

Pemanfaatan Metode Promosi Kesehatan "*Peer Education*" Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan Wanita dalam Menghadapi Masa Klimakterium

Utilizing The "*Peer Education*" Health Promotion Method As An Effort To Increasing Women's Knowledge In The Climacteric Period

Zahrah Zakiyah^{1*}, Listia Dwi Febriati²

^{1,2}Prodi Kebidanan Program Sarjana, Universitas Respati Yogyakarta

^{1*}zahrahzakiyah@respati.ac.id, ²listiadwi8@gmail.com

*penulis korespondensi

Abstrak

Badan Pusat Statistik Indonesia mencatat per tahun 2021 jumlah 14.16% penduduk Indonesia berada diatas usia 45 tahun. Berdasarkan siklus hidup, wanita usia 45-55 tahun akan masuk dalam masa klimakterium, yaitu masa peralihan dari masa periode produktif ke periode nonreproduktif. Wanita pada masa klimakterium sering mengalami tanda dan gejala yang dapat menurunkan kualitas dan produktifitas hidup. Upaya promosi kesehatan pada wanita sebagai persiapan menghadapi masa klimakterium dapat dijadikan sebagai solusi mengatasi permasalahan yang muncul karena gejala-gejala negatif pada masa klimakterium. Promosi kesehatan merupakan cara untuk membantu masyarakat menjadikan gaya hidup mereka sehat optimal. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh metode promosi kesehatan "*peer education*" terhadap peningkatan pengetahuan wanita dalam menghadapi masa klimakterium. Metode penelitian eksperimental semu dengan desain penelitian "*One Group Pretest-Posttest Design*" dan analisis data Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan bermakna pada tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah promosi kesehatan metode "*peer education*" dilakukan dengan nilai *p-value* 0.000, sehingga disimpulkan bahwa metode promosi kesehatan "*peer education*" mampu meningkatkan pengetahuan wanita sebagai persiapan menghadapi masa klimakterium.

Kata Kunci: Klimakterium; Promosi Kesehatan; *Peer Education*

Abstract

The Indonesian Central Statistics Agency records that as of 2021, 14.16% of Indonesia's population is over the age of 45 years. Based on the life cycle, women aged 45-55 years will enter the climacteric period, namely the transition from the productive period to the non-reproductive period. Women in the climacteric period often experience signs and symptoms that can reduce the quality and productivity of life. Health promotion efforts for women in preparation for the climacteric period can be used as a solution to overcome problems that arise due to negative symptoms during the climacteric period. Health promotion is a way to help people make their lifestyle optimally healthy. This study aims to determine the effect of the "peer education" health promotion method on increasing women's knowledge in facing the climacteric period. Quasi-experimental research method with the research design "One Group Pretest-Posttest Design" and Wilcoxon data analysis. The results showed that was a significant difference in the level of knowledge of the respondents before and after the "peer education" method of health promotion was carried out with a *p-value* of 0.000, so it was concluded that the "peer education" health promotion method was able to increase women's knowledge in preparation for the climacteric period.

Keywords: Climacterium; Health Promotion; Peer Education

1. PENDAHULUAN

Peningkatan angka harapan hidup dari 63.6 tahun menjadi 71.1 tahun menjadi salah satu indikator peningkatan derajat kesehatan penduduk Indonesia. Peningkatan ini apabila tidak dikelola dengan baik dalam bentuk perencanaan kebijakan sebagai investasi kesehatan masa depan justru dapat menjadi boomerang dan menimbulkan efek yang negative (1). Badan Pusat Statistik Indonesia mencatat per tahun 2021 jumlah 14.16% penduduk Indonesia berada diatas usia 45 tahun (2). Berdasarkan siklus hidup, wanita usia 45-55 tahun akan masuk dalam masa klimakterium, yaitu masa peralihan dari masa periode produktif ke periode nonreproduktif. Klimakterium merupakan masa peralihan yang dilalui oleh seorang perempuan dari masa periode produktif ke periode nonreproduktif. Tanda dan gejala yang muncul pada masa ini juga sering disebut sebagai tanda dan gejala menopause (3). Wanita pada masa klimakterium sering mengalami tanda dan gejala yang dapat menurunkan kualitas dan produktifitas hidup. Upaya promosi kesehatan pada perempuan yang memasuki masa klimakterium dapat dijadikan sebagai solusi mengatasi permasalahan yang muncul karena gejala-gejala negatif pada masa klimakterium. Promosi kesehatan merupakan cara untuk membantu masyarakat menjadikan gaya hidup mereka sehat optimal (4).

Promosi kesehatan menasar peningkatan pengetahuan suatu kelompok. Tingkat pengetahuan yang meningkat dapat merubah perilaku yang akan mendorong peningkatan status kesehatan. Sebuah penelitian menyebutkan bahwa pemberian penyuluhan kepada kelompok usia menopause sebagai bagian dari masa klimakterium diketahui dapat meningkatkan tingkat pengetahuan pada tanda dan gejala masa menopause yang kadang terasa tidak nyaman untuk dirasakan (5). Metode promosi kesehatan yang beragam dapat diterapkan guna meningkatkan ketercapaian tujuan promosi kesehatan. Metode tersebut dapat berupa ceramat, wawancara, diskusi kelompok, *peer education*, workshop dan pelatihan. Metode *peer education* merupakan pendekatan promosi kesehatan dimana antar anggota kelompok saling mendukung untuk mempromosikan perubahan Peningkatan Kesehatan.(4)

Keseriusan pemerintah dalam upaya pemberian layanan kesehatan pada masa klimakterium mendorong pemerintah melalui Kementerian Kesehatan mengesahkan keputusan tentang Standar Profesi Bidan untuk menjamin bidan bertanggungjawab pada masalah kesehatan perempuan pada masa klimakterium. Dalam Kepmenkes tersebut dipaparkan bahwa promosi kesehatan dan konseling menjadi salah satu area kompetensi bidan yang harus dilaksanakan selama siklus kehidupan wanita, termasuk didalamnya adalah masa klimakterium (6). Hal ini mendorong penulis untuk melakukan penelitian tentang metode promosi kesehatan yang tepat diberikan kepada perempuan sehingga dapat mempersiapkan diri dengan baik agar dapat memiliki status kesehatan yang optimal selama masa klimakterium.

2. METODE/PERANCANGAN/MATERIAL

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah eksperimental semu (*quasi experimental*), yaitu suatu studi yang bertujuan mengevaluasi intervensi atau perlakuan yang telah diberikan tanpa menggunakan sistem pengacakan (random) seperti pada eksperimental murni (7). Pada desain ini peneliti tidak dapat sepenuhnya mengatur eksposur atau paparan yang ada disekitar responden (8). Desain penelitian yang digunakan “*One Groups Pretest-Posttest Design*”, pada desain ini kelompok eksperimen diberikan intervensi baik pemberian pretes sebelum maupun posttes setelah perlakuan diberikan (7).

Intervensi atau perlakuan yang diberikan pada penelitian ini adalah berupa peningkatan tingkat pengetahuan responden tentang masa klimakterium melalui metode promosi kesehatan "*peer education*". Responden dikumpulkan dalam kelompok diskusi kecil sebagai bentuk modifikasi metode promosi kesehatan "*peer education*" yang digunakan untuk promosi kesehatan pada remaja. Responden dalam penelitian ini adalah kader kesehatan di Padukuhan Duku Desa Jambidan Banguntapan Bantul. Responden membentuk kelompok dan memulai saling berbagi informasi terkait pengetahuan masa klimakterium yang selama ini diketahui. Kegiatan *peer education* dilakukan satu kali dengan durasi 60 menit. Kelompok didampingi tutor yang ahli dibidang kesehatan reproduksi, termasuk masa klimakterium. Tutor berperan sebagai pengarah jalannya diskusi dan tempat rujukan saat proses diskusi berlangsung.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1. Hasil Penelitian

Penelitian ini menyajikan data penelitian dalam dua jenis analisis, yaitu analisis *univariat* dan *bivariat* pada 2 tabel berikut ini.

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian

	Karakteristik	Jumlah (n=17)	Prosentase (%)
Usia (tahun)	Dewasa Akhir (36-45 tahun)	11	68,75
	Lansia Awal (46-55 tahun)	4	25
	Lansia Akhir (56-65 tahun)	1	6,25
Pendidikan Akhir	Dasar (SD/SMP sederajat)	2	12,5
	Menengah (SMA/SMK sederajat)	7	43,75
	Tinggi (Perguruan Tinggi)	7	43,75
Pekerjaan	Bekerja	5	31,25
	Tidak Bekerja/IRT	11	68,75

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa untuk karakteristik usia, usia dewasa akhir mendominasi responden penelitian, yaitu sebesar 11 (68,75%) responden. Pada karakteristik pendidikan akhir, responden dengan pendidikan akhir menengah dan tinggi berjumlah sama, yaitu 7 (46,75%) responden. Responden penelitian ini sebagian besar tidak bekerja/IRT dengan jumlah 11 (68,75%).

Tabel 2. Perbandingan Tingkat Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Metode Promosi Kesehatan "*Peer Education*" Dilaksanakan.

Tingkat Pengetahuan	n	Mean	Std. Dev	Nilai Minimum	Nilai Maksimum	ρ
Sebelum " <i>Peer Education</i> "	17	53,23	29,51	35	65	0.000
Sesudah " <i>Peer Education</i> "	17	79,11	7,95	70	90	

Pada tabel 2 tampak data perbandingan tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah metode promosi kesehatan "*peer education*" dilakukan. Sebelum perlakuan dilakukan diketahui nilai rerata yang diperoleh responden adalah $53,23 \pm 29,51$ dengan nilai paling rendah yang diperoleh adalah 35 dan nilai tertinggi adalah 65, sedangkan data sesudah perlakuan dilakukan menunjukkan peningkatan pada nilai rerata yang diperoleh responden, yaitu $79,11 \pm 7,95$ dengan nilai terendah meningkat menjadi 65 dan nilai tertinggi 90. Nilai ρ -value 0.000 menunjukkan bahwa ada perbedaan bermakna pada

tingkat pengetahuan responden sebelum dan sesudah metode promosi kesehatan "*peer education*" dilakukan.

3.2 Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan tingkat pengetahuan responden tentang masa klimakterium berdasarkan hasil analisis pada tabel 2, dimana terjadi peningkatan rerata nilai 25,88 dari rerata nilai sebelum perlakuan ($53,23 \pm 29.51$) dan setelah perlakuan ($79,11 \pm 7.95$). Nilai maksimum sebelum dan setelah perlakuan diberikan juga mengalami perubahan, yaitu 65 sebelum perlakuan menjadi 90 setelah perlakuan. Perubahan tingkat pengetahuan dikuatkan dengan nilai signifikansi yang diperoleh dengan nilai p -value 0.000.

Kemampuan seseorang dalam memproses pengetahuan yang diterima dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal dipengaruhi oleh diri pribadi individu tersebut, sedangkan faktor eksternal dipengaruhi oleh lingkungan diluar individu tersebut. Usia merupakan faktor internal yang mempengaruhi seseorang dalam menyerap pengetahuan yang diberikan. Tingkat kematangan dan pola pikir individu dalam menyerap ilmu pengetahuan berbanding lurus dengan usia (9). Pada penelitian ini usia responden sebagian besar berada pada usia dewasa akhir, yang artinya memiliki tingkat kematangan dan pola pikir yang baik dalam menyerap ilmu pengetahuan. Hasil penelitian telah membuktikan bahwa usia berkorelasi dengan tingkat pengetahuan setelah responden diberikan informasi melalui metode promosi kesehatan penyuluhan dengan p -value 0,026 (10).

Pendidikan terakhir dan pekerjaan sebagai faktor eksternal yang mempengaruhi seseorang dalam menerima ilmu pengetahuan juga diteliti pada penelitian ini. Pada penelitian ini jumlah responden dengan tingkat pendidikan terakhir baik tingkat pendidikan menengah ataupun tingkat pendidikan tinggi berada pada posisi sama. Pendidikan mempengaruhi seseorang dalam menerima informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah dalam menerima informasi yang diberikan (11). Beberapa studi telah membuktikan bahwa ada hubungan antara pendidikan dengan tingkat pengetahuan, diantaranya penelitian yang menyebutkan hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan pasca mendapatkan pendidikan kesehatan yang ditunjukkan dengan p -value 0,010 (10). Hubungan yang signifikan diketahui antara pendidikan dengan pengetahuan ibu hamil pasca mendapatkan konseling dengan p -value $<0,001$ (12). Terdapat hubungan antara pendidikan dengan pengetahuan yang ditunjukkan dengan nilai p -value 0,009 (13). Tingkat pendidikan memiliki hubungan yang signifikan dengan pengetahuan setelah pemberian promosi dan konseling pada ibu hamil (14).

Faktor pekerjaan merupakan faktor eksternal lain yang diketahui juga berpengaruh kepada proses penerimaan pengetahuan seseorang. Ibu yang tidak bekerja/IRT diasumsikan memiliki waktu yang luang untuk berinteraksi dengan orang lain dan berbagi ilmu serta informasi dari berbagai sumber, diantaranya media elektronik, media massa ataupun media sosial (15). Pekerjaan mendukung intensitas interaksi antara individu dengan lingkungan disekitarnya yang dapat mempermudah kemampuan individu tersebut untuk menerima ilmu pengetahuan (9). Sebuah penelitian menyebutkan adanya hubungan antara pekerjaan dengan pengetahuan ibu hamil setelah menerima konseling dengan nilai p -value 0,007 (12).

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian ini diketahui bahwa metode promosi kesehatan "*peer education*" mampu meningkatkan pengetahuan wanita sebagai persiapan menghadapi masa klimakterium yang

diketahui melalui peningkatan rerata nilai sebelum dan setelah perlakuan diberikan, serta peningkatan nilai maksimum pasca metode promosi kesehatan "*peer education*" dilakukan, sehingga peneliti merekomendasikan kepada peneliti lain untuk selalu dan terus meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan pada masyarakat dengan memanfaatkan berbagai metode promosi kesehatan lain yang ada.

DAFTAR PUSTAKA

- (1) Setyonaluri D, Aninditya F. Transisi Demografi dan Epidemiologi: Permintaan Pelayanan Kesehatan di Indonesia. Direktorat Kesehatan dan Gizi Masyarakat, Kementerian PPN/Bappenas [Internet]. 2019 [cited 2022 May 11];(April):1–43. Available from: https://www.bappenas.go.id/files/8515/9339/1872/FA_Preview_HSR_Book01.pdf
- (2) Badan Pusat Statistik. Badan Pusat Statistik [Internet]. 2021 [cited 2022 May 11]. p. 335–58. Available from: <https://www.bps.go.id/linkTableDinamis/view/id/960>.
- (3) Mulyaningsih S, Paramita DP. Klimakterium: Masalah dan Penanganannya dalam Perspektif Kebidanan. Yogyakarta: Pustaka Baru Yogyakarta; 2018.
- (4) Ira N, Fauzie R, Adi N, Neka E, Nur L, Anhar Y, et al. Promosi Kesehatan. Surabaya: Airlangga University Press; 2018. 51 p.
- (5) Makahanap M, Kundre R, Bataha Y. Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Mengenai Menopause Terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Usia 45-55 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Tonsea Lama Kecamatan Tondano Utara. Jurnal Keperawatan UNSRAT. 2014;2(1):113670.
- (6) Kepmenkes. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No HK.01.07/MENKES/320/2020 tentang Standar Profesi Bidan. Vol. 21. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2020. p. 1–9.
- (7) Rogers J, Révész A. Experimental and quasi-experimental designs. 2016;133–43.
- (8) Bärnighausen T, Tugwell P, Røttingen JA, Shemilt I, Rockers P, Geldsetzer P, et al. Quasi-experimental study designs series—paper 4: uses and value. J Clin Epidemiol [Internet]. 2017;89(March):21–9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jclinepi.2017.03.012>
- (9) Syah M. Psikologi belajar [Internet]. 15th ed. Depok: Rajawali Pers; 2017 [cited 2022 Dec 4]. Available from: <https://opac.perpusnas.go.id/DetailOpac.aspx?id=1137520>
- (10) Zakiyah Z. Determinan Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan tentang Optimalisasi Nutrisi bagi Ibu Menyusui. Formilkesmas. 2020;5(2):215–24.
- (11) Wawan A, Dewi M. Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia. 2nd ed. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011. 132 p.
- (12) Devkota R, Khan GM, Alam K, Sapkota B, Devkota D. Impacts of counseling on knowledge, attitude and practice of medication use during pregnancy. BMC Pregnancy Childbirth [Internet]. 2017 Apr 27 [cited 2022 Dec 5];17(1). Available from: [/pmc/articles/PMC5408448/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3144448/)
- (13) Hisam A, Ur Rahman M, Mashhadi SF. Knowledge, attitude and practice regarding folic acid deficiency; A hidden hunger. Pak J Med Sci [Internet]. 2014 [cited 2022 Dec 5];30(3):583. Available from: [/pmc/articles/PMC4048511/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26448511/)
- (14) Perumal N, Cole DC, Ouédraogo HZ, Sindi K, Loechl C, Low J, et al. Health and nutrition knowledge, attitudes and practices of pregnant women attending and not-attending ANC clinics in Western Kenya: a cross-sectional analysis. BMC Pregnancy Childbirth [Internet]. 2013 Jul 11 [cited 2022 Dec 5];13:146. Available from: [/pmc/articles/PMC3716969/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2416969/)
- (15) Purwoko M. Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan dengan Tingkat Pengetahuan Mengenai Kanker Ovarium pada Wanita. Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan. 2018;18(2):45–8.

