

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Padukuhan Murangan VIII yang berada pada lingkup Desa Triharjo, Kecamatan Sleman, Kabupaten Sleman, Yogyakarta dan dilaksanakan pada bulan april 2012, yang dilakukan pada 40 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Desa Triharjo terdiri atas 4 Dusun yaitu Murangan VII, Murangan VIII, Wadas dan Ngangkrik.

Batas wilayah Dusun Murangan VIII, sebelah utara berbatasan dengan Dusun Panasas. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Widoro. sebelah Timur berbatasan dengan Dusun Murangan VII dan sebelah Barat berbatasan dengan Desa Temulawak.

Padukuhan Murangan VIII mempunyai 8 RW, setiap RW mempunyai beberapa kegiatan terjadwal. Salah satunya adalah kegiatan yang berkaitan dengan masalah kesehatan seperti penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan yang diadakan biasanya mengundang praktisi kesehatan. Akses warga untuk ke pelayanan kesehatan sangat dekat dan mudah, karena berdampingan dengan RSUD Sleman yang berada di Dusun Murangan VIII. Selain itu, terdapat beberapa program pemerintah untuk mengembangkan kualitas kesehatan di Dusun Murangan VIII,

posyandu anak-anak. Namun, program pemerintah mengenai menopause belum pernah diberikan oleh instansi terkait baik dari dinas kesehatan maupun dari puskesmas setempat.

B. HASIL PENELITIAN

a. Gambaran Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah wanita premenopause yang berada di Dusun Murangan VIII Triharjo Kabupaten Sleman Yogyakarta yang berjumlah 40 responden yang dibagi ke dalam dua kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kontrol. Adapun karakteristik responden dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Kelompok Eksperimen dan Kontrol di Dusun Murangan VIII (April 2012, n=40)

Karakteristik Responden	Eksperimen		Kontrol	
	n	%	n	%
1. Golongan Usia				
40 – 45 tahun	9	45	11	55
46 – 50 tahun	9	45	3	15
51 – 55 tahun	2	10	6	30
Total	20	100%	20	100%
2. Pendidikan				
SD	1	5	1	5
SMP	3	15	5	25
SMA	8	40	7	35
Perguruan Tinggi	8	40	7	35
Total	20	100%	20	100%
3. Pekerjaan				
Ibu Rumah Tangga	9	45	7	35
Pegawai Swasta	7	35	7	35
PNS	4	20	6	30
Total	20	100%	20	100%

Sumber : Data Primer 2012

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar usia responden yang tertinggi adalah pada usia 40-45 tahun dimana pada kelompok eksperimen berjumlah 9 orang (45%) dan pada kelompok kontrol berjumlah 11 orang (55%).

Dilihat dari tingkat pendidikan responden pada penelitian ini paling dominan adalah SMA dan perguruan tinggi masing-masing sebanyak 8 orang (40%) pada kelompok eksperimen dan sebanyak 7 orang (35%) pada kelompok kontrol.

Berdasarkan jenis pekerjaan terbanyak adalah ibu rumah tangga (tidak bekerja) sebanyak 9 orang (45%) pada kelompok eksperimen dan 7 orang (35%) pada kelompok kontrol.

b. Gambaran Tingkat Kecemasan padaa Kelompok Eksperimen dan Kontrol.

Distribusi frekuensi tingkat kecemasan *pre-test* dan *post-test* pada kelompok eksperimen dan kontrol dapat dilihat pada tabel 4.2

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan *Pre-Test* dan *Post-Test* Responden Kelompok Eksperimen dan Kontrol (April 2012, n=40)

		Tingkat Kecemasan					
		Ringan		Sedang		Berat	
		n	%	n	%	n	%
Eksperimen	Pre test	11	55	8	40	1	5
	Post test	18	90	2	10	0	0
Kontrol	Pre test	14	70	6	30	0	0
	Post test	12	60	8	40	0	0

Sumber : Data Primer 2012

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa frekuensi tingkat kecemasan pada kelompok eksperimen sebelum diberikan paket edukasi paling banyak adalah kecemasan ringan yaitu 11 responden (55%) dan setelah diberi perlakuan berupa paket edukasi paling banyak adalah kecemasan ringan yang berjumlah 18 responden (90%). Dari hasil pada kelompok kontrol frekuensi tingkat kecemasan saat pre test paling banyak adalah kecemasan ringan yaitu 14 responden (70%) dan saat *post-test* paling banyak responden mengalami kecemasan ringan yaitu 12 responden (60%).

c. Hasil Analisis Uji Beda *Pre Test-Post Test* Tingkat Kecemasan pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol.

Tabel 4.3 Distribusi Hasil Uji Wilcoxon Pre test Post Test pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol (April 2012, n=40)

		Kategori Tingkat Kecemasan			
		Mean	Δ mean	Standar deviasi	P value
Eksperimen	Pre test	20,90	10,25	10,192	0,000
	Post test	10,65		5,641	
Kontrol	Pre test	17,00	-0,85	8,688	0,739
	Post test	17,85		9,399	

Sumber : Data Primer 2012

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa pada kelompok eksperimen rerata tingkat kecemasan saat *pre test* adalah sebesar 20,40 kemudian saat *post test* menurun menjadi 10,65 dengan nilai signifikansi 0,000 ($p < 0,05$). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa H_a dalam penelitian ini diterima dimana paket edukasi yang telah diberikan kepada responden berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada kelompok eksperimen.

Hal berbeda terjadi pada kelompok kontrol yang hanya mendapatkan leaflet dimana terlihat rerata skor kecemasan *pre test* 17,00 kemudian saat *post test* meningkat menjadi 17,85 dengan nilai signifikansi 0,739 ($p > 0,05$) yang artinya H_0 ditolak dimana tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara skor kecemasan *pre test* dan *post test* pada kelompok kontrol.

- d. Hasil Analisis Bivariat Uji Beda Tingkat Kecemasan antara Kelompok Eksperimen dan Kontrol.

Hasil *pre test post test* antar kelompok eksperimen dan kontrol dapat dilihat pada tabel 4.4 sebagai berikut

Tabel 4.4 Hasil Uji *Mann Whitney* (April 2012, n=40)

Kategori Tingkat Kecemasan	Kelompok	Mean Rank	Z	P value
Pre test	Eksperimen	20,90	0,000	1,000
	Kontrol	17,00		
Post test	Eksperimen	10,65	-2,419	0,016
	Kontrol	17,85		

Sumber : data primer 2012

Dari tabel 4.4 didapatkan hasil bahwa pada saat *pre test* dengan menggunakan uji *Mann Whitney* antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol setelah diberikan perlakuan selama 3 hari. tidak terjadi perubahan yang signifikan dengan nilai $p = 1,000 (> 0,05)$ sedangkan pada saat *post test* terdapat perubahan yang signifikan dengan nilai $p = 0,016$.

C. PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Dari hasil penelitian di atas diperoleh data rentang usia responden yang paling dominan adalah 40-45 tahun 9 orang dan 46-50 tahun 9 orang pada kelompok eksperimen yaitu 45%. Kelompok kontrol usia responden yang paling banyak rentang usia 40-45 tahun yaitu sebesar 11 orang (55%). Hasil data tersebut menunjukkan bahwa usia juga mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang. Salah satu hal yang menyebabkan skor kecemasan responden berada dalam kategori tingkat kecemasan ringan adalah faktor usia. Pernyataan ini didukung oleh Noorkasiani dan Tamher (2009) yang mengemukakan bahwa semakin bertambah usia seseorang, semakin siap pula dalam menerima cobaan sehingga permasalahan yang menimpa mereka dianggap sebagai suatu hal yang biasa. Hal ini juga didasarkan oleh teori aktivitas yang dikemukakan Cox (1984 dalam Noorkasiani & Tamher 2009) yang menyatakan bahwa kestabilan sistem kepribadian sebagai individu bergerak ke arah usia tua sehingga pada tahap ini keadaan emosional seseorang cenderung stabil. Hal ini juga didukung oleh penelitian Waspada (2006) bahwa dari sebagian besar responden memiliki usia 56-60 tahun dan dari hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh pemberian pengetahuan pada saat penelitian.

Menurut asumsi peneliti usia sangat berpengaruh dalam pemberian pengetahuan dimana, semakin matang usia seseorang maka

akan semakin baik pula tingkat pemahaman dan ketertarikan akan masalah yang sedang dihadapinya. Hal ini dapat mempermudah dalam proses pemberian informasi sehingga tingkat kecemasan yang dialami oleh wanita premenopause ini akan mengalami penurunan. Sesuai dengan pernyataan Breiger *cit* Pulungasih (2006) yaitu pengetahuan umumnya datang dari pengalaman seseorang. Dalam hal ini pengalaman dilihat dari umur karena semakin tua umur seseorang semakin banyak pengalamanyang diperoleh dan semakin tinggi pengetahuannya sehingga dapat membantu dalam menurunkan kecemasan yang sedang dialami.

Berdasarkan hasil penelitian mengenai tingkat pendidikan menunjukkan data bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi dimana pada kelompok eksperimen tingkat pendidikan yang paling banyak yaitu SMA dan Perguruan Tinggi dengan jumlah masing-masing 7 orang (40%). Diharapkan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin banyak pengetahuan yang dimiliki dan mempermudah proses penerimaan informasi (Asyriana, 2007). Sehingga kecemasan menjelang menopause dapat diatasi dengan baik, namun demikian Notoatmodjo (2005) menyatakan bahwa bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah juga memiliki tingkat pengetahuan yang rendah karena peningkatan pengetahuan seseorang tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal tetapi juga bisa diperoleh dari sumber informasi

lain. Hal ini juga tidak didukung oleh penelitian Malawat (2010) bahwa dari 50 responden didapatkan hanya 5 responden yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi yaitu SMA tetapi dari hasil penelitian juga menunjukkan adanya pengaruh dalam pemberian pendidikan kesehatan tentang menopause terhadap tingkat pengetahuan wanita menopause.

Menurut peneliti tingkat pendidikan akan sangat mempengaruhi keberhasilan dalam pemberian paket edukasi, karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin tinggi tingkat pengetahuannya yang dapat membantu dalam memahami informasi yang diterima sehingga dapat mempermudah peneliti dalam merubah pemahaman negatif responden menjadi positif yang dapat mempengaruhi penurunan tingkat kecemasan responden.

Pekerjaan responden paling banyak adalah sebagai Ibu Rumah Tangga sebanyak 9 orang (45%) pada kelompok eksperimen dan Ibu Rumah Tangga dan Pegawai Swasta masing-masing sebanyak 7 orang (35%) pada kelompok kontrol. Menurut Hawari (2011) mengatakan bahwa individu yang tidak memiliki pekerjaan cenderung rentan terhadap gangguan kesehatan baik fisik maupun psikologis. Hal ini juga didukung oleh penelitian dari Asyriana (2007) yang menyatakan bahwa status pekerjaan akan mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang dimana, individu yang mempunyai pekerjaan lebih banyak mendapatkan informasi sehingga hal tersebut dapat mengurangi

tingkat kecemasan seseorang. Peneliti berasumsi bahwa pekerjaan dapat juga mempengaruhi tingkat kecemasan responden karena

2. Tingkat Kecemasan

Berdasarkan hasil penelitian tingkat kecemasan wanita premenopause tentang menopause pada pre-test kelompok eksperimen didapatkan bahwa jumlah responden dengan tingkat kecemasan ringan sebesar (55%), kecemasan sedang sebesar (40%) dan kecemasan berat sebesar (5%) sedangkan pada posttest kelompok eksperimen setelah diberikan paket edukasi didapatkan jumlah responden dengan tingkat kecemasan ringan sebesar (90%) dan kecemasan sedang sebesar (10%). Berdasarkan tingkat kecemasan diatas dapat dilihat terjadinya penurunan yang signifikan pada uji *wilcoxon* setelah pemberian paket edukasi pada kelompok eksperimen dengan selisih *mean* pre test dan post test mengalami penurunan sebesar 10,25 dan nilai $p = 0,000$ (tabel 4.3). Hal ini menunjukkan adanya pengaruh pemberian paket edukasi dalam menurunkan tingkat kecemasan pada wanita yang akan menghadapi menopause.

Upaya untuk mengatasi kecemasan pada wanita premenopause telah banyak dikembangkan salah satunya dengan pendekatan kognitif dengan cara memberikan pendidikan kesehatan (Ibrahim, 2012). Menurut Kasdu (2002) dengan pemberian kesehatan melalui paket edukasi dapat mempengaruhi kestabilan emosi seseorang menjadi baik, dimana dengan pemberian paket edukasi wanita premenopause

akan mendapatkan informasi yang benar mengenai menopause sehingga bisa mengurangi kecemasan pada wanita premenopause tersebut. Hal ini sesuai dengan penelitian Triharini (2009) yang meneliti tentang hubungan paket edukasi dengan keluhan fisik dan psikolog pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RS Dr soetomo Surabaya. Hasilnya menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna pada tingkat keluhan mual muntah, lemah lesu dan respon psikologi pada responden sebelum dan sesudah intervensi ($p < 0,05$)

Menurut asumsi peneliti penurunan tingkat kecemasan yang dialami oleh wanita premenopause di dusun Murangan VIII ini dikarenakan oleh adanya ketertarikan dari responden karena mengenai masalah kecemasan premenopause yang belum pernah diadakan di wilayah ini. Hal lain yang juga mempengaruhi penurunan tingkat kecemasan adalah adanya interaksi yang baik antara peneliti dan responden dalam membantu menyelesaikan masalah kecemasan yang sedang dihadapi responden, karena dengan dilakukan pemberian paket edukasi ini responden dapat dengan bebas bertanya dan menyerap paket edukasi yang telah diberikan

Kesimpulan yang dapat ditarik dari penelitian ini adalah hipotesis yang telah ditetapkan sebelumnya yaitu H_a bahwa pemberian paket edukasi mempunyai pengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pada wanita premenopause di Dusun Murangan VIII Triharjo, Kabupaten Sleman, Yogyakarta dapat diterima.

Pada kelompok kontrol berbanding terbalik dengan kelompok intervensi yang dilakukan dengan uji *wilcoxon* dimana pada saat *pre test* rerata tingkat kecemasan adalah 17,00 dan *post test* meningkat menjadi 17,85 dengan nilai signifikansi 0,739 ($p>0,05$) yang artinya tidak adanya pengaruh pemberian paket edukasi terhadap penurunan tingkat kecemasan pada wanita premenopause. Namun, sebaliknya hasil diatas menunjukkan bahwa terjadinya peningkatan tingkat kecemasan pada kelompok kontrol. Menurut Ibrahim (2012) didapatkan bahwa paket edukasi lebih efektif dari pemberian leaflet karena pada saat pemberian paket edukasi didapatkan adanya interaksi dua arah yang dapat membantu seseorang mengemukakan perasaannya mengenai permasalahan yang sedang dihadapi. Hal ini juga didukung oleh pernyataan Nugroho (2008) yang menyatakan bahwa seseorang dengan kecemasan memerlukan pendekatan sosial dimana diperlukan komunikasi sehingga seseorang diharapkan dapat bertukar pikiran dan dapat membantu dalam penyelesaian masalah.

Menurut Malawat (2010) menyatakan bahwa pendidikan kesehatan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang dalam menghadapi menopause sehingga diharapkan wanita premenopause akan siap dalam menghadapi menopause sehingga akan memunculkan pikiran positif dan menurunkan tingkat kecemasan. Penurunan skor kecemasan pada kelompok intervensi setelah diberikan paket edukasi disebabkan karena pemberian penyuluhan dan demonstrasi dapat

membuat responden lebih aktif dan komunikatif sehingga wanita premenopause lebih bisa menerima dan memahami materi yang diberikan dan setelah diberikan paket edukasi berupa penyuluhan, buku dan leaflet dapat menambah informasi wanita tentang menopause dan mengurangi kecemasan yang dirasakan.

Pada tabel 4.4 dengan analisa *Mann whitney* pada saat pre test kedua kelompok eksperimen dan kontrol menunjukkan tidak terdapat perbedaan tingkat kecemasan wanita premenopause dengan nilai $p=1,000$ dan pada saat post test menunjukkan bahwa memang terdapat perbedaan yang signifikan antara pemberian paket edukasi dan leaflet, dimana pemberian paket edukasi lebih bermakna secara statistik dibandingkan dengan pemberian leaflet dengan nilai $p=0,016$. Hasil ini juga didukung oleh penelitian Triharini (2009) yang meneliti tentang hubungan paket edukasi dengan keluhan fisik dan psikolog pada pasien kanker serviks yang menjalani kemoterapi di RS Dr soetomo Surabaya. Hasilnya menunjukkan adanya perbedaan yang bermakna pada tingkat keluhan mual muntah, lemah lesu dan respon psikologi pada responden sebelum dan sesudah intervensi ($p<0,05$).

Menurut peneliti pemberian paket edukasi akan lebih berpengaruh dalam mengurangi tingkat kecemasan responden karena pada pemberian paket edukasi disertai dengan pemaparan yang jelas dan memberikan kesempatan kepada responden untuk menyampaikan ketakutannya sedangkan pada pemberian leaflet wanita premenopause

hanya diberikan informasi secara dangkal sehingga tidak membantu dalam menurunkan tingkat kecemasan.

D. KEKUATAN DAN KELEMAHAN PENELITIAN

1. Kekuatan Penelitian

- a. Penelitian ini dilakukan dengan metode berupa ceramah, diskusi, demonstrasi, pemberian leaflet dan booklet sebagai alat peraga sehingga dapat memungkinkan bagi para responden untuk lebih memahami akan isi dari materi yang disampaikan untuk peneliti.
- b. Penelitian ini dilakukan di wilayah yang belum pernah diberikan pendidikan kesehatan berupa paket edukasi khususnya mengenai menopause, hal ini membuat para ibu-ibu premenopause senang dalam menerima paket edukasi tentang menopause ini.
- c. Penelitian ini dapat dilakukan di semua wilayah baik yang mempunyai program mengenai menopause maupun tidak.

2. Kelemahan Penelitian

- a. Peneliti menggunakan instrumen berupa kuesioner sehingga kurang menggali lebih dalam tentang tingkat kecemasan.
- b. Saat peneliti menyampaikan materi, beberapa di antara responden datang terlambat dan tidak datang, sehingga peneliti harus menyampaikan materi paket edukasi di rumah responden. Hal ini mengakibatkan adanya perbedaan pemahaman akan materi yang disampaikan dan juga berpengaruh pada jawaban yang diisi pada kuesioner.