

Lampiran 1. Surat permohonan izin survei awal



UNIVERSITAS IMELDA MEDAN (UIM)

Jln. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kecamatan Medan Timur

Kode Pos 20239, Telepon (061) 6645670 Fax. (061) 6618457

E-mail : univ.imeldamedan@gmail.com

Nomor : 352.03/B/UIM/IV/2024
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Survei Awal

Kepada Yth, :
Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan
Jl. Rotan No.1, Petisah Tengah
Medan

Dengan Hormat,

Bersama ini kami memohon kepada Bapak /Ibu Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan untuk berkenan memberikan izin bagi mahasiswa/i atas :

Nama : Syahraini
NIM : 2014201026
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul Penelitian : Perbedaan Tingkat Kesiapan Menghadapi Menopause Antara Ibu Yang Bekerja Dengan Ibu Yang Tidak Bekerja di Puskesmas Pulo Brayan.

Untuk melakukan survei awal di Puskesmas Pulo Brayan dengan tujuan penelitian Tugas Akhir Skripsi

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasama yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.

Medan, 06 April 2024
Rektor,

Dr. dr. Imelda Liana Ritonga, S.Kp.,M.Pd.,MN

Cc : File

Lampiran 2. Surat balasan izin melakukan survei awal



PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN

Jalan Rotan Komplek Petisah Nomor 1, Medan Petisah, Medan, Sumatera Utara, Medan 20112
Telepon / Faksimile (061) 4520331
Laman digital: www.pemerintahkota.medan.go.id, Pos-el: info@pemerintahkota.medan.go.id

Nomor : 440/150.10/IV/2024
Lampiran :
Hal : Izin Survei Awal

Medan, 06 Mei 2024

Kepada Yth :
Kepala UPT. Puskesmas
Pulo Brayan
di-

Tempat

Sehubungan dengan surat Universitas Imelda Medan (UIM), Nomor : 352.03/B/UIM/IV/2024, tanggal 06 April 2024, hal Permohonan Izin Survei Awal di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Medan, kepada:

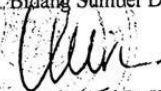
Nama : SYAHRAINI
NIM : 2014201026
Judul : Perbedaan Tingkat Kesiapan Menghadapi Menopause Antara Ibu Yang Bekerja Dengan Ibu Yang Tidak Bekerja di Puskesmas Pulo Brayan.

Berkenaan dengan hal tersebut di atas, maka dengan ini kami sampaikan bahwa kami:

1. Dapat menyetujui kegiatan Penelitian/ Riset yang dilaksanakan oleh yang bersangkutan tersebut sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.
2. Tempat Penelitian/ Riset membantu memberikan data dan informasi yang dibutuhkan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.
3. Surat Keterangan Penelitian/ Riset ini berlaku sejak tanggal dikeluarkan dan dinyatakan batal apabila pemegang surat keterangan tidak mengindahkan ketentuan atau peraturan yang berlaku pada Pemerintah Kota Medan.

Demikian kami sampaikan agar dapat dimaklumi, atas kerja sama yang baik kami mengucapkan terima kasih.

An. Kepala Dinas Kesehatan
Ka. Bidang Sumber Daya Kesehatan


Rukun Ramadani Br Karo, SKM, M.K.M
Pembina (IV/a)
NIP 19830706 201101 2 010

Lampiran 3. Ethical clearance



**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS IMELDA MEDAN (UIM)**

Jln Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayan Darat I Kecamatan Medan Timur
Kode Pos. 20239, Telepon (061) 6645670 Fax. (061) 661845

PERSETUJUAN KOMITE ETIK
NO. 528/LPPM-UIM/VII/2024/e

Judul	Perbedaan Tingkat Kesiapan Menghadapi Menopause antara Ibu yang Bekerja dengan Ibu yang Tidak Bekerja di Puskesmas Pulo Brayan Tahun 2024
Dokumen	Formulir Pengajuan dokumen
Nama Peneliti	Syahraini
NIM	1814201026
Dokter/Ahli Medis yang bertanggung jawab	-
Tanggal kelaikan	10 Juli 2024
Program Studi	S1 Keperawatan

Komisi Etik Penelitian Universitas Imelda Medan menyatakan bahwa protokol diatas telah memenuhi prinsip etis berdasarkan Deklarasi Helsinki 1975. Dan oleh karena itu penelitian ini dapat dilaksanakan.

Surat Kelaikan Etik ini berlaku 1 (satu) tahun sejak tanggal terbit

Komisi Etik Penelitian Universitas Imelda Medan memiliki hak untuk memeriksa kegiatan penelitian setiap saat. Peneliti wajib menyampaikan laporan akhir setelah penelitian selesai dan laporan kemajuan penelitian jika dibutuhkan.

Demikianlah surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ketua



Meriani Herlina, SKM., S.Kep., M.Biomed
NIDN: 0129056601

Lampiran 4. Surat permohonan izin melakukan penelitian



UNIVERSITAS IMELDA MEDAN (UIM)

Jln. Bilal No. 52 Kelurahan Pulo Brayon Darat I Kecamatan Medan Timur

Kode Pos 20239, Telepon (061) 6645670 Fax. (061) 6618457

E-mail : univ.imeldamedan@gmail.com

Nomor : 849.03/B/UIM/VII/2024
Lampiran : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth, :
Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan
Jl. Rotan No.1, Petisah Tengah
Medan

Dengan Hormat,

Bersama ini kami memohon kepada Bapak /Ibu Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan untuk berkenan memberikan izin bagi mahasiswa/i atas :

Nama : Syahraini
NIM : 2014201026
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul Penelitian : Perbedaan Tingkat Kesiapan Menghadapi Menopause Antara Ibu Yang Bekerja Dengan Ibu Yang Tidak Bekerja di Puskesmas Pulo Brayon Tahun 2024

Untuk melakukan penelitian di Puskesmas Pulo Brayon dengan tujuan penelitian Tugas Akhir Skripsi

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasama yang diberikan, kami ucapkan terima kasih.

Medan, 12 Juli 2024
Dekan,

Dr. dr. Imelda Ejan Ritonga, S.Kp.,M.Pd.,MN

Cc : File

Lampiran 5 Balasan Surat Penelitian



**PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN**

Jalan Rotan Komplek Petisah Nomor 1, Medan Petisah, Medan, Sumatera Utara, Medan 20112
Telepon / Faksimile (061) 4520331
Laman dinkes.pemkomedan.go.id, Pos-el dinkes@pemkomedan.go.id

22 Juli 2024

Nomor : 440/250.39 /VII/2024
Lamp :
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth

Ka.UPT Puskesmas Pulo Brayan
Di -
Tempat

Sehubungan dengan surat dari Universitas Imelda Medan (UIM), Nomor 849.03/B/UIM/VII/2024 Tanggal 12 Juli 2024 Perihal tentang Permohonan Izin Penelitian dengan judul " Perbedaan Tingkat kesiapan menghadapi menopause antara ibu yang bekerja dengan ibu yang tidak bekerja di Puskesmas Pulo Brayan Medan Tahun 2024. dengan ini Memberikan Kepada :

NO	NAMA	NIM
1.	Syahraini	2014201026

Berkean dengan hal tersebut diatas, maka dengan ini kami sampaikan bahwa kami :

1. Dapat menyetujui kegiatan Izin Penelitian yang dilaksanakan oleh yang bersangkutan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.
2. Tempat penelitian membantu memberikan data dan info yang dibutuhkan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku.
3. Surat Keterangan ini hanya berlaku 1 Bulan Sejak di tandatangani .

Demikian kami sampaikan agar dapat dimaklumi, atas kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

A.n. Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan
KABID Sumber Daya Kesehatan,



Rukun Ramadani Br.Karo,SKM, M.K.M
Peribing (W/a)
NIP 19830706 201101 2 010

Lampiran 6. Lembar persetujuan menjadi responden

FORMULIR PERSETUJUAN RESPONDEN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Alamat:

No. Telp/HP :

Setelah memperoleh penjelasan, dengan ini saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden penelitian dengan judul “Perbedaan tingkat kesiapan menghadapi menopause antara ibu yang bekerja dengan ibu yang tidak bekerja Puskesmas Pulo Brayan Medan”.

Saya tidak mendapat pemaksaan dari pihak manapun dan dengan suka rela berpartisipasi dalam penelitian ini. Adapun bentuk kesediaan saya adalah mengikutsertakan dalam penelitian ini dengan mengisi kuesioner karakteristik responden, Kuesioner tingkat tingkat kesiapan dengan ketentuan petunjuk pengisian

Demikian persetujuan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Medan, 2024

Responden :

()

Lampiran 7. Lembar penjelasan penelitian

LEMBAR PENJELASAN PENELITIAN

Saya Syahraini, adalah mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Universitas Imelda Medan. Saat ini, saya sedang menjalankan penelitian dengan judul “Perbedaan tingkat kesiapan menghadapi menopause antara ibu yang bekerja dengan ibu yang tidak bekerja di Puskesmas Pulo Bryan Medan”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Perbedaan tingkat kesiapan menghadapi menopause antara ibu yang bekerja dengan ibu yang tidak bekerja”. Harapan saya dengan adanya kegiatan penelitian tersebut, saya mohon kesediaan Ibu untuk bersedia menjadi responden dan menjawab beberapa pertanyaan dengan jujur serta saya akan menjamin dan menjaga kerahasiaan identitas. Demikian yang dapat saya sampaikan dan terima kasih saya ucapkan atas responden keikutsertaan Ibu dalam penelitian saya ini dan semoga bermanfaat.

Medan, 2024

Hormat Saya

Syahraini

Lampiran 8. Instrument penelitian (kuesioner penelitian)

KUISIONER PENELITIAN
PERBEDAAN TINGKAT KESIAPAN MENGHADAPI MENOPAUSE
ANTARA IBU YANG BEKERJA DENGAN IBU YANG TIDAK BEKERJA

DI PUSKESMAS PULO BRAYAN

Kode Responden (diisi oleh penenliti)

Tanggal :

Petunjuk:

1. Bacalah seluruh pertanyaan dengan teliti
2. Pilihlah jawaban yang benar dengan memberikan tanda centang (√) pada kolom jawaban yang telah disediakan
3. Peneliti menjamin kerahasiaan jawaban yang diberikan responden
4. Setiap pernyataan wajib diisi dengan kebenaran dan kejujuran

A. Data Demografi Responden

1. Inisial nama :
2. Umur :
3. Pekerjaan : Ibu rumah tangga Pegawai negeri

Pegawai swasta Petani

Wiraswasta Lain-lain

4. Status Perkawinan : Belum menikah
 Menikah
 Janda bercerai

Janda di tinggal meninggal

Lain- lainya (Sebutkan)

B. Kuisisioner Perubahan Fisik Wanita Premenopause

Berikut adalah perubahan fisik atau gejala- gejala yang muncul pada masa premenopause.

Petunjuk : berilah tanda (√) pada kolom pilihan, setiap perubahan fisik yang anda rasakan.

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Saya mengalami siklus haid tidak teratur/Perdarahan		
2	Saya mengalami gejalak rasa panas pada bagian dada hingga wajah (<i>Hot Fluses</i>)		
3	Saya mengalami jantung berdebar-debar		
4	Saya mengalami keringat berlebihan di malam hari		
5	Saya mengalami sulit tidur		
6	Saya mudah mengalami kelelahan		
7	Saya mengalami penurunan gairah Seksual		
8	Saya merasakan sakit ketika berhubungan seksual		
9	Saya mengalami berat badan bertambah		
10	Saya mengalami perubahan pada kulit yaitu kulit saya menjadi kendur, kurang elastis dan kering		
11	Saya mengalami kesulitan untuk menahan air kencing atau buang air kencing yang tidak terkontrol		
12	Saya mudah mengalami perubahan suasana hati (mood)		
13	Saya mudah berkunang-kunang		














14	Saya mengalami nyeri otot		
15	Saya mengalami nyeri sendi		

Lampiran 9 Freequencies Variables (SPSS)

LEMBAR BIMBINGAN KONSUL

LEMBAR KONSUL

Nama : Syahraini
Nim : 2014201026
Dosen Pembimbing : Rostinah Manurung, S.Kep., Ns., M.Kes
Judul Penelitian : Perbedaan tingkat kesiapan menghadapi menopause antara ibu yang bekerja dengan ibu yang tidak bekerja di puskesmas pulo brayan darat tahun 2024

No	Hari/Tanggal	Materi yang di konsul	Hasil konsul	Paraf
1.	25 Maret 2024	Pengajuan Judul	Perbaikan	
2.	26 Maret 2024	Pengajuan Judul	ACC	
3.	26 april 2024	BAB 1, 2, 3	Perbaikan	
4	3 Mei 2024	BAB 1, 2, dan BAB 3	Perbaikan	
5	4 Juli 2024	Kuesioner	Perbaikan	
6	6 Juli 2024	BAB 1, 2, 3, dan Kuesioner	Perbaikan	
7	12 Juli 2024	BAB 1, 2, 3, dan Kuesioner	ACC (Bab 1,2)	
8.	18 Juli 2024	BAB 3 dan Kuesioner	Perbaikan	
9.	24 Juli 2024	BAB 3 dan Kuesioner	ACC	
10.	11 Agustus 2024	BAB 4	Perbaikan	
11	15 Agustus 2024	BAB 4, 5	Perbaikan	
12	22 Agustus 2024	BAB 4,5 dan Abstrak	ACC	
13	24 Agustus 2024	Makalah lengkap skripsi	ACC	

Diketahui Oleh,
Dosen Pembimbing


(Rostinah Manurung, S.Kep., Ns., M.Kes)

LAMPIRAN DOKUMENTASI

