

Pelatihan Peningkatan Pendidikan Kesehatan tentang Persiapan Menjelang Menopause di Puskesmas Mojo**Rijanto**

Prodi Kebidanan Sutomo Poltekkes Kemenkes Surabaya; rijantoryan05@gmail.com (koresponden)

Siti Alfiah

Prodi Kebidanan Sutomo Poltekkes Kemenkes Surabaya; alfiahrudipurnomo@gmail.com

Sherly Jeniawaty

Pusat Unggulan IPTEK-Pemberdayaan Masyarakat, Poltekkes Kemenkes Surabaya; sherlyjenyawaty@gmail.com

ABSTRACT

In general, menopause occurs at the age of 48-50 years, including in the climacteric period, which is a syndrome of endocrine, somatic, and psychological changes at the end of the fertile / reproductive period. The aim of this study was to evaluate the success of cadre training in optimizing preparation for menopause. The intervention was given in the working area of Puskesmas Mojo, Surabaya. The intervention targets of health cadres and elderly women were selected using a quota sampling technique. The results of the evaluation show that there had been a 70% increase in the knowledge of elderly cadres about preparation for menopause.

Keywords: menopause; health education; elderly women; health cadres

ABSTRAK

Pada umumnya menopause terjadi pada usia 48-50 tahun, termasuk dalam masa klimakterium yang merupakan sindrom perubahan endokrin, somatik, dan psikik pada akhir masa subur/reproduktif. Tujuan studi ini adalah mengevaluasi keberhasilan pelatihan kader dalam optimalisasi persiapan menjelang menopause. Intervensi diberikan di wilayah kerja Puskesmas Mojo, Surabaya. Sasaran intervensi kader kesehatan dan wanita usia lanjut, yang dipilih dengan teknik *quota sampling*. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa telah terjadi peningkatan sebesar 70% tentang pengetahuan ibu kader lansia mengenai persiapan menjelang menopause.

Kata kunci: menopause; pendidikan kesehatan; wanita usia lanjut; kader kesehatan

PENDAHULUAN**Latar Belakang**

Sebagian wanita, menjadi tua seringkali menjadi momok yang menakutkan. Kekhawatiran ini mungkin berawal dari pemikiran bahwa dirinya akan menjadi tidak sehat, tidak bugar, dan tidak cantik lagi. Kondisi tersebut memang tidak menyenangkan dan menyakitkan. Padahal, masa menopause merupakan salah satu fase yang harus dijalani seorang wanita dalam kehidupannya. Seperti halnya fase-fase kehidupan yang lain, yaitu masa anak-anak dan masa reproduksi. Namun, munculnya rasa kekhawatiran yang berlebihan itu menyebabkan mereka sangat sulit menjalani masa ini⁽¹⁾. Usia menopause antara seorang wanita dan wanita lainnya tidaklah sama dan bergantung pada faktor-faktor yang mempengaruhinya. Beberapa pendapat mengemukakan bahwa menopause terjadi pada usia 48-50 tahun, termasuk dalam masa klimakterium yang merupakan sindrom perubahan endokrin, somatik, dan psikik pada akhir masa subur/reproduktif (40-65 tahun)⁽²⁾. Masa ini umumnya terjadi pada usia 50-an tahun. Masa ini mengingatkan wanita terhadap proses menjadi tua yang disebabkan oleh organ reproduksinya terasa menurun. Menopause terjadi dalam masa klimakterium, sebuah masa dimana terjadi peralihan dari fase reproduktif ke fase non-reproduktif. Datangnya menopause sendiri sangat individual (variatif) sifatnya, namun umumnya berkisar pada umur 48-55 tahun⁽³⁾. Jumlah dan proporsi penduduk perempuan yang berusia diatas 50 tahun dan diperkirakan memasuki usia menopause dari tahun ke tahun juga mengalami peningkatan yang sangat signifikan. Berdasarkan Sensus Penduduk tahun 2000 jumlah perempuan berusia diatas 50 tahun baru mencapai 15,5 juta orang atau 7,6% dari total penduduk, sedangkan tahun 2020 jumlahnya diperkirakan meningkat menjadi 30 juta atau 11,5% dari total penduduk. Lebih lanjut ditegaskan, berdasarkan proyeksi Penduduk Indonesia tahun 2035 bakal mencapai 305,6 juta jiwa dengan jumlah perempuan yang hidup dalam usia menopause adalah sekitar 30,3 juta jiwa dan jumlah laki-laki, di usia andropause akan mencapai 24,7 juta jiwa⁽⁴⁾.

Banyak faktor yang berhubungan dengan usia menopause. Menurut Kasdu⁽¹⁾ dan Yatim⁽⁵⁾. beberapa faktor tersebut yaitu usia pertama kali menstruasi, stress, pemakaian metode kontrasepsi, status

keluarga (seperti status perkawinan, jumlah anak dan usia melahirkan anak terakhir), riwayat keluarga, pekerjaan, konsumsi alkohol pada wanita di Kelurahan Krembangan Utara Kota Surabaya tahun 2010. Pendapatan, merokok, dan minum alkohol. Selain itu, ada juga beberapa faktor lain diantaranya polusi air/udara, pengaruh toksin patogen atau radiasi, perilaku gaya hidup modern, kebiasaan diet, olah raga, pengaruh matahari, perilaku seksual, dan gangguan mental⁽⁴⁾.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti ditemukan pada tujuh Posyandu Lansia di 56 Wilayah Puskesmas Mojo, Kelurahan Mojo, Kecamatan Gubeng, Kota Surabaya terdapat 320 wanita berusia 57-78 tahun dan pada kondisi pre, peri maupun pasca menopause. Hasil wawancara yang dilakukan secara sederhana pada 50 wanita menopause, 60% diantaranya terkadang masih merasa cemas, memiliki persepsi negatif tentang masa menopause, dan perasaan kurang nyaman pada kondisi saat ini. 100% dari 50 wanita tersebut berstatus menikah dan tinggal bersama suami. 10 wanita diantaranya menyatakan merasa kulit bertambah keriput, takut melakukan hubungan seksual dengan suami terlalu sering dibandingkan sebelum menopause dan merasa ada bagian dirinya yang hilang. Sebagian besar wanita menyatakan belum pernah mendapatkan penyuluhan atau konseling tentang menopause sehingga berharap ada program khusus yang bertema menopause di kegiatan ibu PKK maupun posyandu lansia. Untuk itu maka kami tertarik untuk melaksanakan program pengabdian masyarakat dengan tema “Pelatihan Peningkatan Pendidikan Kesehatan tentang persiapan menjelang Menopause di Puskesmas Mojo Kecamatan Gubeng Kota Surabaya.

Tujuan

Tujuan studi ini adalah mengevaluasi keberhasilan pelatihan kader dalam optimalisasi persiapan menjelang menopause di wilayah kerja Puskesmas Mojo, Surabaya

METODE

Studi tergolong sebagai penelitian pra eksperimental, yang melibatkan satu kelompok intervensi dengan penilaian sebelum dan sesudah intervensi. Intervensi yang diberikan adalah pelatihan kader dan wanita usia lanjut di wilayah kerja Puskesmas Mojo, Surabaya. Sasaran intervensi ini dipilih dengan teknik *quota sampling*.

Langkah-langkah kegiatan adalah sebagai berikut:

Bulan ke 1:

Minggu I : Koordinasi dengan puskesmas dan kelurahan tentang rencana pelatihan kader dan ibu lansia

Minggu II- IV : Menyusun rencana pertemuan tentang persiapan menjelang menopause

Bulan ke 2 :

Minggu V : Mengadakan pelatihan kader, bidan kelurahan untuk membangun komitmen dari kader.

Minggu VI-VII : Koordinasi dengan puskesmas tentang hasil pertemuan dan rencana pengusulan surat keputusan dari kelurahan tentang pelatihan persiapan menjelang menopause

Minggu VIII : Pemberian materi pelatihan kepada kader

Bulan ke 3:

Pendampingan : bersama-sama dengan Puskesmas/bidan kelurahan melaksanakan pendampingan pada kader untuk melaksanakan tugas-tugasnya. Pendampingan dilaksanakan saat melaksanakan kegiatan: memberikan penyuluhan/nasehat dan motivasi pada lansia tentang persiapan menjelang menopause

Bulan ke 3- 4 : Melakukan Evaluasi

Bulan ke 5 : Penyelesaian laporan

Sebelum pelatihan dilakukan pengukuran tingkat pengetahuan tentang persiapan menopause dan demikian pula sesudah pelatihan, yang disajikan berupa frekuensi dan persentase karena data berjenis kategorik^(7,8). Keberhasilan pelatihan dievaluasi berdasarkan perbedaan pengetahuan antara sebelum dan sesudah pelatihan, secara deskriptif berupa perbedaan proporsi kategori pengetahuan baik, cukup dan kurang.

HASIL

Hasil analisis data secara deskriptif disajikan sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik peserta

Umur peserta	Frekuensi	Persentase
40-50 Tahun	6	20
50-70 Tahun	24	80

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar peserta pelatihan berusia 50-70 tahun (80%).

Tabel 2. Karakteristik pekerjaan peserta

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Bekerja	9	30
Tidak bekerja	21	70

Tabel 2 menunjukkan sebagian besar ibu menopause 70 % tidak bekerja dan hanya 30% yang masih bekerja.

Tabel 3. Karakteristik pendidikan peserta

Pendidikan ibu hamil	Frekuensi	Persentase
SMP/Sederajat	2	6,7
SMA/Sederajat	16	53,3
D3/D4/S1/S2/S3	12	40

Tabel 3 menunjukkan sebagian besar peserta pelatihan berpendidikan SMA/Sederajat 12 (53,3%).

Tabel 4. Hasil evaluasi pengetahuan konsep dasar menopause

Pengetahuan konsep dasar menopause	Sebelum pelatihan		Setelah pelatihan	
	Σ	%	Σ	%
Baik	10	10	17	56,7
Cukup	6	30	12	40
Kurang	14	60	1	3,3

Tabel 4 menunjukkan sebagian besar ibu menopause hasil pre tes kurang pengetahuannya tentang konsep dasar menopause sebelum diberikan pelatihan, sesudah diberikan pelatihan, terdapat peningkatan pengetahuan tentang konsep dasar menopause 10% menjadi 56.7%.

Tabel 5. Hasil evaluasi pengetahuan perubahan yang terjadi pada menopause

Pengetahuan perubahan yang terjadi pada menopause	Sebelum pelatihan		Setelah pelatihan	
	Σ	%	Σ	%
Baik	10	33,3	18	60
Cukup	14	46,7	11	36,7
Kurang	6	20	1	3,3

Tabel 5 menunjukkan sebagian besar ibu kader lansia hasil pre tes kurang pengetahuannya sebelum diberikan pelatihan, sesudah diberikan pelatihan, pengetahuan ibu kader tentang perubahan yang terjadi pada menopause mengalami peningkatan dari 33.3% menjadi 60%.

Tabel 6. Hasil evaluasi gangguan yang terjadi pada menopause dan menjalani masa menopause

Pengetahuan gangguan yang terjadi pada menopause dan menjalani masa menopause	Sebelum pelatihan		Setelah pelatihan	
	Σ	%	Σ	%
Baik	10	33,3	18	60
Cukup	14	46,7	11	36,7
Kurang	6	20	1	3,3

Tabel 5 menunjukkan sebagian besar ibu kader lansia hasil pre tes kurang pengetahuannya sebelum diberikan pelatihan, sesudah diberikan pelatihan, pengetahuan ibu kader tentang gangguan yang terjadi pada menopause dan menjalani masa menopause mengalami peningkatan dari 30% menjadi 60%.

PEMBAHASAN

Peningkatan pengetahuan pada ibu kader lansia dari tabel tersebut terlihat sebagian besar ibu kader lansia mengalami peningkatan pendidikan kesehatan tentang persiapan menjelang menopause.

Ibu kader lansia merasakan adanya peningkatan pengetahuan mengenai pendidikan kesehatan tentang persiapan menjelang menopause, Ibu kader merasakan bahwa pelatihan ini sangat bermanfaat bagi dirinya

maupun sebagai kader karena dapat membagikan nantinya pengetahuan menjelang menopause ini kepada masyarakat di wilayahnya.

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan Notoatmodjo⁽⁸⁾, penyuluhan kesehatan merupakan promosi kesehatan yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Beensley dan Fisher⁽⁹⁾ mengungkapkan bahwa pendidikan kesehatan memang menyampaikan informasi dengan harapan bahwa peserta didik akan mempelajarinya dan mempengaruhi pengetahuannya. Riskesdas⁽¹⁰⁾ juga mengatakan dengan adanya penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan.

Dari hasil penelitian diketahui bahwa kegiatan *peer group* dan pelatihan mampu meningkatkan pengetahuan ibu kader lansia tentang pendidikan kesehatan menjelang menopause. Karakteristik seseorang juga mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki. Dalam hal ini umur, pengalaman, pekerjaan, serta pada aspek pendidikan, menurut Notoatmodjo⁽⁸⁾, pendidikan mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah seseorang tersebut menerima informasi. Informasi merupakan sumber pengetahuan, pengetahuan seseorang akan bertambah jika ia banyak menerima informasi. Menurut Nursalam dalam Wawan⁽¹¹⁾ juga menyebutkan pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Efek jangka panjang dari proses kegiatan, dalam hal ini adalah meningkatnya pengetahuan ibu kader lansia tentang Persiapan Menjelang Menopause.

Membangun Komitmen Pendampingan Ibu Menopause

Komitmen ibu kader dalam pengawasan terhadap ibu menopause melalui kegiatan posyandu lansia, kegiatan ini didapatkan hasil wawancara dengan ibu kader bahwa ibu kader siap untuk mendampingi ibu menopause. Ibu kader juga berkomitmen untuk bersedia meluangkan waktu untuk menginformasikan pengetahuan tentang menjelang menopause di wilayahnya. Dalam masa pandemi ini pengalaman, pengetahuan dan informasi bisa di komunikasi melalui WA group, dan juga bila ada masalah mengenai gangguan menopause bisa didiskusikan. Dengan upaya meningkatkan persepsi tentang manfaat, meminimalkan persepsi tentang hambatan dalam pemahaman mengenai menopause dan meningkatkan *self efficacy* terhadap dirinya dan meningkatkan sikap yang berhubungan dengan aktivitas akan dapat meningkatkan perilaku ibu dalam mengatasi masalah menjelang menopause baik secara langsung maupun tidak langsung melalui peningkatan komitmen terhadap rencana untuk bertindak.

Faktor Pendukung

Faktor pendukung kegiatan pelatihan adalah:

1. Kerjasama dengan Dinas Kesehatan, Puskesmas Mojo berjalan dengan baik
2. Banyak ibu kader lansia merasa bahwa pelatihan tentang Pendidikan Kesehatan mengenai menjelang menopause.
3. Kerjasama ibu kader dengan puskesmas Mojo sangat baik dan responsive.
4. Sarana Prasarana yang disediakan Puskesmas Mojo yang lengkap, sangat memudahkan dalam pelaksanaan pelatihan
5. Bidan Koordinator, bidan kelurahan dan tenaga kesehatan di Mojo yang sangat partisipatif dalam pelatihan Pendidikan Kesehatan mengenai menjelang menopause.

Penghambat Kegiatan

Faktor penghambat kegiatan pelatihan adalah:

1. Karakteristik ibu yang berbeda-beda (usia, pengetahuan, adat, RAS dll)
2. Waktu pelaksanaan kegiatan tidak dapat bersamaan, jadwal mematuhi protokol kesehatan selama pandemi covid ini

KESIMPULAN

Hasil evaluasi menunjukkan bahwa telah terjadi peningkatan sebesar 70% tentang pengetahuan ibu kader lansia mengenai persiapan menjelang menopause.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kasdu D. Kiat Sehat dan Bahagia di Usia Menopause. Jakarta: Penerbit Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara; 2002.

2. Irawati T. Usia Lanjut (Aging) [Internet]. 2008 [cited 2008 Oct 13]. Available from: <http://www.kesrepro.info/aging/menopause.htm>
3. Diputra P. 7 Fakta dan Tips Menghadapi Menopause [Internet]. 2006 [cited 2008 Oct 13]. Available from: <http://migasindonesia.net/download/index.php?option=comcontent&task=view&id=265&Itemid=34>
4. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2015. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2016.
5. Yatim F. Survei Kesehatan Rumah Tangga. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia; 2001.
6. Nugroho HSW. Analisis Data Secara Deskriptif untuk Data Kategorik. Ponorogo: Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES); 2014.
7. Suparji, Nugroho HSW, Martiningsih W. Tips for Distinguishing Nominal and Ordinal Scale Data. Aloha International Journal of Multidisciplinary Advancement (AIJMU). 2019;1(6):133-134.
8. Notoatmodjo. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
9. Bensley RJ, Brookins-Fisher J. Metode pendidikan kesehatan masyarakat. Jakarta: EGC; 2008.
10. Depkes RI. Riset Kesehatan Dasar 2010. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI; 2010.
11. Wawan A, Dewi M. Teori dan pengukuran pengetahuan, sikap dan perilaku manusia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011.