, pola makan, merokok, sosio ekonomi (Haryono,R,2016). Normal tidaknya usia menopause dapat menimbulkan suatu masalah kesehatan. Ketika wanita menopause prematur akan menyebabkan masalah tulang seperti osteoporosis dan penyakit jantung, namun meminimalkan kejadian kanker. Sebaliknya jika menopause datang terlambat risiko penyakit osteoporosis dan kardiovaskuler rendah namun akan mengalami risiko penyakit kanker. (Reeder, Sharoon, Dkk ,2011)

Cepat lambatnya usia menopause banyak faktor salah satunya adalah faktor geografis, dimana faktor geografis yaitu tempat tinggal (desa dan kota). Dalam masyarakat modern, sering dibedakan antara masyarakat pedesaan (*rural community*) dan masyarakat perkotaan (*urban community*). Tidak ada masyarakat yang berhenti (stagnan) pada satu titik tertentu sepanjang masa. Setiap masyarakat dalam kehidupannya tentu mengalami perubahan. (Shahab,K,2007). Perbedaan urban dan rural terlihat nyata dari bentuk fisik bangunan hunian, perabotan rumah tangga, lifestyle, kendaraan pribadi, aktivitas, sarana (elektronik), alat komunikasi. Perbedaan rural dan urban tidak lepas dari kemajuan teknologi dan

industri yang menghasilkan banyak manfaat dalam kehidupan manusia, bisa terlihat juga dari kondisi lingkungan, terletak dipusat kota atau keramaian. Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2014 menyatakan bahwa prevalensi menopause di daerah perkotaan (3,4 %) lebih tinggi dibandingkan dengan daerah pedesaan (2,2%). Berbeda dengan Tri Agustin (2011) dari hasil penelitiannya menemukan menopause banyak terjadi di rural daripada di urban. Pada penelitian ini menemukan bahwa usia menopause pada wanita rural sebagian besar terjadi antara usia 45-48 tahun sedangkan wanita perkotaan terjadi pada usia 48 sampai 51 tahun.

Berdasarkan data *WHO* (2015) jumlah wanita menopause di Asia pada tahun 2025 akan mencapai 373 juta jiwa (Depkes, 2014). Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia 2005 dalam (Muniroh,2013), memperkirakan jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2020 mencapai 262,6 juta jiwa dengan jumlah wanita usia menopause sekitar 30,3 juta jiwa sebanyak 7,4% dari populasi. Di Indonesia data Badan Pusat Statistik menunjukkan 15,2% juta wanita memasuki masa menopause dari 118 juta wanita Indonesia (Rasyid et al., 2014). Berdasarkan data SDKI (2012) jumlah persentase menopause menurut umur 30-34 tahun sebanyak 11,4 %, 35-39 tahun sebanyak 13,6%, 40-41 tahun sebanyak 14,8%, 42-43 tahun sebanyak 17,8%, 44-45 tahun sebanyak 22,6%, 46-47 tahun sebanyak 32,6%, 48-49 tahun sebanyak 44,0% (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012). Data dan informasi profil kesehatan Indonesia pada tahun 2014, dari total 38,5 juta penduduk Jawa Timur 2,8 juta merupakan penduduk dengan usia produktif, dan 1,6 juta adalah perempuan (Depkes, 2014). Menurut data Badan Statistik Kota Surabaya 2017 wilayah Surabaya yang memenuhi kriteria urban adalah Kecamatan Genteng (urban) di Surabaya Pusat dan Kecamatan Kalianget

(rural) di Madura. Terpilihnya kecamatan genteng dan Kalianget sesuai dengan kriteria urban yaitu kepadatan penduduk, luas wilayah, struktur bangunan (Kecamatan Genteng dalam angka 2017 dan Kecamatan Kalianget dalam angka 2018).

Jika melihat dari 2 kategori geografis urban dan rural memiliki banyak perbedaan salah satunya gaya hidup khususnya pola makan memiliki hubungan dengan usia menopause. Penelitian yang dilakukan Wang Malau (2018) menemukan bahwa pola makan masyarakat cina yang mengkonsumsi tinggi lemak (daging) memiliki menopause lambat dari pada yang mengkonsumsi buah dan sayur. Penelitian ini juga dilakukan pada responden rural area (pedesaan). Salah satu perbedaan signifikan dapat dilihat dari struktur bangunan, keramaian dan pencemaran lingkungan. Dilihat dari segi pencemaran lingkungan yaitu kebisingan dapat memberi dampak negatif pada sistem reproduksi manusia. Stres bising dapat mengaktifkan respon sentral dan perifer pada sistem endokrin dan syaraf otonom sebagai bentuk adaptasi sehingga terjadi pengeluaran *Corticotropin Releasing Hormon* (CRH) yang mengakibatkan peningkatan sekresi ACTH dan kortisol. Akibat kebisingan, kadar CRH mengalami peningkatan melalui pengaktifan secara langsung pada nukleus paraventriculer. Rangsangan neuron CRH nukleus paraventriculer mengurangi pengambilan sel *Gonadotrophin Releasing Hormon* (GnRH) sehingga menurunkan frekuensi sekresi GnRH (Dobson, 2002). Peningkatan CRH dapat menimbulkan penurunan GnRH yang menyebabkan menurunnya *Folicle Stimulating Hormon* (FSH) dan *Luteinizing Hormon* (LH) oleh hipofisa. (Selvage and Rivier, 2003).

Salah satu intervensi yang bisa diberikan kepada perempuan yang akan mengalami menopause atau perempuan yang telah mengalami menopause adalah dengan cara meningkatkan pengetahuan dan memberikan informasi tentang faktor-faktor yang bisa mempercepat terjadinya menopause dan dampak yang bisa ditimbulkan dari menopause tersebut. Peningkatan pengetahuan dan pemberian informasi tersebut dengan cara melakukan konselin dan penyuluhan. Maka upaya yang perlu dilakukan agar setiap wanita dapat mengurangi risiko yang ditimbulkan oleh menopause. Berdasarkan hal tersebut peneliti ingin meneliti komparasi usia menopause pada wanita urban dan wanita rural di Kecamatan Genteng dan Kalianget

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat di rumuskan “Apakah ada Komparasi Usia Menopause Antara Wanita Urban Dan Rural Di Kecamatan Genteng Dan Kalianget?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Analisis Komparasi Usia Menopause Antara Wanita Urban Dan Rural Di Kecamatan Genteng Dan Kalianget.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mengidentifikasi usia menopause wanita urban.
2. Mengidentifikasi usia menopause wanita rural.

3. Analisis Komparasi Usia Menopause Antara Wanita Urban Dan Rural Di Kecamatan Genteng Dan Kalianget.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini di harapkan dapat menambah wawasan atau literatur keperawatan, khususnya di bidang keperawatan maternitas sebagai bahan ajar bagi penelitian yang selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktik

1. Bagi Peneliti

Sebagai wawasan dan ilmu pengetahuan tentang keperawatan maternitas serta untuk mengetahui Analisis Komparasi Usia Menopause Antara Wanita Urban Dan Rural.

2. Bagi Profesi Kesehatan

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan profesionalisme dan mutu pelayanan keperawatan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat di gunakan sebagai informasi mengenai usia menopause antara urban dengan rural.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Manfaat yang diperoleh adalah untuk memperdalam ilmu pengetahuan khususnya tentang keperawatan maternitas terutama tentang usia menopause pada wanita urban dan rural. Memberikan motivasi untuk peneliti selanjutnya dalam mengembangkan perbedaan lain yang timbul antara urban dengan rural.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Menopause

2.1.1 Pengertian Menopause

Menopause adalah berhentinya secara fisiologis siklus menstruasi yang berkaitan dengan tingkat lanjut usia wanita. Wanita yang mengalami menopause alamiah sama sekali tidak mengetahui apakah saat menstruasi tertentu benar benar merupakan mesntruasinya yang terakhir sampai satu tahun berlalu. Menopause kadang-kadang disebut perubahan kehidupannya. Menopause adalah kondisi normal yang dialami oleh para wanita seiring bertambahnya usia mereka istilah dari menopause itu sendiri berarti wanita mengalami berhenti dari menstruasi dan merupakan tanda akhir dari periode reproduksinya. Biasanya, para wanita mengalami menopause pada usia 50 tahun. Sedangkan, banyak pula yang mengalaminya pada usia 40 tahun dan hal itu dinamakan dengan menopause dini/prematur sehingga tidak normal (Nugroho,T.2010).

2.1.2 Usia Memasuki Menopause

Kapan menopause terjadi pada seorang wanita tidak ada yang sama pada setiap orang. Dr Faisal Yatim DTK dan H, MPH dalam bukunya haid tidak wajar dan menopause, menyebutkan hasil studinya bahwa rata- rata seorang wanita memasuki masa menopause berbeda setiap ras. Meskipun dalam satu ras, tetap tidak sama pada setiap orang. Misalnya , wanita ras Asia mengalami menopause pada usia 44 tahun, sementara wanita eropa sekitar usia 47 tahun. Menurut dr

Ichramsyah A Rachman, SpOG, dalam buku kelanggaan Usia lanjut, menyebutkan usia menopause terjadi pada usia 48 – 50 tahun.

Sebuah penelitian yang sudah dilakukan pada tahun 1992 oleh samil di Kota jawa tengah dengan responden wanita berpendidikan, diketahui bahwa wanita mengalami menopause pada usia 50,2 tahun. Pada wanita yang tinggal dipedesaan, terjadi pada usia 46,5 tahun. Angka ini hampir sama dengan angka rata-rata usia wanita Amerika dan eropa mulai memasuki masa menopause Dini (Kasdu, 2002). Menurut World Health Organization (WHO) menopause alami biasa terjadi sekitar usia 45-55 tahun untuk seluruh wanita di dunia. Tetapi di negara berkembang sekitar usia 43-49 tahun (Br et al., 2016).

2.1.3 Klasifikasi Menopause

Menurut WHO (2014), klasifikasi menopause adalah :

a. Menopause premature

Menopause yang terjadi sebelum usia 43 tahun disebut sebagai menopause premature. Diagnosis premature dibuat jika henti haid selama satuntahun disertai dengan gejala panas pada wajah (hot flush) sertameningkatkannya hormone gonadotrophin (GnRH) dalam darah. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan menopause premature diantaranya hereditas, gangguan gizi yang cukup berat, penyakit-penyakit autoimun dan penyakit-penyakit yang merusak jaringan kedua ovarium.

b. Menopause normal

Menopause yang dimulai dari usia 43-49 tahun. Pada masa ini wanita mangalami masa premenopause 3 – 5 tahun sebelumnya dan dimana pada

hal ini wanita sudah tidak mendapatkan haid lagi. Wanita mengalami kemunduran fisik dan psikis pada masa ini.

c. Menopause terlambat

Batas terjadinya menopause umumnya adalah diatas 49 tahun. Wanita yang masih mendapatkan haid di atas umur 49 tahun dapat dikatakan mengalami menopause terlambat dan hal ini merupakan indikasi untuk penyelidikan lebih lanjut. Beberapa hal yang dapat meyebabkan menopause terlambat adalah ideopatik, fibromioma uteri tumor ovarium Shifren (2007) dalam jannah (2014) menyatakan bahwa wanita dengan karsinoma endometrium seringkali mengalami menopause terlambat.

2.1.4 Tahap Terjadinya Menopause

- a. Klimaterium, yaitu merupakan masa peralihan antara reproduksi dan masa senium. Biasanya masa ini disebut dengan pramenopause, antara usia 40 tahun. Ditandai dengan siklus haid yang tidak teratur, dengan perdarahan haid yang memanjang dan relative banyak. (Nugroho,T.2010)

Gejala yang timbul

- Siklus haid yang tidak teratur
- Pendarahan haid yang memanjang
- Jumlah darah haid yang banyak
- Nyeri haid

(Nugroho,T.2010)

b. Perimenopause

Biasanya dimulai beberapa tahun sebelum menopause. Ketika ovarium

memproduksi estrogen secara bertahap mulai mengurang. Perimenopause berlangsung sampai menopause, yaitu ketika ovarium berhenti melepaskan telur. Dalam satu sampai dua tahun saat perimenopause, penurunan estrogen akan semakin cepat. (Haryono,R,2016). Biasanya 2-8 tahun dengan awitan antara usia 39-51 tahun (Dutton,L, Densmore J, 2011)

Gejala –gejala yang timbul

- Siklus haid yang tidak teratur
- Siklus haid yang panjang (Nugroho,T.2010)

c. Menopause

Menopause adalah titik ketika itu sudah setahun seorang tidak memiliki periode menstruasi. Pada tahap ini, ovarium telah berhenti melepaskan telur dan berhenti menghasilkan sebagian besar estrogen mereka. (Haryono,R,2016) Secara klinis tidak terjadi menstruasi selama 12 bulan berturut-turut (sebelum FSH < 40 mLU/l. terjadi antara usia 48-55 tahun adalah usia rata-rata. (Dutton,L, & Densmore,J, 2011)

d. Postmenopause

Ini adalah tahun-tahun setelah menopause. Selama tahap ini terdapat risiko kesehatan yang berkaitan dengan hilangnya estrogen seiring dengan meningkatnya usia perempuan.

- e. Senium adalah periode sesudah pasca menopause, yaitu ketika individu telah mampu menyesuaikan dengan kondisinya, sehingga tidak mengalami gangguan fisik, antara usia 65 tahun. (Nugroho,T.2010)

2.1.5 Perubahan Hormon sebagai Penyebab Utama Menopause

Menurut Nugroho,T (2010) dua hingga delapan tahun sebelum menopause,

kebanyakan wanita menjadi tak teratur ovulasinya. Selama tahun-tahun tersebut, folikel indung telur (Kantung indung telur), yang mematangkan telur setiap bulan, akan mengalami tingkat kerusakan yang semakin cepat hingga pasokan folikel itu akhirnya habis. Penelitian menunjukkan bahwa percepatan rusaknya folikel ini dimulai sekitar usia tidak lebih dari tiga puluh tahun. Inhibin, zat yang dihasilkan dalam indung telur, juga semakin berkurang sehingga mengakibatkan meningkatnya FSH (*Follicle Stimulating Hormone*- hormone perangsang folikel yang dihasilkan hipofise)

Bertolak belakang dengan keyakinan umum, kadar estrogen perempuan sering relative stabil atau bahkan meningkat di masa pra menopause. Kadar itu tidak berkurang selama kurang dari satu tahun sebelum periode menstruasi terakhir. Sebelum menopause, estrogen utama yang dihasilkan tubuh seseorang wanita adalah *estradiol*. Namun selama pre menopause, tubuh wanita mulai menghasilkan lebih banyak estrogen dari jenis yang berbeda, yang dinamakan estron, yang dihasilkan di dalam indung telur maupun dalam lemak tubuh.

Kadar testoteron biasanya tidak turun secara nyata selama pre- menopause. Kenyataan, indung telur pasca menopause dari kebanyakan wanita (tetapi tidak semua wanita) mengeluarkan testoteron lebih banyak daripada indung telur pra menopause. Sebaliknya, kadar progesterone benar-benar mulai menurun selama pra menopause, bahkan jauh sebelum terjadinya perubahan-perubahan pada estrogen atau testoteron dan ini merupakan hal yang paling penting kebanyakan wanita.

Meskipun reproduksi tidak lagi merupakan tujuan, hormon-hormon reproduksi tetap memegang peran yang penting, yaitu peran-peran yang dapat meningkatkan kesehatan dan tidak ada kaitannya dengan melahirkan bayi. Hal ini

dapat dilihat dalam kenyataan bahwa reseptor hormone steroid terdapat terdapat dalam hamper semua organ tubuh perempuan. Estrogen dan androgen (seperti halnya testoteron) adalah penting, misalnya untuk mempertahankan tulang yang kuta dan sehat serta jaringan vagian dan saluran kencing yang lentur. Baik estrogen maupun progesterone sama- sama penting untuk mempertahankan lapisan kolagen yang sehat pada kulit. Perubahan hormone ini juga berpengaruh pada mineralisasi pada tulang. Estrogen berpengaruh pada mineralisasi tulang dengan pengaktifan *osteoklas*. Sehingga penurunan kadar estrogen pada wanita menopause akan menurunkan densitas tulang

2.1.6 Tanda dan Gejala Menopause

Menopause adalah suatu fenomena baru dalam masyarakat kita. Enam puluh dari 100 tahun yang lalu wanita meninggal sebelum mengalami menopause tidak dikenal. Berbeda dengan sekarang usia harapan hidup semakin tinggi disebabkan kemajuan di bidang ilmu kedokteran, wanita lansia semakin banyak. Dengan demikian para wanita mulai mempertanyakan syndrome menopause yang umumnya terjadi gangguan yang serius dalam kehidupan mereka sehari- hari. Karena sangat bermanfaat memberi pengetahuan dan pendidikan tentang menopause, selain agar kaum wanita tidak dibuat bingung dan ragu dengan berbagai tanda gejala menopause yang mengkhawatirkan yang dialaminya, mereka juga harus disadarkan bahwa ada konsekuensi-konsekuensi kesehatan serius yang tidak boleh diabaikan. Mereka hars mampu menjaga dirinya agar tidak mengalami penyakit-penyakit yang diakibatkan menghilangnya estrogen . (Nugroho,T.2010)

Berikut ini adalah tanda- tanda wanita yang mengalami menopause :

1. Berkurangnya jumlah darah yang mengalir ke payudara menimbulkan tidak ada perubahan atau penambahan besar payudara ketika diberikan rangsangan seksual.
2. Lemak dibawah kulit berkurang sehingga kulit menjadi kendur disamping kelenjar kulit kurang berfungsi sehingga kulit menjadi kering dan keriput.kulit menjadi mudah terbakar sinar matahari dan mengalami pigmentasi serta menjadi hitam bahkan terkadang pada kulit tumbuh bintik- bintik hitam.
3. Wanita yang menopause juga mengalami kelemahan tulang, kondisi itu disebabkan oleh hilangnya beberapa zat tulang sehingga membuatnya tidak dapat mengakses hormone estrogen dengan baik.
4. Pada masa menopause banyak wanita yang mengalami kegemukan atau obesitas. Hal ini disebabkan oleh berkurangnya kemampuan tubuh membakar energy akibat menurunnya efektivitas proses dinamika fisik pada umumnya.
5. Penambahan berat badan pasca menopause seringkali menimbulkan penyakit yang menhaun seperti penyakit darah tinggi, penyakit diabetes dan penyakit tulang persendian.
6. Ketika seorang wanita melewati menopause, suasana hati kondisi tubuh berubah tubuh kehilangan hormone yang diperlukan dan menurunnya fungsi pikiran.
7. Tubuh terasa panas disekitar wajah dan dada yang biasa disebut dengan hot flashes, adalah tanda taua gejala yang paling menonjol dari seorang wanita yang mengalami gejala menopause yakni dengan terjadinya perubahan hormonal yang menyebabkan pembuluh darah melebar dalam upaya untuk mendinginkan tubuh. Beberapa wanita yang mengalami gejala demikian akan mengalami

perubahan warna kulit yang memerah atau berkeringat selama *hot flashes*. *Hot flashes* juga dapat menyebabkan denyut jantung meningkat. *Hot flashes* yang merupakan gejala normal dan doinan terjadi pada setiap wanita menopause pada umumnya masih dapat dikendalikan dengan menghindari alkohol, kafein, mengurangi makanan berselera pedas dan rokok. Gejala ini biasa dikatakan dirasakan 75 % dari setiap orang yang mengalami menopause.

8. Malam berkeringat dan tubuh akan merasa panas. Anda mungkin akan mengalami mimpi buruk dari gangguan tidur atau kurangnya tidur ini kaan menyebabkan kelelahan dan tingkat stress yang lebih tinggi. Sebagian besar wanita akan sering wnita akan sering terbangun dimalam hari karena berkeringat, ingin berkemih sehingga susah untuk kembali tidur.
9. Organ kewanitaan mengalami kekeringan dan meningkatkanya risiko terkena berbagai macam penyakit dan bakteri.
10. Kehilangan gairah seks, flukstruasi hormone dalam tubuh juga memicu hilangnya libido perempuan. Ini juga ada hubungannya dengan gelaja yang lain dari menopause, kekeringan pada vagina. Kekeringan vagina dapat membuat penetrasi seksual tidak nyaman dan perubahan hormone dapat membuat andaa kehilangan keinginan untuk seks.
11. Sebagian besar wanita yang mengalami gejala menopause akan mengalami perubahan terhadap suasana hati atau mood dan ini umumnya terjadi sebelum dan selama menopause. Perubahan mood ini umumnya dilator belakang oleh perubahan hormone yakni hormone estrogen dan progesterone yang berperan dala pengaturan hormone-hormon wanita, seperti hormone seks, hormone yang mengendalikan emosi dan perubahan mood itu sendiri. Setiap perempuan akan

mengalami pengalaman menopause yang berbeda, beberapa diantaranya mungkin tidak mengalami gejala yang mengganggu. Disisi lain, beberapa perempuan mengalami gejala yang cukup parah, seperti mudah marah, gelisah, depresi, sulit konsentrasi, kompulsif manik, kadang-kadang perangnya berubah, ada kekecewaan karena merasa dirinya menjadi tua dan tidak menarik lagi.

12. Dan sebagainya yang masing-masing wanita mempunyai pengalaman yang berbeda.

2.1.7 Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Menopause

a. Usia saat haid pertama sekali

Semakin muda seseorang mengalami haid pertama sekali, semakin tua atau lama ia memasuki masa menopause artinya wanita yang mendapatkan menstruasi pada usia 16- 17 tahun aka mengalami menopause lebih dini, sedangkan wanita yang haid lebih dini seringkali akan mengalami menopause sampai pada usinya mencapai 50 tahun. (Nugroho,T.2010). Namun berbanding terbalik hasil penelitian yang dilkauan oleh Anandita, S (2010) bahwa semakin muda usia menarche maka akan semakin cepat pula memasuki usia menopause.

b. Faktor psikis

Wanita yang tidak menikah dan bekerja diduga mempengaruhi perkembangan psikis seorang wanita. Menurut bebrapa penelitian mereka akan

mengalami masa menopause lebih muda, dibandingkan mereka yang menikah dan bekerja.

c. Jumlah anak

Beberapa penelitian menemukan bahwa makin sering wanita melahirkan, maka makin tua mereka memasuki menopause. Hal ini dikarenakan kehamilan dan persalinan akan memperlambat system kerja organ reproduksi wanita dan juga memperlambat penuaan tubuh.

d. Usia melahirkan

Semakin tua seorang melahirkan akan, semakin tua ia memulai memasuki usia menopause. Hal ini terjadi karena kehamilan dan persalinan akan memperlambat system kerja organ reproduksi. Bahkan memperlambat proses penuaan tubuh.

e. Pemakaian kontrasepsi

Pemakaian kontrasepsi, khususnya kontrasepsi hormonal, pada wanita yang menggunakannya akan lebih lama atau lebih tua memasuki usia menopause. Hal ini dapat terjadi karena cara kerja kontrasepsi yang menekan fungsi indung telur sehingga tidak memproduksi sel telur.

f. Merokok

Diduga, wanita perokok akan lebih cepat memasuki masa menopause dini dibandingkan dengan perempuan yang tidak merokok.

g. Sosio Ekonomi

Menopause dipengaruhi oleh factor sosio ekonomi, disamping pendidikan dan pekerjaan suami. (Nugroho,T.2010)

h. Sosial Demografi

Meng wang, et all (2017) dalam penelitiannya menyatakan bahwa perempuan yang memiliki pendidikan tinggi usia menopausenya akan lebih lambat.

i. Geografis

Ada perbedaan geografis yang luas dalam prevalensi menopause, gejala dan beberapa perbedaan usia onset menopause. Baik di Asia mauppun di Amerika latin dan Negara lainnya.(S. Palacios, 2010)

j. Pola Makan (gaya Hidup)

Meng wang, et all (2017) dalam penelitiannya menyatakan bahwa *Lifesyle* dan *dietary* mempunyai hubungan dengan usia menopause. Wanita kurus cenderung berisiko menopause dini. Wanita dengan aktivitas yang tinggi/ berat cenderung menopause dini hal ini karena terjadi penurunan estrogen yang signifikan dari aktivitas yang terlalu tinggi. Wanita yang sering mengkonsumsi daging atau tinggi lemak positif menopause lambat. Hal ini dikarenakan wanita dengan indeks massa tubuh tinggi memiliki sirkulasi ekstrogen yang tinggi. Peningkatan konsumsi lemak dapat menyebabkan perlambatan usia menopause sama halnya dengan mengkonsumsi daging. Hal ini dikarenakan konsumsi daging yang tinggi lemak dapat meningkatkan pelepasan hormon LH sehingga panjang siklus menstruasi. Serta lemak yang terkandung dalam daging dapat memodifikasi interaksi hormon pada aksis hipotalamus-oiuteri-ovarium. Sedangkan asupan serat dapat mengganggu sirkulasi euterohepatik hormon seks sehingga menurunkan kadar ekstrogen darah dan terjadilah menopause dini. Konsumsi kedelai mengakibatkan peningkatan konsentrasi estradiol plasma dan

peningkatan fase folikular, penundaan menstruasi dan penurunan lonjakan LH dan FSH di tengah siklus, akibatnya tidak terjadi penurunan FSH dan LH secara signifikan.

2.1.8 Perubahan Yang Terjadi Pada Menopause

1. Perubahan organ reproduksi

Akibat berhentinya haid, berbagai reproduksi akan mengalami perubahan

2. Perubahan hormone

Suatu yang berlebihan atau kurang, tentu mengakibatkan timbulnya suatu reaksi pada kondisi menopause reaksi yang nyata adalah perubahan hormone estrgen yang menjadi berkurang. Meski perubahan terjadi juga pada hormone lainnya. Seperti progesterone, tetapi perubahan yang mempengaruhi langsung kondisi fisik tubuh maupun organ reproduksi juga psikis adalah perubahan hormone estrogen. Menurunnya kadar hormone ini menyebabkan terjadi perubahan haid menjadi sedikit, jarang, bahkan silus haidnya mulai terganggu, hal ini disebabkan tidak tumbuhnya selaput lender Rahim akibatnya rendahnya hormone estrogen.

3. Perubahan fisik

Akibat perubahan organ reproduksi maupun hormone tubuh pada saat menopause mempengaruhi berbagai keadaan fisik tubuh orang wanita, keadaan ini berupa keluhan ketidaknyamanan yang timbul dalam kehidupan sehari-hari.

4. Perubahan emosi

Selain fisik perubahan psikis juga sangat mempengaruhi kualitas hidup seorang

wanita dalam menjalani masa menopause sangat tergantung pada masing-masing individu, pengaruh ini sangat tergantung pada pandangan masing-masing wanita terhadap menopause termasuk pengetahuannya tentang menopause. (Nugroho, T. 2010)

2.2 Konsep Tempat Tinggal

2.2.1 Definisi Tempat Tinggal

Tempat tinggal merupakan keberadaan seseorang di dalam suatu tempat lingkungan dimana mereka hidup dan bertempat tinggal dalam jangka waktu lama. Menurut (Monks, Knoers, & Haditono, 2002). Dalam tempat tinggal, sering dibedakan antara pedesaan (*rural*) dan perkotaan (*urban*). Perbedaan tersebut sebenarnya tidak mempunyai hubungan dengan pengertian masyarakat sederhana, karena dalam masyarakat modern, betapa pun kecilnya suatu desa, pasti ada pengaruh-pengaruh dari kota. Sebaliknya, pada masyarakat bersahaja, pengaruh dari kota secara relatif tidak ada. (Shahab, K, 2007)

1. Masyarakat Pedesaan

Desa adalah komunitas kecil yang menetap secara tetap di suatu tempat. Masyarakat pedesaan mempunyai ciri sebagai berikut:

- a. Pandangan kebutuhan hidup diutamakan pada keperluan utama dari pada kehidupan.

Contoh bila memasak dan menghidangkan makanan yang diutamakan adalah pemenuhan kebutuhan biologis tidak diperhatikan soal-soal bahwa orang lain senang atau tidak senang.

- b. Kehidupan keagamaan, sangat religious hal ini karena cara berfikir secara efektivitas artinya semua hal ada hubungannya dengan rasa kebersamaan dan kehidupan warga desa cenderung kearah keagamaan (religious trend)
- c. Masyarakat desa pada umumnya hidup dalam kebersamaan lebih mementingkan kelompok dan keluarganya.
- d. Pada dasarnya pedesaan tidak kenal adanya pembagian kerja berdasarkan keahlian tetapi biasanya pembagian kerja berdasarkan pada usia, mengingat kemampuan fisik masing-masing karena system kerja mereka gotong royong.
- e. Di desa lapangan pekerjaan pada umumnya kurang
- f. Jalan pikir orang- oraangdesa pada umumnya lebih praktis lebih mementingkan pada kekerabatan
- g. Perubahan-perubahan sosial lambat karena masyarakat tertutup terhadap pengaruh dari luar (Noorkarsiani,dkk,2012)

2. Masyarakat Perkotaan

Masyarakat Kota (*Urban community*) tidak tertentu jumlah penduduknya. Tekanan pengertian kota terletak pada sifat-sifat kehidupannya serta ciri-ciri kehidupan yang berbeda dengan masyarakat desa. Definisi kota yang agak komplet (*refresentatif*) dijelaskan oleh Wirth (Safari Imam, 1993: 19), kota adalah sebuah pemukiman yang penduduknya relative besar, padat, permanen, dan dihuni oleh orang yang heterogen. Ciri ciri masyarakat kota

- a. Pandangan penggunaan keiituhan hidup sesuai dengan pandangan masyarakat sekitarnya.

Contoh : bila menghidangkan makanan yang diutamakan adalah bahwa hidangan tersebut mempunyai kedudukan social yang tinggi.

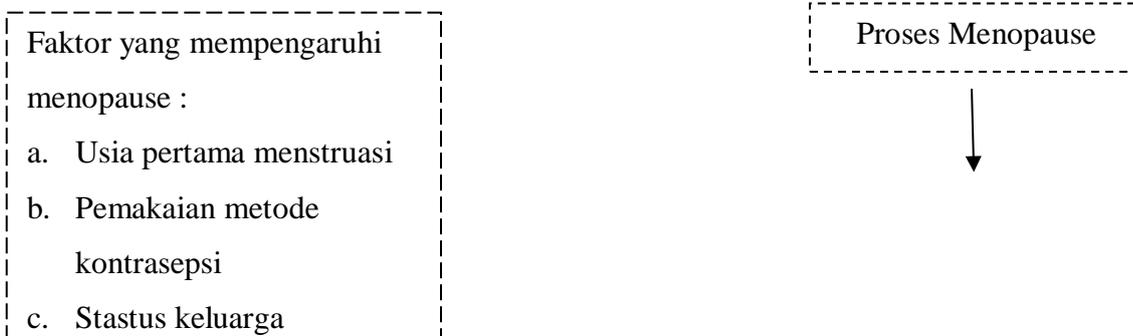
- b. Kehidupan keagamaan berkurang hal ini karena cara berfikir yang rasional (realita masyarakat). Memang di kota-kota orang juga beragama akan tetapi pusat kegiatannya hanya di tempat-tempat peribadahan. Cara demikian mempunyai kecenderungan ke arah keduniawian (secular trend)
- c. Masyarakat kota pada umumnya bersikap individualistis tanpa harus bergantung pada orang lain. Kehidupan keluarganya di kota sering sukar untuk disatukan, karena perbedaan kepentingan, paham politik, agama, dan sebagainya.
- d. Pembagian kerja diantara warga lebih tegas dan mempunyai batas-batas nyata, sehingga gejala demikian dapat menimbulkan kelompok-kelompok kecil (small group) yang didasarkan pada pekerjaan yang sama, keahlian yang samadan lain-lain didalam pergaulan hidup. Misalnya mahasiswa bergaul dengan mahasiswa, guru dengan guru.
- e. Kemungkinan-kemungkinan untuk mendapatkan pekerjaan juga lebih banyak diperoleh warga kota karena system pembagian kerja yang tegas diatas dan dilingkungan lebih luas.
- f. Jalan pikir orang-orang kota biasanya lebih rasional hal ini menyebabkan bahwa interaksi-interaksi yang terjaji lebih didasarkan pada factor kepentingan pribadi.
- g. Pembagian waktu yang teliti akibat dari jalan kegiatannya cepat guna dapat mengejar kebutuhan-kebutuhan individu.

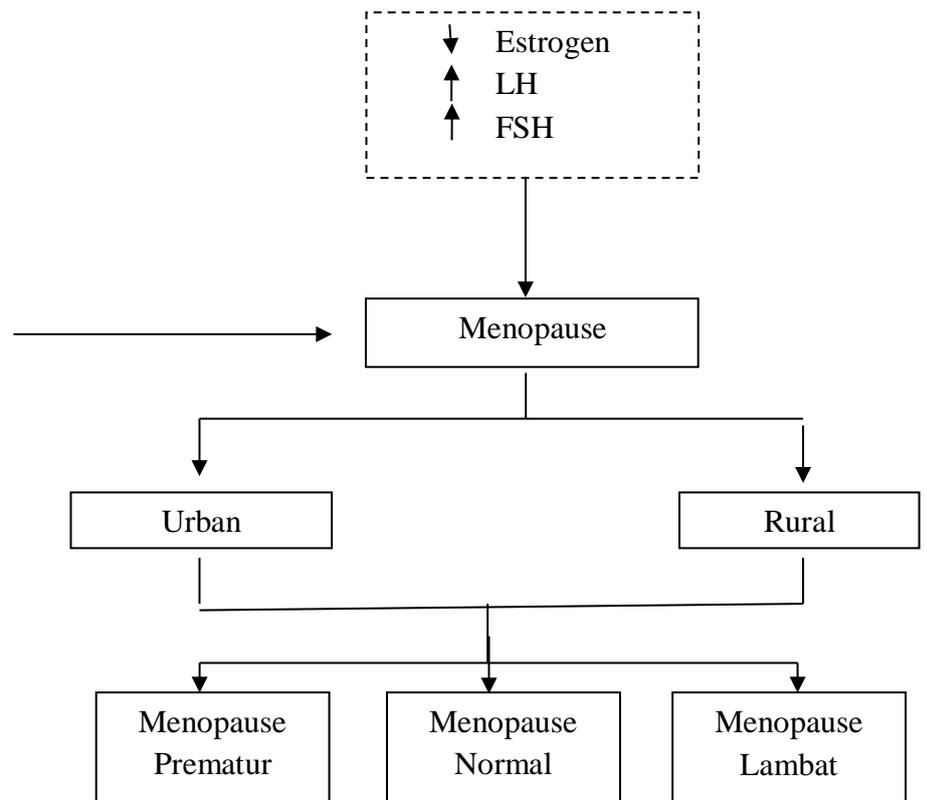
- h. Perubahan-perubahan social lebih cepat di kota karena lebih terbuka dalam menerima pengaruh-pengaruh dari luar. Hal ni sering menimbulkan pertentangan antara golongan muda dengan golongan tua, oleh karena orang muda menyerap pengaruh-pengaruh dari luar. (Noorkarsiani,dkk,2012)

2.2.2 Perbedaan Urban dan Rural

1. Jumlah dan kepadatan penduduk
2. Luas Wilayah
3. Lingkungan hidup
4. Mata pencaharian
5. Corak kehidupan sosial
6. Stratifikasi sosial
7. Mobilitas sosial
8. Pola interaksi sosial (Abdulkadir, M, 2008)

2.3 Kerangka Konsep





Keterangan



: Diteliti



: Tidak diteliti

Gambar 2.1 Analisis Komparasi Usia Menopause Antara Wanita Urban Dan Rural Di Kecamatan Genteng Dan Kalianget

Menopause adalah proses yang alami yang dialami setiap perempuan, dimana proses menopause dipengaruhi oleh beberapa factor yakni diantaranya usia pertama menstruasi, pemakaian metode kontrasepsi, stastus keluarga, jumlah anak,

usia melahirkan, pekerjaan dan pendapatan, pola makan, sosio ekonomi, faktor psikis, perokok. Beberapa faktor tersebut dapat mempengaruhi terjadinya menopause dimana menopause terjadi ketika 3 hormon dalam tubuh mengalami perubahan yaitu penurunan kadar estrogen dan peningkatan hormone FSH dan LH maka terjadilah menopause. menopause itu sendiri merupakan kesehatan reproduksi bagi wanita, dan kesehatan reproduksi salah satunya dapat dipengaruhi oleh Geografis. Jika melihat dari letak geografis maka dibagi menjadi 2 yaitu urban (perkotaan) dan rural (pedesaan). Maka dengan faktor geografis tersebut peneliti ingin mengetahui apakah ada perbedaan usia menopause pada wanita urban dan wanita rural dengan kategori premature , normal atau lambat.

2.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini yaitu : “ada komparasi usia menopause antara wanita urban dan rural di Kecamatan Genteng dan Kalianget

BAB 3

TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

3.1 Tujuan Penelitian

3.1.1 Tujuan Umum

Mengetahui Analisis Komparasi Usia Menopause Antara Wanita Urban Dan Rural Di Kecamatan Genteng Dan Kalianget.

3.1.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mengidentifikasi usia menopause wanita urban.
2. Mengidentifikasi usia menopause wanita rural.
3. Analisis Komparasi Usia Menopause Antara Wanita Urban Dan Rural Di Kecamatan Genteng Dan Kalianget.

3.2 Manfaat Penelitian

3.2.1 Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini di harapkan dapat menambah wawasan atau literatur keperawatan, khususnya di bidang keperawatan maternitas sebagai bahan ajar bagi penelitian yang selanjutnya.

3.2.2 Manfaat Praktik

1. Bagi Peneliti

Sebagai wawasan dan ilmu pengetahuan tentang keperawatan maternitas serta untuk mengetahui Analisis Komparasi Usia Menopause Antara Wanita Urban Dan Rural.

2. Bagi Profesi Kesehatan

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan profesionalisme dan mutu pelayanan keperawatan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat di gunakan sebagai informasi mengenai usia menopause antara urban dengan rural.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Manfaat yang diperoleh adalah untuk memperdalam ilmu pengetahuan khususnya tentang keperawatan maternitas terutama tentang usia menopause pada wanita urban dan rural. Memberikan motivasi untuk peneliti selanjutnya dalam mengembangkan perbedaan lain yang timbul antara urban dengan rural.

BAB 4

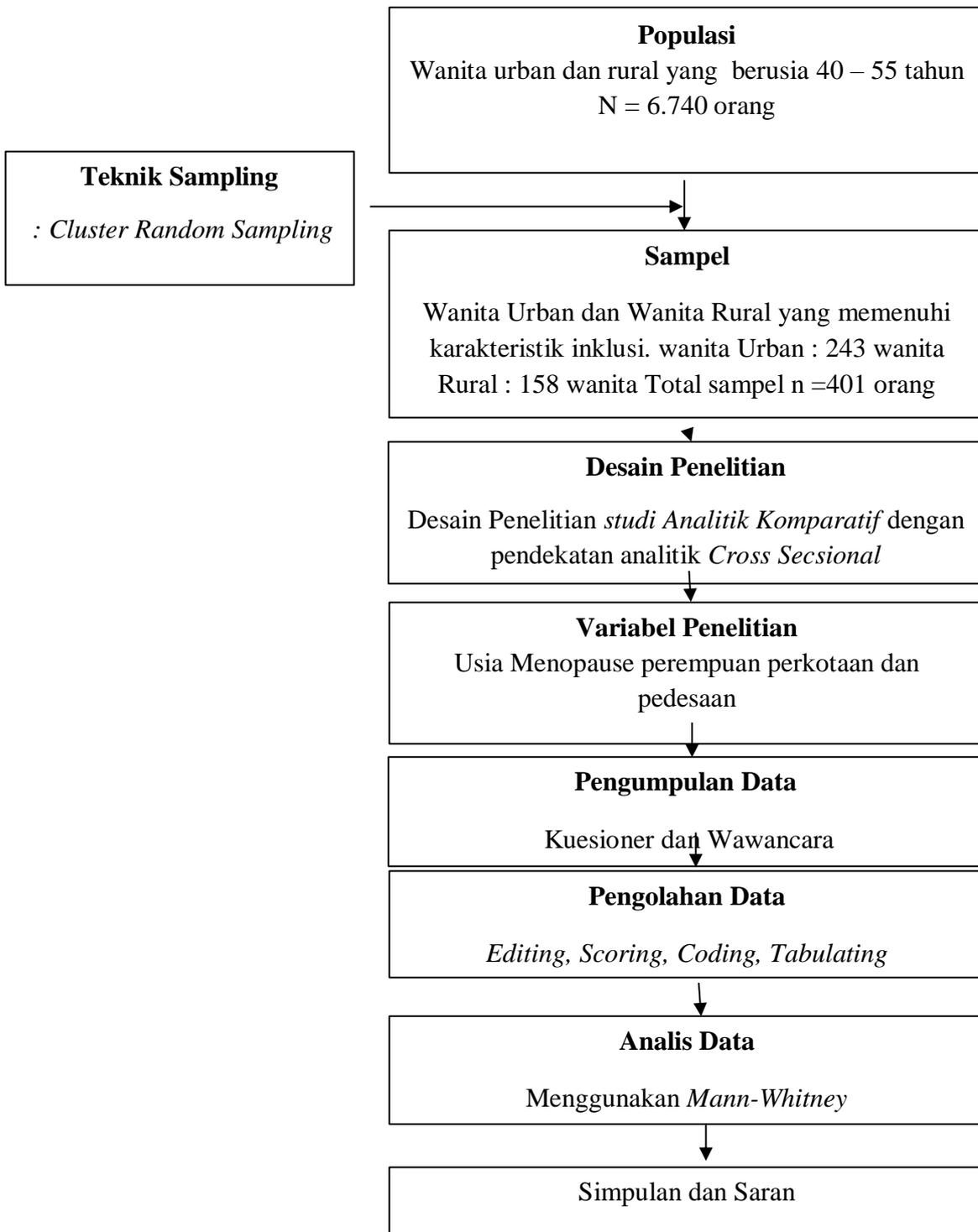
METODE PENELITIAN

Metode penelitian adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran ilmu pengetahuan atau pemecahan suatu masalah (Notoatmodjo,2010). Pada bab ini akan di uraikan : (1) Desain Penelitian, (2) Kerangka Kerja Penelitian (3) Populasi, Sampel Dan Tehnik Sampling, (4) Identifikasi Variable (5) Definisi Operasional (6) Prosedur Pengumpulan Dan Pengolahan Data (7) Masalah Etika (8) Keterbatasan.

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan bentuk rancangan yang di gunakan dalam prosedur penelitian (Hidayat, AA, 2010), penelitian ini sesuatu yang sangat penting dalam mengetahui perbedaan usia menopause wanita urban dengan wanita rural. Berdasarkan penjelasan di atas jenis penelitian yang digunakan adalah *Analitik komparasi* dengan menggunakan design penelitian *cross sectional*. Studi komparatif adalah jenis penelitian yang digunakan untuk membandingkan 2 kelompok atau lebih dari suatu variable tertentu. Sedangkan *Cross Secsional* adalah suatu rancangan penelitian observasional yang dilakukan dalam satu waktu. Jadi penelitian ini dilakukan untuk membandingkan antara 2 kelompok yaitu urban dan rural dari suatu variable tertentu yaitu usia menopause dengan cara mengobservasi sebab dan akibatnya dalam satu waktu. (Hidayat,AA,2010).

4.2 Kerangka Operasional



Gambar 3.1 Analisis Komparasi Usia Menopause Antara Wanita Urban Dan Rural Di Kecamatan Genteng Dan Kalianget

4.3 Populasi, Sampel, dan Sampling

4.3.1 Populasi

Populasi adalah seluruh subyek dengan karakteristik tertentu yang akan diteliti, bukan hanya subjek yang dipelajari tapi juga seluruh karakteristik yang dimiliki (Hidayat,AA,2010). Populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang ditetapkan (Nursalam,2016). Populasi dalam penelitian ini yaitu sebanyak 887 orang wanita yang sudah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

4.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi. Tujuan ditentukannya sampel untuk mempelajari karakteristik suatu populasi (Hidayat,AA,2010). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari populasi di Genteng dan Kalianget yang sesuai dengan kriteria inklusi,

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (Nursalam,2016). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Wanita yang tinggal perkotaan (Genteng) dan pedesaan (Kalianget)
- b. Wanita yang berusia 40 – 55 tahun.
- c. Wanita yang bertempat tinggal lebih dari 1 tahun
- d. Wanita yang memiliki anak kurang dari 2 orang

2. Kriteria Eksklusi

Kriteria inklusi adalah menghilangkan/ mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam,2016).

Adapun kriteria Eksklusi dalam peneitian ini adalah :

- a. Wanita yang tidak bisa melihat

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

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

D : Tingkat Kepercayaan / ketetapan yang diinginkan 0,05

atau 0,001

Penentuan besar sampel penelitian perempuan urban

Tabel 3.7 Populasi Urban (Genteng)

No	Kelurahan	Populasi
1.	Embong kalisari	112
2.	Ketabang	93
3.	Genteng	136
4.	Peneleh	106
5.	Kapasari	178
Total Populasi		625

$$n = \frac{625}{1 + 625(0,05^2)}$$

$$n = \frac{625}{1 + 675(0,0025)}$$

$$n = \frac{625}{1+1,5625}$$

$$n = \frac{625}{2,5625}$$

n = 243 orang (urban)

Penentuan besar sampel penelitian wanita rural

Tabel 3.4 Populasi Rural (Kalianget)

No	Kelurahan	Populasi
1.	Pinggir Papas	35
2.	Karang Anyar	23
3.	Marengan Laok	36
4.	Kertasada	28
5.	Kalimo'ok	35
6.	Kalianget Barat	55
7.	Kalianget Timur	50
Total Populasi		262

$$n = \frac{262}{1+262(0,05^2)}$$

$$n = \frac{262}{1+262(0,0025)}$$

$$n = \frac{262}{1+1.155}$$

$$n = \frac{262}{1,655}$$

n = 158 orang (rural)

Jumlah sampel yang diambil proporsi dengan jumlah populasi yang ada masing-masing cluster dengan rumus Slovin dalam Azwar dkk (2014).

$$n = f_i \cdot S_n$$

keterangan :

n : Jumlah sampel perkelurahan

f_i :
$$\frac{\text{Jumlah populasi perkelurahan}}{\text{Jumlah populasi seluruh kecamatan yang telah ditentukan}}$$

S_n : Jumlah sampel seluruh kecamatan

Tabel 3.5 Sampel Urban (Genteng)

No	Kelurahan	Populasi	Sampel
1.	Embong kalisari	112	44
2.	Ketabang	93	36
3.	Genteng	136	53
4.	Peneleh	106	41
5.	Kapasari	178	69
Total Populasi		625	243

Tabel 3.6 Sampel Rural (Kalianget)

No	Kelurahan	Populasi	Sampel
1.	Pinggir Papas	35	21
2.	Karang Anyar	23	14
3.	Marengan Laok	36	22
4.	Kertasada	28	17
5.	Kalimo'ok	35	21
6.	Kalianget Barat	55	33
7.	Kalianget Timur	50	30
Total Populasi		262	158

Dari hasil data Badan Pusat statistik dan data awal 2 kecamatan terpilih sebagai kategori urban dan rural yaitu Kecamatan Genteng dan Kalianget. Sesuai dengan kriteria urban dan rural di Kecamatan Genteng terdapat 5 kelurahan dan Kecamatan Kalianget terdapat 7 kelurahan. Setelah populasi dihomogenkan menghasilkan populasi di Kecamatan Genteng 4353 orang dan di Kecamatan Kalianget 2387 orang. Tetapi yang masuk kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 876 orang yang terdiri dari 625 orang urban dan 262 orang rural. Dari populasi yang telah ditentukan, peneliti mengambil sampel penelitian dengan menggunakan tehnik *Cluster Random Sampling* karena jumlah populasinya sangat besar, sehingga setelah di *cluster* terpilih 243 untuk sampel urban dan 158 untuk sampel rural sebagai sampel penelitian, jadi total sampel penelitian ini berjumlah 401 orang .

4.3.3 Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan suatu proses dalam menyeleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada. Sehingga dapat dilakukan penelitian dari keseluruhan populasi (Hidayat, A.A. 2010). Penelitian ini menggunakan *Cluster Random Sampling* yaitu suatu teknik pengambilan sampel bila obyek yang diteliti atau sumber data yang sangat luas atau besar .

Dari populasi 887 orang setelah di *cluster* terpilih 401 orang yang akan menjadi responden penelitian yang diambil dari 2 kecamatan yaitu genteng sejumlah 243 orang dan kaliangit 158 orang. Penentuan sampel dalam penelitian ini yaitu mengumpulkan data dari dua kecamatan, kemudian dihomogenkan dan disesuaikan dengan kriteria inklusi dan eksklusi kemudian responden ditandai dan diambil secara acak dengan dadu. Sampel yang terpilih akan ditemui oleh peneliti (*door to door*).

4.4 Identifikasi Variabel dan Definisi Operasional

4.4.1 Identifikasi Variable

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain).(Hidayat, A.A. 2010). Variabel dalam penelitian ini yaitu usia menopause pada wanita urban dan wanita rural.

4.4.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah pemberian arti atau makna pada masing-masing variabel untuk kepentingan akurasi, komunikasi, dan replikasi agar memberikan pemahaman sama pada setiap orang mengenai variabel yang diangkat dalam suatu penelitian (Nursalam, 2016)

Tabel 3.2 Definisi Operasional Komparasi Usia Menopause Antara Urban Dan Rural Di Kecamatan Genteng Dan Kalianget

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Skala Data	Instrumen	Skoring
Usia wanita menopause di urban	Periode berhentinya menstruasi secara alami di perkotaan	Usia menopause dilihat dari usia : a. Menopasue prematur terjadi apabila sebelum usia 43 tahun b. Menopause normal terjadi pada usia 43-49 tahun c. Menopause lambat terjadi pada usia lebih dari 49 tahun	Ordinal	Koesioner (MSQ) dan Wawancara	Kategori : 1. Prematur (usia menopause < 43 tahun) 2. Normal (usia menopause 43-49 tahun) 3. Lambat (usia menopause > 49 tahun)
Usia wanita menopause di rural	Periode berhentinya menstruasi secara alami di pedesaan	Usia menopause dilihat dari usia : a. Menopasue prematur terjadi apabila sebelum usia 43 tahun b. Menopause normal terjadi pada usia 43-549 tahun c. Menopause lambat terjadi pada usia lebih dari 49 tahun	Ordinal	Koesioner (MSQ) dan Wawancara	Kategori : 1. Prematur (usia menopause <43 tahun) 2. Normal (usia menopause 43-49 tahun) 3. Lambat (usia menopause > 49 tahun)

4.5 Pengumpulan dan Pengolahan Data

4.5.1 Instrumen

Instrumen penelitian adalah alat yang akan digunakan untuk mengumpulkan data (Notoadmodjo,2010). Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah berupa lembar kuesioner dengan mengumpulkan data secara formal kepada subjek untuk menjawab pertanyaan secara tertulis (Nursalam,2016). Kuesioner yang digunakan oleh peneliti adalah MRS (Menopause Rating Scale) yang sesuai dengan indikator untuk mendukung bahwa responden benar telah menopause . MRS (Menopause Rating Scale) telah kembangkan selama lebih dari 15 tahun dan kini digunakan di 70 negara dengan berbeda bahasa. MRS ini terdiri dari 11 pertanyaan dengan masing- masing pertanyaan pilihan jawaban.

- a. Kuesioner terdiri dari data umum dan data khusus berjumlah 27 pertanyaan
- b. Data umum terdiri dari 16 pertanyaan, dan data khusus terdiri dari 11 pertanyaan.
- c. Pada data umum (data demografi responden) pertanyaan 1- 14 sebagai data pendukung.
- d. Responden menopause/ tidak (pertanyaan no 15 dan 16)
- e. Untuk memperkuat jawaban responden bahwa menopause, peneliti menggunakan kuesioner MRS (Menopause Rating Scale). Masing-masing pertanyaan telah ditentukan pilihan jawaban yang harus dipilih oleh responden.
- f. Tanda dan gejala menopause (pertanyaan no 1-11 pada data khusus)

4.5.2 Tempat dan Waktu penelitian

- a. Tempat penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Surabaya yaitu di daerah Genteng dan Kalianget

b. Waktu penelitian

Penelitian ini dimulai bulan Mei –Juni 2019

4.5.3 Prosedur Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data diperoleh setelah peneliti mendapatkan izin dan persetujuan dari pembimbing skripsi dan bagian Akademik S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan, dan Badan Kesatuan Bangsa dan Politik. Setelah mendapat izin dari BANGKESBANGPOL. Setelah mendapatkan surat izin dari BANGKESBANGPOL kemudian melanjutkan perizinan ke Dinas Kesehatan. Setelah dari DINKES kemudian peneliti mendatangi lokasi penelitian dan meminta izin, setelah izin disetujui menentukan sampel yang akan diteliti di kecamatan genteng dan kecamatan kaliangnet, peneliti akan melakukan pendekatan subjek untuk menjelaskan maksud dan tujuan peneliti, selanjutnya kuesioner akan diisi oleh responden.

Tahap pelaksana :

1. Peneliti mendatangi ke Puskesmas Genteng dan Kaliangnet terkait jumlah responden yang diteliti
2. Pihak Puskesmas memberikan data responden yang sesuai keinginan peneliti untuk dilakukan penelitian
3. Peneliti mendatangi lokasi penelitian yaitu kecamatan genteng dan kaliangnet
4. Penelitian dilakukan secara door to door
5. Peneliti melakukan informat consent kepada responden, peneliti dibantu oleh teman peneliti untuk dokumentasi.
6. Setelah itu peneliti memersilahkan reponden untuk mengisi lembar kuesioner dengan memberikan kuesioner.

7. Setelah data terkumpul maka peneliti melakukan editing data yaitu pengecekan ulang data yang didapatkan.
8. Lalu dilakukan analisis data dan ditarik kesimpulan.

4.5.4 Analisis Data

Analisis data merupakan suatu proses analisa yang dilakukan secara sistematis terhadap data yang telah dikumpulkan dengan tujuan supaya trens dan relationship bias dideteksi (Nursalam, 2016)

Data yang diperoleh dilakukan pengolahan dengan teknik

a. Editing

Merupakan upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Editing dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul (Hidayat, AA,2010). Setelah mengambil data peneliti memberikan kuesioner kepada responden. Kemudian peneliti menarik kembali dan melakukan pemeriksaan ulang. Pemeriksaan kuesioner melengkapi kelengkapan dan kesesuaian jawaban, jika jawaban pada kuesioner tidak lengkap maka peneliti melakukan wawancara secara langsung.

b. Coding

Merupakan kegiatan pemberian kode numerik (angka) terhadap data yang terdiri dari beberapa kategori (Hidayat, A.A. 2010). Dalam penelitian ini telah menjaga kerahasiaan responden dengan memberi kode numerik pada inisial responden. Responden juga memberikan kode dari hasil penelitian yang dimasukkan kedalam tabulasi data. Maka setiap kategori yang telah ada pada lembar kuesioner diberi kode masing- masing yaitu :

Kesimpulan dari setiap jawaban

- a. Kode angka “ 1 ” diberikan untuk menopause premature
- b. Kode angka “ 2 ” diberikan untuk menopause normal
- c. Kode angka “ 3 ” diberikan untuk menopause lambat

c. *Scoring*

Teknik yang digunakan untuk menilai usia menopause wanita perkotaan dan pedesaan menggunakan skala likert untuk kuesioner MSQ yaitu skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, persepsi seseorang tentang gejala atau masalah yang ada dimasyarakat atau dialaminya. Pada penelitian mengukur usia menopause pada wanita urban dan rural menggunakan MSQ (Menopause Scale Questionnaire untuk indikator tanda dan gejala. Dan pertanyaan usia menopause yang diisi langsung dengan usia menopause responden.

Dengan kategori

- a. Menopause Prematur = Usia menopause < 43 tahun
- b. Menopause Normal = Usia menopause 43-49 tahun
- c. Menopause Lambat = Usia menopause < 49 tahun

Untuk Score MRS

- a. 0 = tidak ada
- b. 1 = ringan
- c. 2 = sedang
- d. 3 = berat
- e. 4 sangat berat

Perhitungan MSQ dengan kategori :

1. Score 0-4 = Tidak mengalami
2. Score 5-6 = Ringan
3. Score 9-16 = Sedang
4. Score > 17 = Berat

d. *Tabulating*

Kegiatan memasukkan data yang telah terkumpulkan ke dalam master table atau database komputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana (Hidayat,2010). Setelah data dipersentase sesuai dengan skor kemudian dilakukan penyusunan tabel frekuensi yang digunakan untuk mengelompokkan data dalam penyusunan tabulasi. Dari tabulasi dapat diketahui adalah komparasi usia menopause antara wanita urban dan rural di Kecamatan Genteng dan Kalianget)

e. Analisis Data

Data yang terkumpul dari kuesioner merupakan data dalam data ordinal dan untuk mengetahui perbedaan variabel dilakukan uji statistik Mann-Whitney. Penelitian ini menggunakan uji *Mann-Whitney* karena Uji *Mann-Whitney* adalah Uji Komparasi yang digunakan untuk membandingkan dua sampel bebas (tidak berpasangan) yang berasal dari populasi berbeda dengan skala data ordinal. Populasi berbeda yaitu wanita urban dan rural dengan sampel bebas yaitu usia menopause Hasil Uji *Mann-Whitney* adalah $p\text{-value} < \alpha = 0,05$ maka ada hubungan perbedaan (Hidayat,2010)

4.6 Etika Penelitian

Penelitian akan dilakukan setelah mendapat rekomendasi dari program S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya dan

atas izin Badan Kesatuan Bangsa dan Politik. Penelitian akan dimulai dengan melakukan beberapa prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian yang meliputi :

4.6.1 Informed Consent

Sebelum melakukan penelitian peneliti melakukan *informed consent* terlebih dahulu. Dimana berupa lembar persetujuan yang diberikan kepada responden dan diisi sebelum dilakukan penelitian. Lembar ini berisi persetujuan/ menolak menjadi responden. Bila mana responden bersedia maka akan dilakukan penelitian, bila menolak maka peneliti tidak memaksa.

4.6.2 Anonimity

Setelah penelitian telah dilakukan dan data terkumpul maka kerahasiaan responden harus dijaga. Dalam penelitian ini peneliti hanya menulis kode responden dan tidak mencantumkan nama pada lembar kesioner hanya dengan inisial.

4.6.3 Confidentiality

Setelah penelitian telah dilakukan, peneliti merahasiakan data yang sudah dikumpulkan. Hanya data yang diperlukan yang akan ditampilkakan,yaitu usia, pendidikan, status pernikahan, pekerjaan, penghasilan, usia menopause dengan tidak mencantumkan nama.

4.6.4 Beneficence Dan Non Malafecence

Penelitian yang telah dilakukan akan memberikan manfaat dan tidak memberikan kerugian pada responden. Dalam penelitian ini diharapkan pendekatan yang diberikan dapat memberikan informasi mengenai usia menopause, agar risiko yang timbul akibat cepat dan lambatnya usia menopause dapat dicegah.

4.6.5 Justice

Dalam penelitian ini tidak ada perbedaan dalam menilai/ menyikapi responden. Dalam penelitian ini peneliti tidak memberikan keistimewaan pada salah satu atau beberapa responden dan berusaha untuk bersifat adil pada setiap responden.

4.6.6 Keterbatasan

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah dalam memilih sampel yang banyak dan sesuai dengan kriteria. Selain itu karena hanya meneliti tentang usia menopause maka perlu pendekatan lain untuk menanyakan beberapa hal meskipun tidak dipakai dalam penelitian ini sehingga membutuhkan waktu yang panjang untuk mendapatkan informasi.

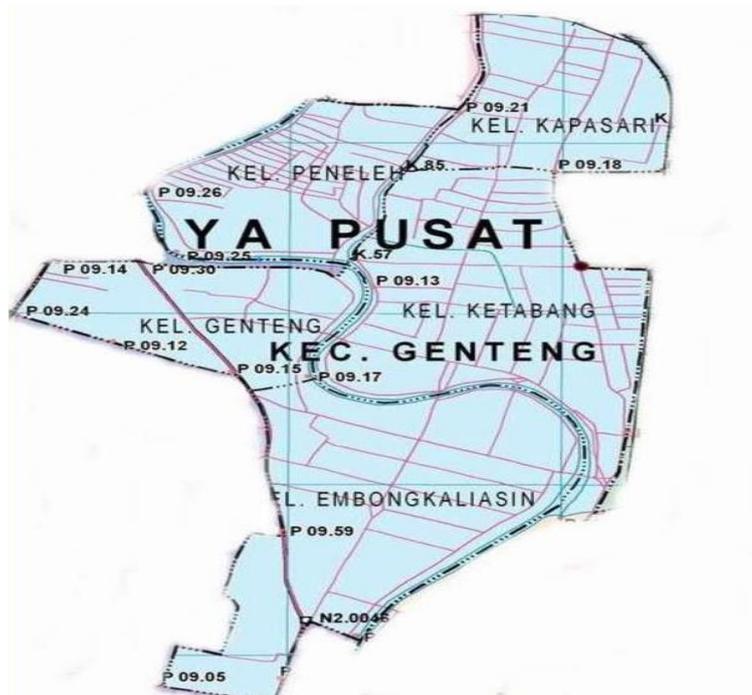
BAB 5

HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI

5.1 Hasil

5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Geografis



Gambar 4.1 Peta Kecamatan Genteng

Lokasi penelitian untuk urban yaitu Kecamatan Genteng. Kecamatan Genteng termasuk salah satu wilayah geografis kota Surabaya yang merupakan bagian wilayah Surabaya pusat dengan ketinggian ± 3 meter di atas permukaan air laut. Kecamatan genteng terdiri dari 5 kelurahan yang jaraknya cukup jauh dari kelurahan satu ke kelurahan yang lain yakni kelurahan embong kaliasin, kelurahan genteng, kelurahan kapas sari, kelurahan ketabang, dan kelurahan peneleh. Dimana batas wilayah sebelah utara yaitu Kecamatan Simokerto, sebelah timur

kecamatan tambaksari sebelah selatan Kecamatan Tegalsari sebelah barat Kecamatan Bubutan. luas wilayah Kecamatan Genteng $\pm 34,1$ km² yang terbagi menjadi 5 (lima) kelurahan. Karena merupakan bagian Surabaya pusat dimana lingkungan tempat tinggal yang dekat dengan pusat perbelanjaan, mall dan gedung-gedung tinggi. Jumlah penduduk di kecamatan ini ± 70.071 jiwa. Dari tahun ketahun jumlah pertumbuhan penduduk semakin bertambah dan pemukiman ini menjadi pemukiman padat penduduk.

Demografi

Sebagai kota yang padat penduduk yang memiliki jumlah penduduk ± 70.071 jiwa, sebagian besar usia masyarakat Genteng berada diusia produktif yaitu 26-40 tahun sebanyak 3544 jiwa. Sebagian besar masyarakatnya berstatus menikah. Masyarakat Genteng khususnya para wanita mayoritas tidak bekerja yaitu menjadi ibu rumah tangga selain itu ada yang bekerja sebagai wiraswasta, penjaga toko, pedagang dan PNS. Rata-rata yang bekerja mencari nafkah adalah kepala keluarga. Sehingga para wanita Kecamatan Genteng tidak terlalu melakukan aktivitas berat. Aktivitas kerja yang mayoritas hanya dilakukan oleh kepala keluarga berdampak pada penghasilan yang hanya didapat oleh kepala keluarga.

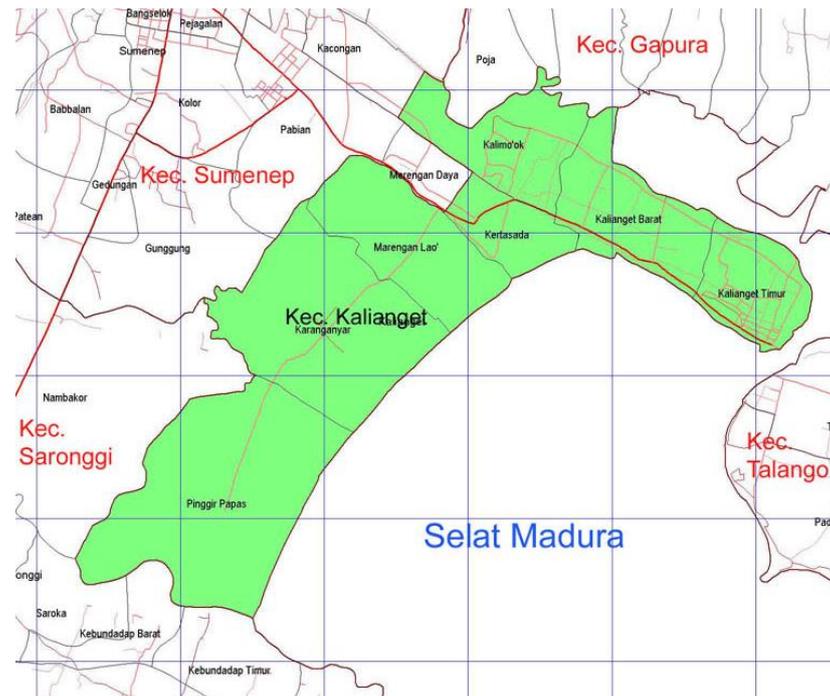
Pendidikan wanita di kecamatan genteng memiliki kesadaran yang tinggi akan pentingnya dunia pendidikan. Jumlah sekolah tiap kelurahanpun sudah banyak baik negeri maupun swasta dari PAUD, TK, SD, SMP, sampai SMA. Untuk tingkat pendidikan masyarakat genteng mayoritas SMP dan SMA. Penduduk Genteng mayoritas beragama islam. Perekonomian masyarakat genteng mayoritas masyarakatnya bermata pencaharian sebagai karyawan, wiraswasta, pedagang rumahan. Hasil mereka perbulan bisa dikatakan tercukupi untuk kebutuhan

keluarga. Rata-rata penghasilan wanita genteng Rp 1.000.000- Rp1.500.000. Karena merupakan pusat kota dan dekat sekali dengan pusat industri, perdagangan dan perbelanjaan banyak sekali rumah makan siap saji di kecamatan genteng. Hal ini mempengaruhi pola konsumsi masyarakat di genteng yang notabene dengan leluasa mendapatkan makanan *fast food*, instan untuk dikonsumsi. Sarana kesehatan di kecamatan genteng. memiliki 2 puskesmas yang terletak di kelurahan peneleh dan kelurahan ketabang. Biasanya masyarakatnya periksa ke puskesmas.

Sosial

Masyarakat genteng memiliki sifat individualis. Jarang ada kegiatan dalam hal sosial maupun agama sehingga komunikasi secara langsung kurang. Masyarakat lebih memilih berkomunikasi melalui media sosial dari hasil wawancara dengan salah satu responden bahwasanya masyarakat genteng kurang bersosialisasi/ berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Kesibukan masing-masing masyarakat khususnya wanita baik yang bekerja maupun sebagai ibu rumah tangga mengurangi perhatiannya kepada sesama. Sehingga masyarakat mempunyai sifat acuh tak acuh atau kurang mempunyai toleransi sosial. Kecamatan ini merupakan Surabaya pusat dimana akses jalan besar, pusat-pusat perbelanjaan dan perkantoran membuat kecamatan ini ramai oleh kebisingan aktivitas masyarakat baik bekerja maupun untuk pergi ke pusat perbelanjaan.

5.1.2 Kecamatan Kalianget Geografis



Gambar 4.1 Peta Kecamatan Kalianget

Lokasi penelitian untuk rural yaitu Kecamatan Kalianget. Kalianget adalah sebuah kecamatan di Kabupaten Sumenep, Provinsi Jawa Timur, Indonesia. Daerah ini terletak di Pulau Madura. Berada di ketinggian wilayah dari permukaan 12 mdpl. Kantor kecamatan Kalianget terletak di jalan Raya Kalianget No. 01 Kalianget. Yang berada di ketinggian wilayah Kecamatan dari permukaan 12 mdpl. Memiliki 7 desa, 33 dusun, 33 RW, 156 RT. Terdapat 7 kelurahan/Desa diantaranya Pinggir Papas, Karang Anyar, Marenan Laok, Kertasada, Kalimo'ok, Kalianget Barat, Kalianget Timur.

Kalianget merupakan kecamatan paling ujung dari kabupaten Sumenep. Dimana kecamatan ini sebelah timur, utara, dan selatan dikelilingi oleh laut sehingga ada sebagian kecil yang bermata pencahariannya sebagai nelayan. Jauh dari pusat kota yaitu Sumenep. Kecamatan ini banyak sekali terdapat lahan pertanian yaitu sebagai mata pencaharian utama masyarakat kalianget. Selain

sawah terdapat di salah satu kelurahan yaitu lahan petani garam. Jumlah penduduk di kecamatan Kalianget ± 43.974 jiwa. Masyarakat Kalianget mayoritas beragama Islam. Tidak terdapat gedung tinggi pada daerah ini hanya bangunan sederhana.

Demografi

Sebagain besar masyarakatnya berstatus menikah. Bahkan banyak yang menikah diusia muda. Karena banyak yang tidak melanjutkan sekolah kejenjang yang lebih tinggi lebih memilih bekerja dan menikah. Orang Madura pada dasarnya adalah orang yang suka merantau karena keadaan wilayah yang tidak baik dan kurangnya lapangan pekerjaan Pendidikan di Kecamatan ini memang masih banyak masyarakat yang berhenti sekolah. Mayoritas tingkat pendidikan SD dan SMP. Masyarakat Kalianget lebih memilih bekerja daripada mencari ilmu. Karena hanya lulusan SD dan SMP banyak sekali yang bekerja sebagai petani dan kuli bangunan. Pola konsumsi makanan yang masih memanfaatkan hasil bertani misalnya jagung, beras, singkong, dan sayuran. Hal ini berpengaruh terhadap pola konsumsi masyarakat kalianget. Jarang sekali terdapat makanan *fast food* dan instan. Masyarakat harus pergi ke kota untuk membeli makanan tersebut.

Aktivitas kerja masyarakat mayoritas pertanian subsistem (skala kecil untuk bertahan hidup) merupakan kegiatan ekonomi utama. Mayoritas bekerja sebagai petani menanam jagung, singkong dan padi. Selain itu banyak yang bekerja menjadi peternak, kuli bangunan dan pedagang. Tidak jarang di Kecamatan Kalianget masih terlihat masyarakat dengan sepeda angin untuk pergi ke sawah. Tingkat aktivitas masyarakat Kalianget bisa dikatakan berat karena bekerja sebagai petani yaitu mencangkul, mengangkut padi, dan juga membawa rumput untuk makan hewan ternak di rumah.

Sosial

Keadaan Kecamatan Kalianget yang jauh dari pusat keramaian dan kota menjadikan pemukiman yang tenang dan jauh dari kebisingan.. Kehidupan masyarakat Kalianget hidup dalam kebersamaan lebih mementingkan kelompok dan keluarganya. Aktivitas sosial sering sekali terlibat pada kecamatan ini yaitu kegiatan gotong royong, arisan bapak-bapak bahkan ibu-ibu yang dibalut dengan keagamaan. Sarana kesehatan di Kecamatan Kalianget biasanya masyarakat periksa ke puskesmas. Namun jika itu masih bisa ditangani sendiri jarang masyarakat yang pergi ke pelayanan kesehatan. Kecamatan kalianget memiliki 1 puskesmas yang terletak di kelurahan Marengan.

5.2 Data Umum Karakteristik Demografi Responden

Dalam penelitian ini terdapat 401 responden dengan data yang ditampilkan berdasarkan karakteristik demografi responden yang meliputi; usia, pendidikan, status, pekerjaan, penghasilan, usia menarche

5.2.1 Karakteristik Usia

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Di Urban Dan Rural Tahun 2019

Usia	Responden Urban		Responden Rural	
	Frequency	Prosentase (%)	Frequency	Prosentase (%)
40-42 Tahun	22	9,1%	14	8,9%
43-45 Tahun	77	31,7%	56	35,4%
56-48 Tahun	59	24,3%	37	23,4%
49-51 Tahun	64	26,3%	32	20,3%
52-55 Tahun	21	8,6%	19	12,0%
Total	243	100.0	158	100.0

Berdasarkan data di atas, sebagian besar responden urban berusia 43 – 45 tahun sebanyak 77 responden (31,7%), dan yang paling sedikit berumur 40 – 42 tahun sebanyak 22 responden (9,1%). Sama halnya dengan responden urban sebagian besar responden rural berusia 43 – 45 tahun sebanyak 56 responden (51,4%), dan yang paling sedikit berumur 40 – 42 tahun sebanyak 14 responden (8,9%).

5.2.2 Karakteristik Pendidikan

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Di Urban Dan Rural Tahun 2019

Pendidikan	Responden Urban		Responden Rural	
	Frequency	Prosentase (%)	Frequency	Prosentase (%)
Tidak Sekolah	3	1,2%	5	3,2%
SD	24	9,9%	85	53,8%
SMP	51	21,0%	39	24,7%
SMA	152	62,6%	28	17,6%
PT	13	5,3%	1	0,6%
Total	243	100.0	158	100.0

Berdasarkan data diatas, responden urban sebagian besar dari pendidikan terakhir sekolah menengah atas (SMA) sebanyak 152 responden (62,6%), dan yang paling sedikit yaitu tidak sekolah sebanyak 3 responden (1,2%). Sedangkan responden rural sebagian besar dari pendidikan terakhir sekolah dasar (SD)

sebanyak 85 responden (53,8%), dan yang paling sedikit yaitu perguruan tinggi (PT) sebanyak 1 responden (0,6%).

5.2.3 Karakteristik Status Pernikahan

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pernikahan Di Urban Dan Rural Tahun 2019

Status	Responden Urban		Responden Rural	
	Frequency	Prosentase (%)	Frequency	Prosentase (%)
Tidak Menikah	1	0,4%	3	1,9%
Menikah	242	99,6%	155	155%
Total	243	100,0	158	100,0

Berdasarkan data diatas menunjukkan sebagian besar responden urban yang sudah menikah sebanyak 242 responden (99,6%), dan tidak menikah sebanyak 1 responden (0,4%). Sedangkan sebagian besar responden ruralsudah menikah sebanyak 155 responden (155%) dan tidak menikah sebanyak 3 responden (1,9%).

5.2.4 Karakteristik Pekerjaan

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Urban Dan Rural Tahun 2019

Pekerjaan	Responden Urban		Responden Rural	
	Frequency	Prosentase (%)	Frequency	Prosentase (%)
Petani	-	-	93	58,9%
Ibu Rumah tangga	225	92,6%	53	33,5%
Pegawai negeri	1	0,4%	-	-
Pedagang	2	0,8%	2	1,3%

Guru	4	1,6%	-	
Lain-lain	11	4,5%	10	6,3%
Total	243	100.0	158	100.0

Berdasarkan data diatas menurut pekerjaan responden urban sebagian besar responden bekerja sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 225 responden (92,6%), dan sebagian kecil bekerja sebagai pegawai negeri yaitu sebanyak 1 responden (0,4%). Untuk pekerjaan lain-lain terdiri dari wiraswasta, karyawan swasta, kader paud, penjaga took dan buruh cuci sebanyak 11 orang (4,5%). Sedangkan pekerjaan responden rural sebagian besar responden bekerja sebagai petani yaitu sebanyak 93 responden (58,9%), dan sebagian kecil bekerja sebagai pedagang yaitu sebanyak 2 responden (1,3%). Untuk pekerjaan lain-lain terdiri dari wiraswasta, penjaga toko, kuli bangunan sebanyak 10 orang (6,3%).

5.2.5 Karakteristik Penghasilan

Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Di Urban Dan Rural Tahun 2019

Penghasilan	Responden Urban		Responden Rural	
	Frequency	Prosentase (%)	Frequency	Prosentase (%)
<Rp 1000.000,-	62	25,5%	54	34,2%
Rp 1000.000,- - Rp 1.500.000,-	103	42.4%	77	48,7%

Rp 1.500.000,- - Rp 2.500.00,-	67	27,6%	23	14,6%
>Rp 2.500.000,-	11	4,5%	4	2,5%
Total	243	100.0	158	100.0

Berdasarkan data di atas menurut penghasilan responden urban sebagian besar berpenghasilan Rp 1.000.000 – 1.500.000 yaitu sebanyak 103 responden (42,3%), dan sebagian kecil berpenghasilan >Rp 2.500.000 yaitu sebanyak 11 responden (4,5%). Sedangkan penghasilan responden rural sebagian besar berpenghasilan Rp 1.000.000 – 1.500.000 yaitu 77 responden (48,7%), dan sebagian kecil berpenghasilan Rp 2.500.000 yaitu sebanyak 4 responden (2,5%).

5.2.6 Karakteristik Usia Menarche

Tabel 4.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Di Urban Dan Rural Tahun 2019

Usia Menarche	Responden Urban	
	Frequency	Prosentase (%)
10 - 11 tahun	12	4,9%
12 - 13 tahun	136	56,0%
14 - 15 tahun	84	34,6%
16 - 17 tahun	11	4,5%
Total	243	100.0

Berdasarkan data diatas menurut usia menarache responden urban sebagian besar menarache diusia 12-13 tahun yaitu sebanyak 136 responden (56,0%), dan sebagian kecil menarache diusia 16-17 tahun yaitu sebanyak 11 responden (4,5%).

Tabel 4.7 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Menarache Di Rural Tahun 2019

Usia Menarache	Responden Rural	
	Frequency	Prosentase (%)
11- 12 tahun	63	39,9%
13 - 14 tahun	62	39,2%
15 - 16 tahun	30	19,0%
17 -18 tahun	3	1,9%
Total	158	100.0

Berdasarkan data diatas menurut usia menarache responden sebagian besar diusia 11-12 tahun yaitu sebanyak 63 responden (39,9%), dan sebagian kecil responden di uisa 17-18 tahun yaitu sebanyak 3 responden (11,9%)

5.3 Data Khusus

Pada penelitian ini variabel yang diukur adalah usia menopause pada wanita urban dan rural.

5.3.1 Karakteristik Menopause

Tabel 4.8 Karakteristik Responden Berdasarkan Menopause Di Urban Dan Rural Tahun 2019

Menopause	Responden Urban		Responden Rural	
	Frequency	Prosentase (%)	Frequency	Prosentase (%)

Sudah menopause	29	11,9%	82	51,9%
Belum menopause	214	88,1%	76	48,1%
Total	243	100.0	158	100.0

Berdasarkan data diatas menurut menopause responden urban sebagian besar responden banyak yang belum menopause yaitu sebanyak 215 responden (88,1%). Dan yang menopause sebanyak 29 responden (11,9%). Sedangkan responden rural sebagian besar responden banyak yang menopause yaitu sebanyak 82 responden (51,9%). Dan yang tidak menopause sebanyak 76 responden (48,1%)

5.3.2 Karakteristik Usia Menopause

Tabel 4.9 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Menopause Di Urban Dan Rural Tahun 2019

Kategori Menopause	Usia Menopause	Menopause	Responden Urban		Responden Rural	
			Frequency	Prosentase (%)	Frequency	Prosentase (%)
Menopause Preamtur	< 43 tahun	Menopause	1	0,4%	3	1,9%
		Belum menopause	25	10,3%	12	7,6%
Menopause Normal	43-49 tahun	Menopause	18	7,4%	77	48,7%
		Belum menopause	102	42,0%	61	38,6%
Menopause Lmbat	>49 tahun	Menopause	10	4,1%	4	2,5%
		Belum menopause	87	35,8%	1	0,6%
Total			243	100.0	158	100.0

Berdasarkan data di atas menurut usia menopause sebagian besar responden urban banyak yang belum menopause pada usia menopause 43-49 tahun yaitu sebanyak 102 responden (42,0%), dan sebagian kecil menopause pada usia <43

tahun yaitu sebanyak 1 responden (0,4%). Sedangkan usia menopause sebagian besar rural banyak yang menopause pada usia menopause 43-49 tahun yaitu sebanyak 77 responden (48,7%) dan sebagian kecil menopause pada usia >43 tahun yaitu sebanyak 1 responden (0,6%).

5.3.3 Analisis Komparasi Usia Menopause Antara Urban dan Rural di Kecamatan Genteng dan Kalianget

Tabel 4.11 Karakteristik Analisis Komparasi Usia Menopause Antara Urban dan Rural Tahun 2019

Kategori Menopause	Usia Menopause	Menopause	Responden Urban		Responden Rural	
			Frequency	Prosentase (%)	Frequency	Prosentase (%)
Menopause Preamtur	< 43 tahun	Menopause	1	0,4%	3	1,9%
		Belum menopause	25	10,3%	12	7,6%
Menopause Normal	43-49 tahun	Menopause	18	7,4%	77	48,7%
		Belum menopause	102	42,0%	61	38,6%
Menopause Lambat	>49 tahun	Menopause	10	4,1%	4	2,5%
		Belum menopause	87	35,8%	1	0,6%
Total			243	100.0	158	100.0
Hasil Uji <i>Mann-Whitney</i> P- <i>Value</i> = 0,000 < α = 0,05						

Berdasarkan Tabel 4.7 hasil yang diperoleh dari 243 responden urabndidapat 102 responden (42,0%) belum menopause. Dari 158 responden kalianget didapat sebagian besar 77 responden (48,7%) menopause normal. Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan *Mann-Whitney* diketahui bahwa p-*Value* 0,000 yang menandakan lebih kecil dari alfa α = 0,05 sehingga hipotesis nol ditolak sehingga terdapat komparasi usia menopause antara wanita urban dan rural.

5.4 Pembahasan

5.4.1 Identifikasi Usia Menopause Pada Wanita Urban

Berdasarkan hasil penelitian dari 243 wanita urban didapat banyak wanita yang belum menopause dari usia normalnya yaitu 43-59 tahun sebanyak 102 (42,0%), namun cenderung mengarah pada menopause lambat sebanyak 87 (35,8%). Hasil tersebut dapat terjadi karena berbagai faktor yang mempengaruhi usia menopause.

Berdasarkan sebagian besar responden urban dengan usia 43-45 tahun sebanyak 77 responden (31,7%). Dalam usia normal yaitu 43-49 tahun seorang wanita akan mengalami menopause, sehingga usia tersebut menjadi mayoritas responden. Dalam hal ini usia mempengaruhi penilaian responden karena seiring bertambahnya usia maka akan menentukan terjadinya menopause.

Responden urban sebagian besar dari pendidikan terakhir sekolah menengah atas (SMA) sebanyak 152 responden (62,6%). Pendidikan secara tidak langsung akan berubungan dengan pengetahuan dimana semakin tinggi pendidikannya maka pengetahuan yang dimiliki akan semakin tinggi. Sehingga masyarakat urban memiliki suatu kemampuan ilmu dan teknologi. Dengan pengetahuan yang tinggi akan mudah memahami bagaimana mencegah atau memelihara kesehatannya sendiri khususnya ketika akan memasuki usia menopause. Maka dampak akibat cepat atau lambanya menopause dapat diminimalisir.

Hal ini dikuatkan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh gold dkk, (2013) di Inggris menyatakan bahwa wanita yang memiliki pendidikan yang tinggi memiliki efek proteksi 0,77 kali untuk mengalami menopause lambat dibandingkan dengan wanita yang memiliki pendidikan rendah. Namun hasil berbandik terbalik

dengan penelitian yang dilakukan oleh Anandita, S 2015 menyatakan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan usia menopause. Tingkat pendidikan merupakan salah satu dari factor sosial ekonomi yang dapat berpengaruh terhadap kejadian menopause, namun tidak mempengaruhi secara langsung, melainkan melalui pola dan kualitas dari pola makan , paritas dan IMT. Walaupun demikian pengaruh secara pasti dari tingkat pendidikan masih belum jelas (Tehrani dkk, 2014).

Berdasarkan status sebagian besar responden urban berstatus menikah. Secara teori wanita yang tidak menikah identik akan mengalami menopause lebih awal dibandingkan dengan wanita yang sudah menikah. Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Anandita, S (2015) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia menopause dengan status perkawinan, dimana wanita yang belum menikah usia menopause yang lebih cepat dibandingkan dengan wanita yang menikah atau janda. Wanita yang tidak menikah tidak memiliki anak, sedangkan wanita yang tidak memiliki anak berhubungan dengan kejadian menopause yang lebih dini (Delevar dan Hajiahmadi, 2010). Secara tidak langsung menikah akan mempengaruhi jumlah paritas. Hasil penelitian Patak (2010) menyatakan.wanita yang memiliki paritas 0 (nulipara) berisiko terhadap menopause dini dan wanita yang memiliki paritas > 3 (multipara) memiliki risiko terhadap menopause terlambat. Menopause yang lambat maupun prematur akan berpotensi terhadap masalah kesehatan lainnya seperti kanker payudara, osteoporosis dan penyakit kardiovaskuler (Forman dkk, 2013)

Berdasarkan pekerjaan sebagian besar reponden urban adalah ibu rumah tangga sebanyak 226 (93,0). Secara tidak langsung pekerjaan akan mempengaruhi

penghasilan dari setiap responden. Hal ini nampaknya juga mempengaruhi usia menopause, sebab pada umumnya penghasilan yang tinggi akan mempengaruhi pola konsumsi. Jika dilihat dari gaya hidup responden urban dari letak geografis yang berdekatan dengan pusat perbelanjaan, industri dimana banyak rumah makan atau restoran siap saji atau fast food dan makan instan lainnya. Secara teori hormone estrogen tidak hanya diproduksi oleh ovarium tapi juga di jaringan lemak tubuh yang berasal dari perubahan hormone androstenedion menjadi hormone estrogen. Oleh karena itu, jika lemak tubuh lebih banyak maka hormon estrogen yang diproduksi pun lebih banyak sehingga pada wanita yang gemuk mengalami masa reproduksi yang lebih lama. Pola konsumsi lemak dan minyak ada kaitannya dengan tingkat ekonomi atau pendapatan yang secara tidak langsung dipengaruhi oleh pekerjaan respnden. Begitupun pekerjaan akan mempengaruhi aktivitas fisik responden. Dimana pada responden urban cenderung memiliki tingkatan aktivitas sedang dan ringan. Dimana semakin rendah tingkat aktivitas maka semakin lambat memasuki usia menopause.

Berdasarkan usia menarche sebagian besar responden urban sebanyak 136 (56,0%) diusia 12-13 tahun. Secara teori yang dikemukakan oleh Nugroho, T.(2010) bhwasanya semakin muda usia seseorang mengalami haid pertama kali, maka semakin tua atau lama akan memasuki masa menopause. namun berbanding terbalik dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Anandita, S(2015) dan beberapa penelitian sebelumnya bahwa semakin muda usia menarche maka akan semakin cepat pula memasuki usia menopause. Hal tersebut dapat terjadi dikarenakan hal bias mengingat usia menarche, riwayat reproduksi perempuan seperti pendarahan yang tidak teratur karena fluktuasi endokrinologis, penyakit

genetic terkait seks dan lain-lain yang dapat menyebabkan tidak adanya hubungan statistic (Bansal,2016).

Sehingga dari hasil penelitian usia menopause pada responden urban didapat responden yang belum menopause sebanyak 214 (88,1) namun menuju kearah menopause lambat. Hal ini dapat terjadi karena beberapa factor yang telah dijelaskan diatas yang saling berkitan satu sama lainnnya.

5.4.2 Identifikasi Usia Menopause Pada Wanita Rural

Berdasarkan hasil penelitian dari 158 wanita rural didapat banyak wanita yang sudah menopause diusia normal yaitu 43-49 sebanyak 77 (48,7%) lebih cepat memasuki usia menopause dibandingkan urban. Perbedaan ini juga tidak lepas dari beberapa faktor yang mempengaruhi usia menopause salah satunya factor geografis. Serta factor dan perbedaan lainnya antara urban dan rural.

Berdasarkan usia sama halnya dengan urban sebagian besar responden rural dengan usia 43-45 tahun sebanyak 56 (35,4%). Responden rural sebagian besar dari pendidikan terakhir SD sebanyak 85 (53,8%). Sehingga tingkat pengetahuan reponden rendah menyebabkan kebanyakan wanita rural tidak mamiliki suatu kemampuan ilmu dan teknologi. Selain itu ia belum mengetahui dan memahami bagaimana mencegah atau memelihara kesehatannya sendiri khususnya usia menopause. Berdasarkan status sebagian besar responden rural berstatus menikah sama halnya dengan urban.

Berdasarkan pekerjaan sebagian besar reponden rural adalah petani sebanyak 93 (58,9%). Pekerjaan akan mempengaruhi tingkat sosial ekonomi. Hasil penelitian Tri Agusti sholikhah (2010) yang menyatakan bahwa wanita dengan

tingkat sosial ekonomi yang rendah akan mencapai menopause yang lebih cepat. Pekerjaan sebagai petani yang setiap harinya mencangkul, mengangkut bahan dan alat pertanian akan mempengaruhi aktivitas fisik responden. Dimana pada responden rural cenderung memiliki tingkatan aktivitas sedang dan berat. Maka dengan pekerjaan seorang petani yang notabene berkativitas sedang dan berat didapat repsonden yang lebih cepat memasuki menopause. hal ini dikuatkan dengan hasil penelitian yang dilakukan gold, dkk (2013) menyatakan aktivitas fisik yang tinggi akan menyebabkan usia menopause lebih cepat. Hal ini didukung oleh hasil meta analisis Schoenaker (2014) yang menyatakan bahwa wanita dengan aktivitas fisik sedang dan tinggi akan mengalami menopause lebih cepat diabndingkan dengan wanita dengan aktivitas rendah. Aktivitas yang tinggi dapat mempengaruhi ovarium menjadi terbatas dengan mengurangi serum estrogen dan meningkatkan hormone seks globulin yang menyebabkan terjadi menopause lebih cepat (Schoenaker,2014).

Jika dilihat dari gaya hidup responden rural, dimana responden urban yang mayoritas bertani masih memanfaatkan hasil pertaniannya untuk dikonsumsi sehari-hari. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Moeg wang, et all (2017) mengatakan bahwa seseorang yang lebih banyak mengkonsumsi karbohidrat dan serat akan memasuki menopause lebih dini atau premature. Karena secara teori asupan serat dapat mengganggu sirkulasi euterohepatik hormone seks sehingga menurunkan kadar estrogen darah dan terjailah menopause lebih cepat. Konsumsi kacang-kacangan (kedelai) mengakibatkan peningkatan konsentrasi estradiol plasma dan enngkatan fase folikular, penundaan mentrusi dan penurunan lonjakan LH dan FSh di tengah siklus akibatnya terjaid penurunan LH dan FSH secara

signifikan.

Berdasarkan usia menarche sebagian besar responden rural sebanyak 63 (39,9%) diusia 11-12 tahun. Tidak jauh berbeda hasil yang didapat dengan responden urban Hasil penelitian yang dilakukan oleh Anandita, S (2015) dan beberapa penelitian sebelumnya bahwa semakin muda usia menarche maka akan semakin cepat pula memasuki usia menopause. Hal tersebut dapat terjadi dikarenakan hal bias mengingat usia menarche, riwayat reproduksi perempuan seperti pendarahan yang tidak teratur karena fluktuasi endokrinologis, penyakit genetic terkait seks dan lain-lain yang dapat menyebabkan tidak adanya hubungan statistic (Bansal,2016).

Sehingga dari hasil penelitian usia menopause pada responden rural didapat responden yang lebih banyak yang menopause yaitu 84 (53,2%.) namun lebih cepat memasuki usia menopause kearah menopause prematur dibandingkan urban. Hal ini dapat terjadi karena beberapa faktor yang telah dijelaskan diatas yang saling berkaitan satu sama lainnya.

5.4.3 Analisis Perbedaan Usia Menopause Pada Wanita Urban Dan Rural

Dari analisa menggunakan *Mann Whitney* diketahui bahwa *p-Value* 0,000 yang menandakan lebih kecil dari alfa $\alpha=0,05$ sehingga hipotesis nol ditolak, dan terdapat komparasi usia menopause antara urban dan rural di Kecamatan Genteng Dan Kalianget. Hasil penelitian didapatkan bahwa antara responden urban dan rural terdapat perbedaan dalam memasuki usia menopause. berdasarkan hasil penelitian dari 401 responden, yang terdiri dari wanita urban 243 dan wanita rural 158 bahwasanya terdapat perbedaan usia menopause diantara kedua populasi tersebut, hal ini membuktikan bahwasanya responden urban mayoritas belum menopause namun mengarah ke menopause lambat, sedangkan pada responden

rural sebagian besar mengalami menopause normal namun lebih cepat memasuki usia menopause dibandingkan dengan responden urban.

Pada umumnya menopause merupakan hal alamiah setiap wanita akan mengalami transformasi dari masa reproduksi ke masa menopause, namun usia terjadinya menopause pada setiap wanita berbeda-beda. Perbedaan disinilah yang akan menyebabkan banyaknya resiko buruk yang akan terjadi. penelitian Svejme (2012) membuktikan bahwa wanita yang mengalami menopause usia dini memiliki resiko sebanyak 1,83 kali untuk mengalami osteoporosis pada umur 77 tahun dan sebanyak 1,68 kali beresiko patah tulang. Usia menopause yang lebih lambat meningkatkan resiko kejadian kanker payudara, kanker endometrium dan ovarium (Forman dkk.2013)

Wanita yang mengalami menopause alamiah sama sekali tidak mengetahui apakah saat menstruasi tertentu benar-benar merupakan menstruasinya yang terakhir sampai satu tahu berlalu. Menopause kadang-kadang disebut perubahan kehidupannya. Menopause adalah kondisi normal yang dialami oleh para wanita mengalami berhenti dari menstruasi dan merupakan tanda akhir dari periode reproduksinya. (Nugroho,T.2010).

Cepat lambatnya usia menopause banyak factor yaitu salah satunya adalah factor geografis, dimana factor geografis yaitu tempat tinggal (desa dan kota). Dalam masyarakat modern, sering dibedakan antara masyarakat pedesaan (rural community) dan masyarakat perkotaan (urban community). Tidak ada masyarakat yang berhenti (stagnan) pada satu titik tertentu sepanjang masa. Setiap masyarakat dalam kehidupannya tentu mengalami perubahan. (Shahab,K,2007).

Rata- rata usia menopause (standart deviasi pada wanita di Jakarta timur

adalah 49,17 tahun. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yohanis (2013) yaitu 49,98 tahun. Hasil penelitian palacios et al (2010) menyatakan bahwa wanita Asia memiliki rentang usia menopause yang lebih rendah (42,1 sampai 49,5 tahun). Dibandingkan dengan wanita eropa (50,1 -52,8 tahun), amerika utara (50,5 sampai 51,4 tahun), dan Amerika latin (43,8-53 tahun). Wanita biasanya mengalami menopause pada usia 50 sampai 52 tahun (Yohanis dkk,3013).

Hasil analisa diatas didukung adanya teori yang dikemukakan oleh S. Palacios, (2010) ada perbedaan geografis yang luas dalam prevelensi menopause, gejala dan beberapa perbedaan usia onset menopause. baik di Asia maupun di Amerika latin dan Negara lainnya. Bahwa letak geografis dapat mempengaruhi perbedaan usia menopause. Teori diatas juga didukung alam penelitian Sholikhah, T A (2010) yang mengatakan bahwa, pada penelitian ini didapatkan perbedaan yang bermakna pada usia menopause antara wanita urban dan wanita uban dimana wanita urabn mengalami menopause lebih cepat daripada wanita perkotaan. Berbeda dengan hasil penelitian Kaur menyatakan bahwa wanita yang tinggal di daerah rural memiliki usia rata-rata menopause yng lebih cepat (48,5 tahun) dbandingkan dengan wanita yang tinggal di daerah urban (49,30 tahun) (Kaur,2009).

Adanya perbedaan usia menopause dapat terjadi dikarenakan adanya perbedaan letak geografis, status ekonomi, budaya dan penggunaan metode penelitian (Al Deen dan Sadik, 2009). Selain itu terdapat juga pengaruh dari factor seperti usia menarche dan factor gaya hidup. Perkembangan modern menyebabkan wanita pada generasi muda memiliki usia menarche lebih cepat. Seperti hasil penelitian di Cina yang menyatakan bahwa adanya tren penurunan usia menarche,

dimana semakin muda generasi maka usia menarche semakin cepat (Song et al, 2015). Hal itu tentu mempengaruhi usia menopause. dimana wanita yang mengalami menarche lebih cepat akan menopause lebih cepat juga (Kaczmarek,2007)

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas peneliti berasumsi bahwa ada perbedaan antara usia menopause pada wanita urban dan wanita rural dan hal ini sesuai dengan indikator dari pernyataan yang diberikan kepada responden. Dan telah dibuktikan dengan hasil analisa data menggunakan *Mann Whitney* diketahui bahwa *p-Value* 0,000 yang menandakan lebih kecil dari alfa $\alpha=0,05$ dengan hasil penelitian menunjukkan hasil yang sesuai bahwasanya terdapat komparasi usia menopause antara urban dan rural di Kecamatan Genteng Dan Kalianget.

BAB 6

RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA

6.1 Rencana Jangka Pendek :

Publikasi ilmiah pada jurnal nasional ber-ISSN dan ESSN

6.2 Rencana Jangka Panjang :

Dapat dijadikan informasi dan pengetahuan dalam bidang kesehatan tentang analisis komparasi usia menopause antara wanita urban dan rural di kecamatan genteng dan kalianget.

BAB 7

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisa pembahasan yang telah dilakukan maka didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Pada responden urban sebagian besar wanita tidak menopause (42,0%), namun cenderung mengarah pada menopause lambat (35,8%)
2. Pada responden rural sebagian besar menopause normal (48,7%) dan lebih cepat memasuki usia menopause dibandingkan urban.
3. Ada komparasi usia menopause antara urban dan rural di Kecamatan Genteng Dan Kalianget dengan $p\text{-Value}=0,000$

7.2 Saran

1. Bagi Responden

Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan bagi wanita untuk mengetahui usia normal memasuki menopause. karena cepat lambatnya memasuki menopause ada risiko yang terjadi. Ketika wanita menopause prematur akan menyebabkan masalah tulang seperti osteoporosis dan penyakit jantung, namun meminimalkan kejadian kanker. Sebaliknya jika menopause datang terlambat risiko penyakit osteoporosis dan kardiovaskuler rendah namun akan mengalami risiko penyakit kanker. Jadi penting untuk setiap wanita mengetahui usia normal memasuki menopause. agar ketika menopause tidak datang diusia normlnya, dapat pergi ke pelayanan kesehatan untuk mengkonsultasikannya.

2. Bagi Profesi Kesehatan

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan profesionalisme dan mutu pelayanan keperawatan khususnya bagi wanita yang akan memasuki menopause. Dengan hasil penelitian ini tenaga kesehatan dapat memberikan edukasi kepada masyarakat khususnya wanita usia subur tentang rentang usia menopause agar dapat mengurangi risiko yang akan muncul akibat cepat dan lambat nya menopause.

3. Bagi Instansi Pendidikan

Berdasarkan hasil dari penelitian dapat digunakan sebagai informasi mengenai usia menopause wanita urban dengan rural sehingga dapat menjadi acuan dalam meningkatkan pembelajaran khususnya dikeperawatan maternitas.

4. Penelitian selanjutnya

Penelitian selanjutnya dapat meneliti tentang faktor yang mempengaruhi keterlambatan menopause dengan sampel yang berbeda. Peneliti selanjutnya juga dapat meneliti penambahan factor baru yang mempengaruhi usia menopause. peneliti selanjutnya dapat memberikan intervensi untuk memecahkan masalah menopause yang terjadi dengan sampel yang berbeda maupun sama.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulkadir, M, (2008). *Ilmu Sosial Dasar*. Bandung : PT Citra Aditya Bakti
- Anandita,S.(2015). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan usia Menopause pada Wanita di RW 01 Kelurahan Utan Kayu Utara, Jakarta Timur, Provinsi DKI Jakarta*
- Al Deen, Lamia Dhia dan Sadik,F.(2009). *Age at Natural Menopause and Factors Influencing its Timing in a sample of Iraqi Women in Baqhdad Iraqi J. Comm.Med.*
- Badan Pusat Statistik Kota Sumenep.(2018). *Kecamatan Kalianget Dalam Angka 2018*. Sumenep: BPS Kota Sumenep.
- Badan Pusat Statistik Kota Surabaya.(2017). *Kecamatan Genteng Dalam Angka 2017*. Surabaya : BPS Kota Surabaya.
- Bansal,Priya,dkk.(2016).*Epidemiological Determinants of Age at Natural Menopause in Rural women of Punjab*. Journal of Research in Medical and Dental Science. Vol.2,Issue 1,January-March 2014
- Delevar MA and M Hajjahmadi.(2016).*Faktors Affecting The Age in Normal Menopause and Frequency og Menopause Symptoms in Northem Iran*. Iranian Red Crescent Medical Journal 13(3):192-19
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *Profil Kesehatan Republik Indonesia*.
- Dorjgchoo, Tsogzomaa, et all.(2008), *Dietary and lifestyle presictors of age at natural menopause and reproductive span in the Shanghai Women's Health Study*. Departement of Epidemiologi, Shanghai Cancer Institute, China
- Forman, Michele R Forman,dkk(2013). *Life-Course Origins Of The Ages At Menarche and Menopause*. Adolescent Health, Medicine and Therapeutics 2013;4 1-2
- Gold,Ellen B,dkk.(2013).*Factors Related toAge at Natural Menopause : Longitudinal Analyses From SWAN*. American Journal of Epidemiology Vol 178,No
- Haryono, Rudi. (2016). *Siap Menghadapi Menstruasi dan Menopause*. Yogyakarta : Gosyen Publishing
- Hidayat,A.A.A.(2010). *Metode Penelitian Kesehatan : Paradigma Kuantitatif*. Surabaya : Health Books Publishing
- Kasdu, D. (2004). *Kiat Sehat dan Bahagia di Usia Menopause*. Cet. Pertama. Jakarta: Puspaswara

- Kaur, Maninder and Indu Talwar (2009). *Age at Natural menopause among Rural and Urban Punjabi Brahmin females*. *Antropologist* 11(4):255-258
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia 2014. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Vol. 51)*. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1173>
- Kaezmarek, Maria. (2007). *The Timing of natural Menopause in Poland and Associated Factors*. *Maturitas* 57 -139-15
- Mahmudah & Muniroh Septiyani. (2013). *Faktor-faktor yang Berpengaruh Terhadap Skor Kecemasan pada Wanita Menopause*. *Jurnal Biometrika dan Kependudukan*, vol.2, No.1 Juli 2013: 51-56.
- Noorkarsiani, dkk. (2012). *Sosiologi Kebidanan*. Jakarta: TIM
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT. Rineka Cipta
- Nugroho, Taufan. (2012). *Buku Ajar Obstetri untuk Mahasiswa Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Nursalam. (2013). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Palacios, S. dkk. (2010). *Age of Menopause and Impact of climacteric symptoms by Geographical region*. *Climacteric* 2010:13:419-428
- Pathak and Purnima Parashar. (2010). *Age at Menopause and Associated Bio-Social Factors of Health in Punjabi Women*. R.K. Department of Anthropology, Panjab, University, Chandigarh, India. *The Open Anthropology Journal*, , 3, 172-180
- Reeder, Sharon, Dkk. (2011). *Keperawatan Maternitas: Kesehatan Wanita, bayi & Keluarga* : Jakarta ; EGC
- Schoenaker, Danielle AJM, dkk. (2014). *Soecioeconomic Position, Lifestyle factors and age at natural menopause; a systematic review and meta-analyses of studies across six continents*. *International Journal of Epidemiology*, Vol 0 No 0
- Shahab, K. (2007). *Sosiologi Pedesaan*. Yogyakarta: A-Ruzz Media

LAMPIRAN

1. Laporan keuangan

1. HONORARIUM				
HONOR	HONOR/HARI	WAKTU JAM/MINGGU	MINGGU	JUMLAH (RP)
Perawat Puskesmas 1	60.000	5	32	1.940.000
Perawat Puskesmas 2	60.000	5	32	1.940.000
SUB TOTAL				3.840.000
2. BAHAN HABIS PAKAI				
Kertas HVS A4	Lembar observasi, absensi, lembar evaluasi, dll	5 rim	40.000	200.000
Bolpoint	Pelatihan	10 lusin	11.000	110.000
Odner	Arsip File	5 set	20.000	100.000
Map	Arsip File	20 set	10.000	200.000
Spidol boardmaker	Pelatihan	5	10.000	50.000
Tintan Printer	Pencetakan berkas	6 biji	150.000	900.000
Kertas Sertifikat	Bukti Sebagai Duta	5 pack	50.000	250.000
Flasdisk (8 GB)	Penyimpanan Data Kegiatan	3 buah	80.000	240.000
Buku Pedoman	Media Pelatihan	20 buku	30.000	600.000
Buku petunjuk	Media Pelatihan	20 buku	30.000	600.000
Pulsa Internet	Media Pembelajaran	8 GB	50.000	200.000
Poster	Media pelatihan serta media informasi	20 poster	8.000	160.000
Benner roll	Informasi Program Pos	1 buah	90.000	90.000
Leaflet	Media informasi	250 lbr	3.000	750.000
Pojok Perawat	Pusat Sekolah	1 tempat	500.000	500.000
PIN Perawat	Tanda sebagai DUTA Perawat	20 siswa	5.000	100.000
SUB TOTAL				5.050.000
3. PERJALANAN				
Material	Tujuan	Kuantitas	Jumlah (Rp.)	
Ketua	a. Pengorganisasian persiapan kegiatan b. Pendampingan pendidikan dari <i>UMSurabaya</i> c. Evaluasi kegiatan, dll.	60 kali	2.000.000	
Anggota	a. Pengorganisasian persiapan kegiatan	60 kali	1.000.000	

	b. Pendampingan pendidikan dari <i>UMSurabaya</i>			
	c. Evaluasi kegiatan, dll.			
SUB TOTAL				3.000.000
4. LAIN-LAIN				
Material	Tujuan	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Jumlah (Rp.)
Pemberian <i>Door Prize</i> Kegiatan	Motivasi dan Penghargaan partisipasi kegiatan	10 buah	31.000	310.000
SUB TOTAL				310.000
TOTAL ANGGARAN YANG DIPERLUKAN (Rp)				12.200.000,-

2. Lampiran Jadwal Penelitian

NO.	KEGIATAN	BULAN DESEMBER-JUNI					
		1	2	3	4	5	6
1.	Mengadakan pertemuan awal antara ketua dan tim pembantu peneliti						
2.	Menetapkan rencana jadwal kerja dan Menetapkan pembagian kerja						
3.	Menetapkan desain penelitian dan Menentukan instrument penelitian						
4.	Menyusun proposal dan Mengurus perijinan penelitian						
5.	Mempersiapkan, menyediakan bahan dan peralatan penelitian						
6.	Melakukan Penelitian						
7.	Melakukan pemantauan atas pengumpulan data, Menyusun dan mengisi						

	format tabulasi, Melakukan analisis data, Menyimpulkan hasil analisis, Membuat tafsiran dan kesimpulan hasil serta membahasnya						
8.	Menyusun laporan penelitian						