

SKRIPSI

**FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KECEMASAN PADA MASA
MENOPAUSE DI KEMUKIMAN LIMA KECAMATAN SAMALANGA
TAHUN 2023**



OLEH :

LIZA SAFITRI

NPM : 1907110075

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2023**

SKRIPSI

**FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KECEMASAN PADA MASA MENOPAUSE
DI KEMUKIMAN LIMA KECAMATAN
TAHUN 2023**

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



OLEH :

LIZA SAFITRI
NPM : 1907110075

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
BANDA ACEH
2023**

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Liza Safitri

NIM : 1907110075

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

Perminatan : Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP)

Judul Skripsi : FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KECEMASAN PADA MASA MENOPAUSE DI KEMUKIMAN LIMA KECAMATAN SAMALANGA TAHUN 2023

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri / tidak dibuat oleh orang lain*. Apabila dikemudian hari diketahui bahwa skripsi ini dibuat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang ditetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah ACEH (FKM-UNMUHA), termasuk pembatalan hasil seminar skripsi.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan.

Banda Aceh, Agustus 2023



Liza Safitri
Liza Safitri

NPM : 1907110075

ABSTRAK

NAMA : LIZA SAFITRI

NPM : 1907110075

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KECEMASAN PADA MASA MENOPAUSE DI KEMUKIMAN KECAMATAN SAMALANGA TAHUN 2023

xiii + 74 Halaman + 9 Tabel + 6 Lampiran

Pada tahun 2020 di Indonesia perempuan menopause mencapai 14 juta atau 7,4 % dari total populasi yang ada. Kecemasan adalah gejala psikologi yang umum terjadi pada mada menopause. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada masa menopause di Kemukiman Lima Kecamatan Samalanga.

Penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian wanita usia 45-59 tahun di Kemukiman Lima sebanyak 504 orang. Sampel penelitian sebanyak 83 orang. Pengumpulan data yang dilakukan dari tanggal tanggal 01 – 15 Juni 2023, dengan menggunakan kuesioner melalui wawancara. Analisis data menggunakan uji Chi-Square.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang mengalami kecemasan kecemasan sedang 24,1% dan 6% mengalami kecemasan tinggi. 54,2% berpendidikan menengah, 51,8% responden berpengetahuan kurang, 25,3% sikap responden negatif, 37,3% responden menyatakan tidak ada dukungan keluarga, pendapatan tidak sesuai UMP 79,5% dan penerimaan diri negatif 31,3%. Berdasarkan hasil bivariat dengan uji chi-square diperoleh bahwa ada hubungan antara pengetahuan $p = 0,008$, sikap $p = 0,001$, dukungan keluarga $p = 0,032$, pendapatan $p = 0,001$ dan penerimaan diri $p = 0,001$ dengan kecemasan. Kesimpulan penelitian ada hubungan antara pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, pendapatan dan penerimaan diri dengan kecemasan ibu pada masa menopause.

Untuk meningkatkan pengetahuan ibu-ibu tentang menopause dan merubah sikap ibu tentang menopause maka diharapkan adanya koordinasi antara puskesmas dan posbindu/ posyandu lansia dengan melakukan penyuluhan dan penerapan literasi kesehatan.

Kata Kunci: kecemasan, menopause, pendidikan, pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, pendapatan, penerimaan diri.

Literatur : 41 buah (2012-2023)

ABSTRACT

NAME : LIZA SAFITRI
NPM : 1907110075

FACTORS RELATED TO ANXIETY IN MENOPAUSE IN SAMALANGA DISTRICT IN 2023
xiii + 74 pages + 9 tables + 6 attachments

In 2020 in Indonesia menopausal women will reach 14 million or 7.4% of the total population. Anxiety is a common psychological symptom in menopausal women. This study aims to determine the factors associated with anxiety during menopause in the Settlement of Lima, Samalanga District.

This research is analytic in nature with a cross sectional approach. The population in this study was 504 women aged 45-59 years in Settlement Lima. The research sample was 83 people. Data collection was carried out from 01 – 15 June 2023, using a questionnaire through interviews. Data analysis used the Chi-Square test.

The results showed that respondents who experienced low anxiety were 69.1%, secondary education were 53.1%, respondents with less knowledge were 53.1%, respondents with a negative attitude were 25.9%, respondents who had no family support were 54.3%, income below UMP 90.1 % and negative self-acceptance 32.1%. Based on bivariate results with the chi-square test, it was found that there was a relationship between knowledge $p = 0.012$, attitude $p = 0.002$, family support $p = 0.029$, income $p = 0.0001$ and self-acceptance $p = 0.001$ with anxiety. The conclusion of the study is that there is a relationship between knowledge, attitudes, family support, income and self-acceptance with maternal anxiety during menopause.

To increase mothers' knowledge about menopause and change mothers' attitudes about menopause, it is hoped that there will be coordination between the puskesmas and posbindu/posyandu for the elderly by conducting counseling and implementing health literacy.

Keywords: anxiety, menopause, education, knowledge, attitudes, family support, income, self-acceptance.

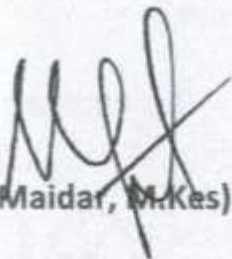
Literature : 41 pieces (2012-2023)

LEMBAR PERSETUJUAN

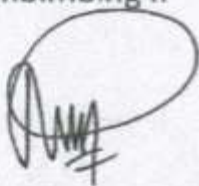
Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Banda Aceh, 12 Agustus 2023

Pembimbing I


(Dr. Maidar, M.Kes)

Pembimbing II


(Ramadhaniah, S.Gz, MPH)

MENGETAHUI,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH



(Dr. Basri Aramico Ib, SKM., MPH)

NIR: 19811029 200603 1001

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KECEMASAN PADA MASA
MENOPAUSE DI KEMUKIMAN LIMA KECAMATAN SAMALANGA TAHUN 2023**

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

Oleh

LIZA SAFITRI
NPM : 1907110075

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
Telah Lulus Ujian Skripsi pada Hari Sabtu 05 Agustus 2023
Banda Aceh, 12 Agustus 2023

Pembimbing I


(Dr. Maidar M. Kes)

Pembimbing II


(Ramadhaniah, S.Gz, MPH)

**MENGETAHUI,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH**



(Dr. Basri Aramio, Ib, SKM., MPH)
NIK: 19811029 200603 1001

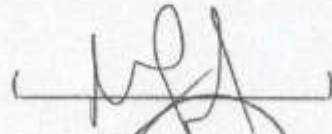
PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

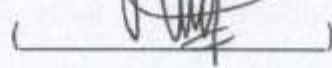
Banda Aceh, 12 Agustus 2023

Tanda Tangan

Pembimbing I : Dr. Maidar, M.Kes



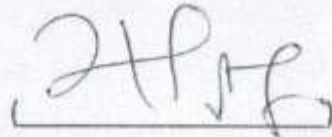
Pembimbing II : Ramadhaniah, S.Gz, MPH



Penguji I : Putri Arisca Sari, SKM, M.KKK



Penguji II : Wardiati, SKM, M.Kes



MENGETAHUI,
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH



(Dr. Basri Aramico, Ib. SKM., MPH)

NIK: 19811029 200603 1001

BIODATA PENELITIAN

Nama : Liza Safitri
NIM : 1907110075
Tempat/Tanggal Lahir : Samalanga, 04 April 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status : Belum Menikah
Status Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Namploh Krueng, Kecamatan Samalanga , Kabupaten Bireuen

Pendidikan Yang Ditempuh

1. SD : SD Negeri 12 Samalanga Tahun 2006-2013
2. SMP : MTs Negeri 1 Bireuen Tahun 2013-2016
3. SMA : SMA Swasta Samalanga Tahun 2016-2019
4. Perguruan Tinggi : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Tahun 2019-2023

Data Orang Tua

Nama Orang Tua

1. Ayah : Abdul Samad
2. Ibu : Zikriati

Pekerjaan Orang Tua

1. Ayah : Petani
2. Ibu : Ibu Rumah Tangga(IRT)

Karya tulis:

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KECEMASAN MENOPAUSE DI KEMUKIMAN LIMA KECAMATAN SAMALANGA TAHUN 2023

KATA MUTIARA



“ Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan maka apabila kami telah selesai (dari suatu urusan) kerjakanlah dengan sungguh- sungguh (urusan) yang lain dan kepada Tuhanmulah hendaknya kamu berharap ” (QS. Alam Nasyrah: 6-8)

Pelajarilah ilmu pengetahuan, sesungguhnya ilmu pengetahuan pertanda tekun kepada Allah, menuntut ilmu adalah ibadah, mengingat- ingatnya adalah tasbih, membahas adalah jihat, mengajarkannya kepada orang lain adalah sedekah dan menyebarkannya adalah pengorbanan (HR. Turmudzi dan Anas).

Telah kutapaki jalan berliku dan penuh rintangan dengan segala daya dan upayaku demi tercapainya tujuan dan cita- cita ini. Akhirnya sebuah perjalanan panjangpun berhasil ku tempuhi dengan segenap pengorbanan orang- orang yang ku sayang, dengan cucuran keringat dan air mata.

Syukur Alhamdulillah pada Mu ya Allah, telah Engkau berikan kepadaku satu kebahagiaan lagi, hingga tak berhenti bibir ini untuk berucap syukur kepada Mu. Cucuran air mataku mengiringi sembah sujud dan terima kasih yang sebesar- besarnya untuk ayah dan ibu atas do'a dan pengorbanan yang selama ini telah diberikan untuk keberhasilanku demi impian, harapan dan cita- citaku. Sungguh takkan mampu aku membalasnya setiap do'a dan kasih sayang. Dalam tiap langkahku, masih ku harapkan slalu restu darimu ayah dan ibuku, demi kesuksesan dalam menempuh hidup baik dunia maupun akhirat.

Dengan Ridha Allah dan penuh keikhlasan hati, kupersembahkan karya tulis ini dihadapan Ayahanda tercinta dan yang sangat mulia Ibunda”, serta saudara- saudaraku tersayang dan seluruh sahabat- sahabatku, yang telah memberikan motivasi kepadaku sehingga telah dapat menyelesaikan tugas akhir ini.

Liza safitri

KATA PENGANTAR



Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadiran Allah SWT, dimana atas rahmat dan hidayah-Nya penulis telah dapat menyelesaikan skripsi ini, shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad S.A.W yang telah membawa kita dari alam jahiliyah ke alam islamiah.

Penulisan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh. Dengan terwujudnya penulisan akhir ini, maka dengan penuh keikhlasan penulis sampaikan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada **ibu Dr. Maidar, M.Kes**, selaku pembimbing I dan **Ibu Ramadhaniah, S.Gz, MPH** selaku pembimbing II yang telah memberi petunjuk, arahan, bimbingan, dan dukungan mulai dari awal penulisan sampai akhir penulisan ini dan terimakasih juga kepada :

1. Bapak Dr. H. Aslam Nur, selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh.
2. Bapak Dr. Basri Aramico.Ib,SKM.,MPH, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Para Dosen dan Staf Akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh .
4. Kepala Kemukiman Lima Samalanga yang telah memberikan izin penelitian .
5. Kepada ayahanda dan ibunda tercinta yang telah memberikan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini dan kepada kawan-kawan yang telah banyak membantu dalam penyelesaian skripsi ini.

Akhirnya kepada Allah S.W.T kita sepantasnya berserah diri, tiada satupun yang terjadi tanpa kehendaknya. Harapan penulis, semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis sendiri maupun bagi segenap pembaca dan masyarakat .

Banda Aceh, Agustus
2023

Tertanda

Liza Safitri

DAFTAR ISI

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	2
ABSTRAK.....	3
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	vi
KATA PENGANTAR	7
DAFTAR ISI.....	
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Ruang Lingkup Penelitian	5
1.4 Tujuan Penelitian	5
1.5 Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKAN	7
2.1 Menopause.....	7
2.1.1 Pengertian Menopause	7
2.1.2 Tahapan.....	8
2.1.3 Klasifikasi Menopause	9
2.2 Kecemasan	14
2.2.1 Pengertian Kecemasan.....	14
2.2.2 Tanda/Gejala Kecemasan.....	16
2.2.3 Tingkat Kecemasan	17
2.2.4 Pengukuran/ Skala Kecemasan	18
2.3 Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Pada Masa Menopause	20
2.4 Kerangka Teori	30
BAB III KERANGKA KONSEP	31
3.1 Konsep Pemikiran	31
3.2 Variabel Penelitian	31
3.3 Definisi Operaional.....	32
3.4 Cara Pengukuran Variabel.....	33
3.5 Hipotesis Penelitian.....	34
BAB IV METODE PENELITIAN	35
4.1 Jenis Penelitian	35
4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	35
4.3 Populasi dan Sampel Penelitian	35
4.4 Metode Pengumpulan Data	36
4.5 Rancangan Analisa Data	37
4.6 Penyajian Data	38
BAB V GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN	39

5.1 Geografi	39
5.2 Demografi.....	42
5.3 Karakteristik Responden	42
BAB VI HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	45
6.1 Hasil Penelitian.....	45
6.2 Analisa Bivariat	47
6.2 Pembahasan	52
6.2.1 Hubungan Pendidikan dengan Kecemasan pada Masa Menopause	52
6.2.2 Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan pada Masa Menopause	53
6.2.2 Hubungan Sikap dengan Kecemasan pada Masa Menopause	55
6.2.3 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan pada Masa Menopause ..	56
6.2.4 Hubungan Pendapatan dengan Kecemasan pada Masa Menopause	58
6.2.5 Hubungan Penerimaan diri dengan Kecemasan pada Masa Menopause	60
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	62
7.1 Kesimpulan.....	62
7.2 Saran.....	62

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Kerangka teori	30
Tabel 3.1 Kerangka konsep	31
Tabel 3.3 Definisi operasional	33
Tabel 5.1 Distribusi karakteristik responden menurut usia,lama haid,dan berhenti haid di kemukiman lima samalanga tahun 2023	42
Tabel 5.2 Distribusi karakteristik responden berdasarkan keluhan fisik (jantung berdebar ,vagina kering ,sakit kepala) di kemukiman lima samalanga tahun 2023.....	43
Tabel 5.3 Distribusi karakteristik responden berdasarkan gangguan kesehatan yang dialami (hipertensi ,diabetes, jantung,osteoporosis) di kemukiman lima samalanga tahun 2023	43
Tabel 5.4 Distribusi karakteristik responden berdasarkan perilaku berisiko menopause di kemukiman lima samalanga tahun 2023	44
Tabel 6.1 Distribusi karakteristik responden berdasarkan tingkat kecemasan di kemukiman lima samalanga tahun 2023.....	45
Tabel 6.2 Distribusi karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan di kemukiman lima samalanga tahun 2023	45
Tabel 6.3 Distribusi karakteristik responden berdasarkan tingkat pengetahuan tentang menopause di kemukiman lima samalanga tahun 2023	46
Tabel 6.4 Distribusi karakteristik responden berdasarkan tingkat sikap di kemukiman lima samalanga tahun 2023	46
Tabel 6.5 Distribusi karakteristik responden berdasarkan tingkat dukungan keluarga di kemukiman lima samalanga tahun 2023	46
Tabel 6.6 Distribusi karakteristik responden berdasarkan tingkat pendapatan di kemukiman lima samalanga tahun 2023	47
Tabel 6.7 Distribusi karakteristik responden berdasarkan tingkat penerimaan diri di kemukiman lima samalanga tahun 2023	47
Tabel 6.8 Hubungan pendidikan dengan kecemasan pada masa menopause di kemukiman kecamatan lima samalanga tahun 2023	48

Tabel 6.9 Hubungan pengetahuan dengan kecemasan pada masa menopause di kemukiman kecamatan lima samalanga tahun 2023.....	48
Tabel 6.10 Hubungan sikap dengan kecemasan pada masa menopause di kemukiman kecamatan lima samalanga tahun 2023	48
Tabel 6.11 Hubungan pendapatan dengan kecemasan pada masa menopause di kemukiman kecamatan lima samalanga	50
Tabel 6.12 Hubungan penerimaan diri dengan kecemasan pada masa menopause di kemukiman kecamatan lima samalanga	50

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : kuesioner

Lampiran 2 : master tabel

Lampiran 3 :hasil sppss

Lampiran 4 :surat izin data awal

Lampiran 5 :surat keterangan telah mengambil data awal

Lampiran 6 : surat izin penelitian

Lampiran 7 : surat keterangan telah melakukan penelitian

Lampiran 8 : dokumentasi penelitian

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menopause adalah kondisi di mana penurunan fungsi ovarium secara bertahap akhirnya menyebabkan berhentinya menstruasi secara permanen. Kekurangan estrogen dapat menyebabkan gejala awal selama transisi menopause dan gejala akhir setelah menopause. Menopause adalah periode kehidupan yang normal (Augoulea dkk., 2019)

Populasi wanita menopause di dunia terus bertambah. Pada tahun 2021, wanita berusia 50 tahun ke atas menyumbang 26% dari semua wanita dan anak perempuan secara global dan secara global, seorang wanita berusia 50 tahun pada tahun 2019 dapat berharap untuk dapat hidup rata-rata 21 tahun lagi (WHO, 2022a).

Di Indonesia, pada tahun 2025 diperkirakan akan ada 60 juta perempuan menopause dan di Indonesia, secara umum sebagian besar perempuan mulai memasuki masa menopause pada usia 49-52 tahun. Mengacu hasil penelitian bahwa usia harapan hidup perempuan Indonesia bertambah menjadi rata-rata 69 tahun, maka sekitar 20-30 tahun atau sepertiga lama hidupnya, perempuan dalam keadaan menopause (Wigati dan Kulsum, 2017).

Data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2015 jumlah perempuan di Indonesia yang memasuki menopause (umur 50 tahun keatas) mencapai 21,22 juta jiwa. Diperkirakan pada tahun 2035 jumlah penduduk perempuan di Indonesia akan mencapai 152,69 juta jiwa dengan jumlah perempuan

yang hidup dalam umur pra menopause sekitar 20,36 juta jiwa dari jumlah tersebut mengalami gejala-gejala menopause. Pada tahun 2020 di Indonesia baru mencapai 14 juta perempuan menopause atau 7,4 % dari total populasi yang ada (Millati dkk., 2022).

Banyak wanita yang mengalami sendiri berhentinya siklus menstruasi (menopause), namun sebagian besar memiliki gejala yang berdampak negatif pada kehidupannya. Gejala paling umum yang mengganggu wanita adalah hot flushes, keringat malam, gangguan kognitif (kehilangan ingatan, kurang konsentrasi, ketidakmampuan untuk belajar), dan masalah psikologis (perubahan suasana hati, kecemasan, dan depresi) (Graziottin dkk., 2019). Gejala psikologis tersebut memiliki kelemahan negatif pada kepribadian perempuan, teman, hubungan keluarga, dan prestasi kerja. WHO melaporkan bahwa depresi merupakan penyebab utama morbiditas, mortalitas, dan bunuh diri (WHO, 2022b).

Gejala menopause terjadi karena estrogen (hormon endogen ovarium utama yang menurunkan sekresinya dalam tubuh wanita selama masa menopause) memengaruhi berbagai bagian tubuh mereka, termasuk emosi dan otak mereka. Wanita mungkin mulai mengalami gejala pada awal usia empat puluh dan dapat berlangsung selama bertahun-tahun bahkan puluhan tahun (Joffe dkk., 2020).

Hormon estrogen adalah antioksidan kuat, yang mencegah peroksidasi lipid, defisiensi estrogen pada saat menopause wanita dapat mengembangkan kondisi stres oksidatif, dengan pelepasan spesies oksigen reaktif dan/atau radikal bebas, yang memicu perkembangan berbagai patologi (Cakir dkk., 2016).

Depresi sering terjadi pada wanita pascamenopause dan hal itu berdampak

negatif pada segalanya, seperti perasaan cepat lelah, masalah tidur, ketidaktertarikan pada aktivitas apa pun, dan kehilangan motivasi untuk bekerja. Depresi dijelaskan oleh hilangnya efek estrogenik dalam memodulasi rangsangan saraf dan pengaturan sintesis triptofan hidroksilase yang merupakan enzim yang bertanggung jawab untuk sintesis serotonin (Natari dkk., 2018). Kecemasan dapat didefinisikan sebagai keadaan emosional yang tidak menyenangkan dari kegugupan atau agitasi tanpa penyebab yang jelas atau realistis. Ini berbeda dengan rasa takut yang merupakan respon terhadap bahaya nyata (Augoulea dkk., 2019).

Prevalensi gejala kecemasan pada wanita paruh banyak cukup besar, yaitu sebesar 51% wanita berusia 40-55 tahun yang melaporkan adanya ketegangan/kegugupan atau iritabilitas dalam 2 minggu terakhir dan 25% melaporkan sering mudah tersinggung atau gugup. Dibandingkan dengan wanita premenopause, wanita perimenopause memiliki risiko yang lebih besar untuk setiap gejala kecemasan (Bromberger dkk., 2013).

Menopause dapat berefek positif dan negatif, efek positif adalah komposisi tubuh dan risiko kardiovaskular juga dapat terpengaruh, keunggulan wanita dibandingkan pria dalam hal penyakit kardiovaskular secara bertahap menghilang dengan penurunan kadar estrogen yang signifikan setelah menopause. Efek negatif dari menopause juga dapat mengakibatkan melemahnya struktur penyangga panggul, sehingga meningkatkan risiko prolaps organ panggul. Hilangnya kepadatan tulang saat menopause merupakan kontributor yang signifikan terhadap tingkat osteoporosis dan patah tulang yang lebih tinggi (WHO, 2023a).

Insiden hipertensi meningkat tajam pada wanita usia menopause yang

berisiko tinggi menderita hipertensi, dibandingkan dengan wanita premenopause. Perubahan hormonal pada menopause dapat meningkatkan kadar androgen, mengaktifasi Renin Angiotensin System (RAS), meningkatkan kadar renin, plasma endothelin, sensitivitas garam dan resistensi insulin, aktivitas simpatik, dan berat badan yang menyebabkan hipertensi (Riyadina dkk., 2017).

Wanita dengan sindrom metabolik (obesitas sentral, resistensi insulin, dan dislipidemia) diketahui berisiko tinggi terhadap penyakit kardiovaskular. Prevalensi sindrom metabolik meningkat dengan menopause dan sebagian dapat menjelaskan percepatan penyakit kardiovaskular setelah menopause. Peralihan dari pramenopause ke pascamenopause dikaitkan dengan munculnya banyak ciri sindrom metabolik, termasuk peningkatan lemak tubuh pusat, pergeseran ke arah profil lipid yang lebih aterogenik, dengan peningkatan kadar lipoprotein densitas rendah dan trigliserida, pengurangan lipoprotein densitas tinggi, dan partikel lipoprotein densitas rendah yang kecil dan padat dan peningkatan kadar glukosa dan insulin (Muka dkk., 2016) .

Berdasarkan hasil survei awal yang peneliti lakukan di 9 Desa dalam satu Kemukiman yaitu Kemukiman Lima dengan jumlah responden 45 orang atau 5 orang di tiap-tiap Desa diperoleh 18 (40%) responden kecemasan rendah, 26 (57,8) kecemasan sedang dan 1 (2,2%) kecemasan tinggi. Skor kecemasan tinggi terdapat di Namploh Papaeun, selanjutnya kecemasan sedang terdapat di Pante Rieng dan Namploh Papeun masing-masih 80%.

1.2 Rumusan Masalah

Kecemasan adalah gejala psikologi yang umum terjadi pada masa menopause, hal ini menjadi lebih parah ketika wanita tidak mendapat informasi yang benar sehingga yang dibayangkannya adalah efek negatif yang akan dialami setelah memasuki masa menopause. Wanita merasa cemas dengan berakhirnya era reproduksi yang berarti berhentinya hasrat seksual dan kemampuan fisik. Keadaan ini dikhawatirkannya akan memengaruhi hubungannya dengan suami maupun lingkungan sosialnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kecemasan wanita yang akan memasuki masa menopause, dan untuk mengetahui mengapa wanita yang menghadapi menopause mengalami kecemasan.

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

Mengingat permasalahan serta mengingat keterbatasan dana dan tenaga, maka penulis hanya membatasi ruang lingkup yaitu pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan perubahan fisik dengan kecemasan pada ibu masa menopause di Kecamatan Samalanga tahun 2023

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor - faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada ibu masa menopause di Kemukiman Lima Kecamatan Samalanga tahun 2023.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan pendidikan dengan kecemasan pada ibu masa menopause di Kemukiman Lima Kecamatan Samalanga tahun 2023.

2. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kecemasan pada ibu masa menopause di Kemukiman Lima Kecamatan Samalanga tahun 2023.
3. Untuk mengetahui hubungan sikap dengan kecemasan pada ibu masa menopause di Kemukiman Lima Kecamatan Samalanga tahun 2023.
4. Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pada ibu masa menopause di Kemukiman Lima Kecamatan Samalanga tahun 2023.
5. Untuk mengetahui hubungan pendapatan dengan kecemasan pada ibu masa menopause di Kemukiman Lima Kecamatan Samalanga tahun 2023
6. Untuk mengetahui hubungan penerimaan diri dengan kecemasan pada ibu masa menopause di Kemukiman Lima Kecamatan Samalanga tahun 2023

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Dapat menambah wawasan dan pengalaman yang berguna dalam mengembangkan diri serta menerapkan ilmu yang dipelajari untuk melaksanakan tugas pada masa yang akan datang khususnya mengenai masalah menopause.

2. Bagi Tempat penelitian

Sebagai bahan masukan yang bermanfaat dalam pengambilan keputusan dan perencanaan program menghadapi masa menopause guna meningkatkan kesehatan yang lebih baik.

3. Bagi institusi pendidikan

Dapat menjadi bahan bacaan pada perpustakaan yang dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa dan referensi bagi peneliti yang ingin meneliti tentang masalah ini.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Menopause

2.1.1 Pengertian Menopause

Kata menopause berasal dari Bahasa Yunani, yakni dari kata '*men*' yang artinya bulan dan kata '*peuseis*' yang artinya penghentian sementara. Secara linguistik kata yang lebih tepat adalah *menocease* yang berarti masa berhentinya haid. Menopause merupakan tahap dalam kehidupan wanita ketika menstruasi berhenti, dengan demikian tahun-tahun melahirkan anak juga berhenti. Wanita dikatakan telah menopause jika sudah tidak mengalami menstruasi selama 12 bulan sejak menstruasi terakhir yang disebabkan oleh penurunan fungsi ovarium (Suryoprajogo, 2019).

Menurut Burger (2005) menopause didefinisikan sebagai berhentinya siklus menstruasi untuk selamanya bagi wanita yang sebelumnya mengalami menstruasi sebagai akibat dari hilangnya aktivitas folikel ovarium (Ulfah, 2019). Menopause adalah waktu yang menandai berakhirnya siklus menstruasi. Seseorang didiagnosis setelah 12 bulan tanpa periode menstruasi. Menopause dapat terjadi pada usia 40-an atau 50-an, tetapi usia rata-rata di Amerika Serikat adalah 51 tahun (NIH, 2021).

Untuk memastikan seseorang menopause dilakukan pemeriksaan laboratorium hormon folikel (FSH) dan hormon estrogen. Seorang wanita dikatakan mengalami menopause ketika kadar FSH-nya meningkat sedangkan kadar estrogennya rendah. Selain itu, tes *Tyroid Stimulating Hormone* (TSH) dan hormon tiroid dilakukan. Tes ini memastikan bahwa pasien tidak mengalami hipotiroidisme,

atau penurunan kadar hormon tiroid, yang dapat menyebabkan gejala menopause (Suparni dan Yuli, 2016).

Sedangkan perimenopause adalah periode waktu yang menandakan mendekati menopause. Periode ini ditandai dengan ketidakstabilan hormon reproduksi. setiap wanita kemungkinan besar akan mengalaminya pada usia yang berbeda. Sebagian besar wanita berusia sekitar 40 tahun merasakan gejala transisi ini, namun hanya sedikit wanita yang mengalaminya di usia 30-an. Gejala perimenopause berlangsung hingga mencapai menopause (Proverawati dan Sulistyawati, 2010).

2.1.2 Tahapan

Empat tahapan menopause yang terdapat dalam (Riyadina, 2019) adalah sebagai berikut.

1. Premenopause

Premenopause adalah masa selama 4-5 tahun sebelum terjadi menopause. Singkatnya, premenopause adalah seluruh periode masa subur sebelum menopause yaitu periode dari menarche sampai menopause. Pada fase ini menstruasi mulai tidak teratur, namun belum muncul tanda klasik gejala menopause, seperti *hot flashes* atau semburan panas, kekeringan vagina, dan lain sebagainya. Premenopause biasanya dialami wanita pada usia 40-an. Wanita pada fase ini masih subur yang artinya masih bisa hamil.

b. Perimenopause

Perimenopause disebut juga fase peralihan. Perimenopause terjadi sekitar dua tahun sebelum menopause sampai sekitar dua tahun setelahnya. Pada fase ini

terdapat gejala khas yakni penurunan fungsi ovarium yang ditandai dengan defisiensi progesteron dan estrogen sehingga tanda klasik gejala menopause mulai muncul. Perimenopause dialami oleh wanita pada usia 50-an.

c. Menopause

Menopause adalah keadaan di mana wanita sudah tidak lagi haid yang dihitung dari 12 bulan sejak haid terakhir. Pada awal menopause terkadang kadar estrogen rendah, namun bisa sebaliknya pada wanita gemuk. Pada fase ini sudah muncul tanda klasik gejala masa menopause. Penting untuk mencatat tanggal terakhir menstruasi karena jika terjadi perdarahan vagina dalam jangka waktu satu tahun sejak tanggal tersebut, dianggap tidak normal. Oleh karena itu, harus memeriksakan diri ke dokter.

d. Pascamenopause

Pascamenopause adalah fase setelah menopause sampai senium. Fase ini merupakan masa lima tahun setelah menopause. Di fase ini tanda klasik gejala menopause sudah mulai menghilang akibat keseimbangan hormon yang telah dicapai tubuh.

2.1.3 Klasifikasi Menopause

Berdasarkan usia menopause dibedakan menjadi (Irfana, 2021):

a. Menopause Dini

Menopause dini merupakan menopause yang terjadi sebelum usia 40 tahun. Diagnosis ini dibuat apabila haid berhenti sebelum waktunya disertai dengan *hot flashes* serta meningkatnya kadar hormon gonadotropin. Apabila

kedua gejala ini tidak ada, maka perlu dilakukan penyelidikan terhadap sebab lain dari terganggunya fungsi ovarium.

Faktor yang menyebabkan menopause dini adalah keturunan, gangguan gizi yang cukup berat, penyakit menahun, dan penyakit yang merusak jaringan kedua ovarium. Menopause dini tidak membutuhkan terapi, namun diperlukan pemberian penerangan kepada wanita yang bersangkutan. Faktor lain yang bisa menyebabkan seorang wanita mengalami menopause dini adalah merokok.

b. Menopause normal

Menopause biasanya dialami oleh wanita pada rentang usia 45 – 55 tahun. Perubahan hormonal selama masa menopause menimbulkan munculnya perubahan fisik dan psikologis yang berakibat pada sensitivitas sehingga wanita menopause menjadi lebih mudah tersinggung, mudah marah, kurang percaya diri, dan mengalami keluhan lainnya.

c. Menopause terlambat

Sastrawinata (2008) menjelaskan batas terjadinya menopause adalah umur 55 tahun. Apabila wanita masih mengalami menstruasi di atas umur tersebut, maka diperlukan penyelidikan lebih lanjut. Adapun sebab – sebab yang dapat dihubungkan dengan menopause terlambat adalah konstitusional, fibromioma uteri, dan tumor ovarium yang menghasilkan estrogen.

2.1.4 Faktor Penyebab Menopause Dini

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi usia menopause seorang perempuan, antara lain (Setiono, 2014):

1. Usia saat haid pertama (menarche)

Wanita yang menstruasi pada usia 16 atau 17 mengalami menopause lebih awal, sedangkan periode sebelumnya sering berlanjut hingga usia 50-an

2. Status gizi

Wanita dengan status gizi yang buruk mengalami menopause dini. jika ingin mencegah menopause lebih awal dapat dilakukan dengan menerapkan pola hidup sehat .

3. Lemak tubuh

Produksi estrogen di pengaruhi oleh lemak tubuh. Karena itulah perempuan kurus mengalami menopause lebih awal di bandingkan dengan perempuan kegemukan.

4. Beban pekerjaan

Perempuan yang bekerja akan mengalami menopause lebih cepat dibandingkan perempuan tidak bekerja. Hal ini berpengaruh ke perkembangan psikis seorang perempuan.

5. Jumlah anak

Semakin sering seorang wanita melahirkan, semakin tua atau tinggi seorang wanita selama menopause. Karena kehamilan dan persalinan memperlambat fungsi organ intim wanita dan juga dapat memperlambat penuaan tubuh.

6. Pemakaian kontrasepsi

Pemakaian kontrasepsi, khususnya kontrasepsi hormonal, pada perempuan 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

6. Kebiasaan merokok

Perokok mengalami menopause pada usia yang lebih dini dari pada bukan perokok.

7. Alkohol

Perempuan yang mengkonsumsi alkohol akan lebih mudah memasuki usia menopause di bandingkan dengan perempuan yang tidak mengkonsumsi.

7. Penyakit

Ada beberapa hal yang bisa memicu menopause dini terjadi, antara lain penyakit atau mengalami gangguan hormonal sehingga estrogen tidak bisa diproduksi lagi

2.1.5 Gejala Fisik dan Psikologis Menopause

Gejala menopause berikut dapat terjadi sebelum menopause antara lain (Irfana, 2021):

1. Haid tidak teratur

Menjelang menopause, wanita mungkin mengalami perubahan dalam siklus menstruasi mereka yang ditandai dengan periode tidak teratur atau berganti-ganti. Haid yang sebelumnya lancar dan teratur bisa datang lebih awal atau lebih lama dengan durasi yang lebih singkat. Saat haid, darah juga bisa keluar lebih banyak, lebih sedikit atau hanya berupa flek atau flek darah.

2. Masalah saluran kemih

Wanita menopause biasanya mengalami inkontinensia urin atau kesulitan buang air kecil, lebih sering buang air kecil, dan nyeri atau rasa tidak nyaman saat

buang air kecil. Masalah ini disebabkan oleh penipisan dan hilangnya elastisitas jaringan vagina dan saluran kemih.

3. Sensasi panas (*hot flashes*)

Sensasi terbakar yang menyebar dari wajah dan leher ke tubuh adalah tanda menopause yang paling umum. Bagi sebagian wanita, masalah ini mungkin muncul lebih awal saat siklus menstruasi masih berlangsung. Rasa hangat ini biasanya datang tiba-tiba dan Anda tidak tahu apa pemicunya. Selain rasa panas, gejala lain yang terlihat adalah berkeringat dan badan memerah serta jantung berdebar di dada.

4. Masalah tidur atau insomnia

Selama menopause, wanita mungkin menderita gangguan tidur atau insomnia. Anda dapat dengan mudah terbangun di malam hari dan kesulitan untuk kembali tidur. Tubuh berkeringat atau hot flashes bisa menjadi penyebab masalah tidur pada wanita premenopause. Gangguan tidur menurunkan kualitas tidur, sehingga tubuh masih terasa lelah dan kurang tenaga saat bangun tidur.

5. Vagina kering

Tanda menopause ini disebabkan oleh penurunan produksi hormon estrogen dan progesteron dalam tubuh wanita saat menopause. Ini mengurangi produksi cairan vagina alami, menyebabkan vagina mengering.

6. Hasrat seksual menurun

Selain membuat vagina lebih kering dan kurang fleksibel, penurunan estrogen saat menopause juga bisa membuat klitoris kurang sensitif terhadap rangsangan seksual.

7. Masalah mental

Perubahan hormonal pada tubuh wanita selama menopause juga mempengaruhi perubahan emosi dan mental. Saat dan selama menopause, wanita menjadi lebih mudah tersinggung dan sedih, merasa lelah dan gelisah, cemas, dan mengalami perubahan suasana hati.

Perubahan hormon selama menopause dapat memengaruhi kesehatan mental dan kesehatan fisik. Beberapa orang mengalami perasaan cemas, stres atau bahkan depresi. Gejala menopause berkaitan dengan mental antara lain kemarahan dan mudah tersinggung, kecemasan, kelupaan, kehilangan harga diri, hilangnya rasa percaya diri, suasana hati yang rendah dan perasaan sedih atau depresi dan konsentrasi yang buruk (NIH, 2021).

2.2 Kecemasan

2.2.1 Pengertian Kecemasan

Gangguan kecemasan ditandai dengan ketakutan dan kekhawatiran yang berlebihan serta gangguan perilaku terkait. Gejalanya cukup parah untuk mengakibatkan penderitaan yang signifikan atau gangguan fungsi yang signifikan. Ada beberapa jenis gangguan kecemasan, seperti: gangguan kecemasan umum (ditandai dengan rasa khawatir yang berlebihan), gangguan panik (ditandai dengan serangan panik), gangguan kecemasan sosial (ditandai dengan ketakutan dan kekhawatiran yang berlebihan dalam situasi sosial), gangguan kecemasan perpisahan (ditandai dengan ketakutan atau kecemasan yang berlebihan tentang perpisahan dari orang-orang yang kepadanya orang tersebut memiliki ikatan emosional yang dalam), dan lain-lain. Ada pengobatan psikologis yang efektif, dan

tergantung pada usia dan tingkat keparahan, pengobatan juga dapat dipertimbangkan (WHO, 2023b).

Kecemasan adalah pengalaman emosional yang menyakitkan, bukan menyakitkan menyenangkan. Itu muncul dari reaksi ketegangan internal atau internal dalam tubuh. Ketegangan ini adalah hasil dari dorongan internal atau eksternal dan dikendalikan oleh struktur saraf otonom. Misalnya, jika seseorang masuk ke dalam situasi berbahaya dan menakutkan, kemudian jantungnya berdetak lebih cepat, napasnya menjadi sulit, mulutnya kering dan telapak tangannya berkeringat, reaksi seperti itu kemudian memicu reaksi (Hayat, 2017).

Orang yang menderita kecemasan dapat mengganggu keseimbangan pribadi, seperti: tegang, cemas, cemas, cemas, gugup, berkeringat, dll. orang-orang yang khawatir merasa terbatas dan jauh dari kebebasan, jadi tenangkan dirimu untuk merasa bebas, Anda harus menyingkirkan rasa takut (Annisa dan Ildil, 2016).

Meskipun kecemasan adalah gejala mood yang mungkin dialami oleh beberapa wanita menopause mendapat sedikit perhatian padahal berpotensi berdampak pada kualitas hidup. Istilah kecemasan sering digunakan untuk menggambarkan berbagai macam gejala yang dapat mencakup ciri-ciri berbagai gangguan kecemasan, seperti gangguan panik (misalnya, tiba-tiba merasa takut tanpa alasan) atau kecemasan umum (misalnya, kekhawatiran yang berlebihan dan tidak terkendali, lekas marah), atau gejala fisik, seperti sesak napas, balap hati, dan ketegangan (Bremer dkk., 2019).

Permulaan menopause dan perubahan fisiologis, suasana hati, dan kognitif yang terkait dapat menyebabkan gejala kecemasan. Sebenarnya ada hubungan

langsung antara hot flashes dan kecemasan. Gejala seperti kurang tidur dan berkurangnya kejernihan berpikir secara alami menimbulkan kekhawatiran, stres, dan kecemasan. Menopause yang seringkali bertepatan dengan transisi penting wanita paruh baya. Pada usia ini sering kali merupakan waktu untuk mengevaluasi kembali pilihan terkait karier, tujuan hidup, dan hubungan. Salah satu faktor ini dapat menghasilkan perasaan stres dan kecemasan (Waichler, 2022).

2.2.2 Tanda/Gejala Kecemasan

Wanita sering mengantisipasi mereka akan mengalami perubahan suasana hati saat menopause terjadi, tetapi mengetahui gejala kecemasan dapat membantu Anda mendapatkan bantuan yang Anda butuhkan untuk merasa lebih baik. Gejala umum lainnya yang sering dilaporkan yang dapat terjadi dengan menopause dan kecemasan meliputi: 1) Serangan panik 2) Palpitasi jantung 3) Berkeringat/hot flashes (juga disebut gejala vasomotor atau VMS) 4) Sesak napas Pusing 5) Sifat lekas marah 6) Mual 7) Gemetar 8) Berkurangnya kemampuan untuk berkonsentrasi dan fokus dan 9) Panas dingin (Waichler, 2022).

Tanda kecemasan terdiri dari tandah subyektif dan Obyektif. Tanda subyektif yaitu 1) Tidak nafsu makan, 2) Diare/konstipasi, 3) Gelisah, 4) Berkeringat, 5) Tangan gemetar, 6) Sakit kepala dan sulit tidur, 7) Lelah, 8) Sulit berfikir 9) Mudah lupa 10) Merasa tidak berharga, 11) Perasaan tidak aman, 12) Merasa tidak bahagia 13) Sedih dan sering menangis, 14) Sulit menikmati kegiatan harian, 15 Kehilangan minat gairah. Sedangkan tanda obyektif yaitu 1) nadi dan tekanan darah naik , 2) tidak mampu menerima informasi dari luar, 3) Berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya, 4) Ketakutan atas sesuatu yang tidak spesifik/jelas, 5) Pekerjaan

sehati-hari terganggu, 6) Tidak mampu melakukan kegiatan harian, 7) Gerakan meremas tangan dan 8) Bicara berlebihan dan cepat (Pardede, 2020).

2.2.3 Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan terdiri atas (Widodo dkk., 2022):

1. Kecemasan Ringan. Kecemasan ini dikaitkan dengan stres dari kejadian sehari-hari. Pada tingkat ini, bidang persepsi meluas dan harus hati-hati dan waspada. Secara individu untuk belajar, untuk menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas. Jawaban cemas seperti pernapasan dangkal, denyut nadi dan tekanan Darah naik, sedikit sakit di perut, wajah bibir berkerut dan gemetar, konsentrasi masalah, selesaikan masalah efisien, tidak bisa duduk diam dan jabat tangan yang bagus
2. Kecemasan Sedang. Pada tingkat ini Individu lebih fokus pada hal-hal penting kali ini dan mengecualikan yang lainnya. Respon ketakutan sedang seperti pernapasan cepat pendek, peningkatan denyut jantung dan tekanan darah, Mulut kering, anoreksia, gelisah, perut kembung pandangan menyempit, rangsangan eksternal tidak diterima, banyak bicara dan banyak lagi cepat, susah tidur dan merasa tidak enak.
3. Kecemasan Berat pada cemas berat lahan persepsi sangat sempit. Seseorang cenderung hanya memikirkan hal yang kecil saja dan mengabaikan hal yang penting. Seseorang tidak mampu berfikir berat lagi dan membutuhkan lebih banyak pengarahan atau tuntunan. Respon kecemasan berarti seperti sesak nafas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat, berkeringat dan sakit kepala,

penglihatan kabur, ketegangan, lapang persepsi sangat sempit, tidak mampu menyelesaikan masalah, verbalitas cepat, dan perasaan ancaman meningkat.

4. Panik: panik dicirikan dengan serangan panic yang terjadi pada waktu yang tidak terduga di sertai kecemasan, ketakutan dan terror yang kuat.pada lahan panic persepsi terhadap masalah sangat sempit, seseorang akan mengalami ketidakmampuan total untuk berfokus mengintegrasikan kemampuan koping : gejala fisiologik, dan respon.

2.2.4 Pengukuran/ Skala Kecemasan

Beberapa skala penelitian dikembangkan untuk melihat seberapa besar tingkat kecemasan seseorang, salah satunya yaitu Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS). HARS menggunakan serangkaian pertanyaan dengan jawaban yang harus diisi oleh pasien sesuai dengan kondisi yang dirasakan oleh pasien tersebut. Jawaban yang diberikan merupakan skala (angka) 0, 1, 2, 3, atau 4 yang menunjukkan tingkat gangguan dan setelah pasien menjawab sesuai apa yang dirasakannya, maka hasilnya dapat dihitung dengan menjumlahkan total skor yang didapat dari setiap soal (pernyataan) (Chrisnawati dan Aldino, 2019).

Menurut Nolen-Hoeksema (2004) dalam (Gunarsa, 2017) terdapat empat aspek kecemasan:

a. Somatic symptoms

Berhubungan dengan bagian tubuh, dengan indikator, yaitu merinding, tekanan otot, detak jantung meningkat, pernafasan meningkat, pernafasan mendalam, limpa kecil berkontraksi, pembuluh darah membesar, liver mengeluarkan karbohidrat, paru-paru melebar, pupil membesar, mengeluarkan

banyak keringat, adrenalin mengeluarkan cairan, zat kimia perut hanya sedikit, air liur berkurang, dan kandung kemih berelaksasi.

b. Behavioral symptoms

Menghindar dari segala situasi karena ketakutan, dengan indikator, yaitu melarikan diri, menghindar, menyerang, kaku, respon terhadap selera berkurang, dan respon antipati meningkat.

c. Emotional symptoms

Merupakan rasa ketakutan dan kewaspadaan, dengan indikator, yaitu rasa takut, ancaman, kurang istirahat, dan mudah marah.

d. Cognitive symptoms

Rasa khawatir yang tidak nyata dan sesuatu yang buruk akan terjadi, dengan indikator, yaitu harapan akan kekerasan, memperbesar bahaya, bermasalah dalam konsentrasi, terlalu waspada, khawatir dan suka termenung, ketakutan akan kehilangan kendali, ketakutan akan kematian, dan rasa ketidaknyamanan.

Kecemasan adalah perasaan yang tidak menyenangkan yang dialami seseorang diikuti oleh sensasi fisik yang memperingatkan seseorang akan bahaya yang mengancam. Kecemasan dalam penelitian ini diukur dengan skala kecemasan dari Nevid, Rathus dan Greene (2005) dengan aspek fisik, behavioral dan kognitif. Kecemasan pada wanita menjelang masa menopause akan dilihat menggunakan kuesioner yang dibagikan ke subjek penelitian. Semakin tinggi skor pada skala kecemasan maka semakin tinggi kecemasan subjek dan sebaliknya semakin rendah skor pada skala kecemasan maka semakin rendah pula kecemasan pada subjek (Ariyanti, 2020).

2.3 Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Pada Masa Menopause

2.3.1 Hubungan Pendidikan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Pada Masa Menopause

Menurut Kuncoroningrat (2002), pendidikan menuntun manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupannya dalam rangka mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan, sehingga meningkatkan kualitas hidup. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi (Taviyanda dan others, 2017)

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan Negara. Orang yang berpendidikan biasanya mempunyai pengertian yang lebih besar terhadap masalah-masalah kesehatan dan pencegahannya, minimal dengan mempunyai pendidikan yang memadai seseorang dapat mencari uang, merawat diri sendiri dan ikut serta dalam mengambil keputusan dalam keluarga dan masyarakat (Estiani dan Dhuhana, 2015).

Tingkat pendidikan perempuan yang belum merata dan masih rendah menyebabkan informasi yang diterima tentang masalah kesehatan wanita sangat terbatas. Pendidikan berpengaruh kepada pengetahuan dan sikap wanita terhadap kesehatan, rendahnya pendidikan membuat wanita kurang peduli terhadap

kesehatan. Mereka tidak mengenal bahaya atau ancaman kesehatan yang mungkin dapat terjadi pada dirinya sendiri. Sehingga walaupun sarana yang baik tersedia mereka kurang dapat memanfaatkan secara optimal karena rendahnya pengetahuan yang mereka miliki. Seperti diketahui, tingkat pendidikan yang meningkat dapat meningkatkan rasa percaya diri, wawasan dan kemauan untuk mengambil keputusan baik bagi diri dan keluarga, termasuk yang berkaitan dengan masalah kesehatan seorang wanita (Sholichah dan Anjarwati, 2015).

2.3.2 Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Pada Masa Menopause

Pengetahuan ialah hasil dari tahu, serta ini terjalin sehabis melaksanakan pengindraan terhadap sesuatu objek tertentu. Penginderaan terjalin lewat panca indra manusia, ialah indra penglihatan, rungu, penciuman, rasa, serta raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh lewat mata serta kuping. Tanpa pengetahuan seorang tidak memiliki bawah buat mengambil keputusan serta memastikan aksi terhadap permasalahan yang dialami (Pakpahan dkk., 2021). Pengetahuan terdiri dari (Siregar dkk., 2020):

1. Pengetahuan Faktual

Pengetahuan berupa informasi yang terpisah-pisah atau elemen-elemen dasar yang ada pada suatu bidang tertentu. Secara umum, pengetahuan faktual adalah abstraksi tingkat rendah. Pengetahuan tentang fakta mencakup pengetahuan tentang istilah (*knowledge of terms*), termasuk pengetahuan tentang sebutan atau tanda verbal dan non-verbal tertentu, dan pengetahuan tentang detail dan elemen spesifik (pengetahuan tentang detail dan elemen spesifik), termasuk

pengetahuan tentang peristiwa (detail dan elemen spesifik). elemen). pengetahuan). Orang, waktu, dan informasi spesifik lainnya.

2. Pengetahuan Konseptual

Pengetahuan yang menggambarkan hubungan timbal balik antara elemen dasar dari struktur yang lebih besar dan bagaimana mereka semua bekerja sama. Pengetahuan konseptual meliputi skema implisit dan eksplisit, model pemikiran, dan teori. Ada tiga jenis pengetahuan konseptual: pengetahuan tentang kelas dan kategori, pengetahuan tentang prinsip dan generalisasi, pengetahuan tentang teori, model, dan struktur.

3. Pengetahuan Prosedural

Tahu bagaimana melakukan sesuatu, baik rutin maupun baru. Pengetahuan prosedural sering kali mencakup langkah-langkah atau fase-fase yang harus diikuti untuk melakukan suatu hal tertentu.

4. Pengetahuan Metakognitif

Mengetahui bagaimana melakukan sesuatu, baik yang rutin maupun yang baru. Pengetahuan prosedural sering kali mencakup langkah-langkah atau fase-fase yang harus diikuti untuk melakukan suatu hal tertentu.

Menurut Bong (2019) di kutip dari Meilaningtyas, Kecemasan premenopause perempuan dalam menghadapi menopause tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, tetapi banyak faktor lainnya, kecemasan yang terjadi pada seseorang tidak sama pada beberapa situasi. kecemasan yang terjadi dipengaruhi oleh salah satu faktor yaitu faktor ancaman terhadap integritas diri yang meliputi ketidakmampuan fisiologis atau gangguan terhadap kebutuhan dasar seperti

penyakit fisik dan menilai kecemasan sebagai pengalaman subjektif yang mungkin didasarkan atas persepsi terhadap situasi yang terjadi.

Selain pengetahuan ada faktor lain yang mempengaruhi tingkat kecemasan premenopause perempuan dalam menghadapi menopause yaitu upaya penanganan dalam menghadapi menopause, sikap, dukungan keluarga, dukungan suami, kondisi ekonomi, gaya hidup dan gambaran diri (Septiani dan Muslihati, 2019),

Peningkatan pengetahuan seseorang didapat dari hasil informasi apabila penerimaan informasi baru atau adopsi informasi melalui proses yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap maka akan menimbulkan kesalahan yang berdampak pada ketakutan dan kekhawatiran ataupun meningkatnya kecemasan. Kecemasan perempuan yang didukung oleh pengetahuan mengenai menopause dapat berkurang atau tidak akan menimbulkan kekhawatiran atau ketakutan (Estiani dan Dhuhana, 2015).

2.3.3 Hubungan Sikap Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Pada Masa Menopause

Sikap ialah respon ataupun respons yang masih tertutup dari seorang terhadap sesuatu stimulus ataupun objek. Dari batasan- batasan diatas bisa disimpulkan kalau perwujudan perilaku itu tidak bisa langsung dilihat, namun cuma bisa ditafsirkan terlebih dulu dari sikap yang tertutup. Sikap secara nyata menampilkan konotasi terdapatnya kesesuaian respon terhadap stimulus tertentu yang dalam kehidupan tiap hari ialah respon yang bertabiat emosional terhadap stimulus sosial. Perilaku belum ialah sesuatu aksi ataupun kegiatan, hendak namun ialah predisposisi aksi sesuatu sikap (Pakpahan dkk., 2021).

Menurut (Siregar dkk., 2020) sikap terdiri dari berbagai tingkatan yaitu:

1. Menerima (*Receiving*). Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).
2. Merespon (*Responding*). Memberi jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah indikasi dari sikap.
3. Menghargai (*Valuting*). Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah misalnya seorang ibu yang mengajak ibu lain untuk pergi menimbang anaknya keposyandu, ini suatu bukti bahwa ibu mempunyai sikap positif.
4. Bertanggung Jawab (*Responsible*). Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

Struktur sikap menurut (Pakpahan dkk., 2021) terdiri atas tiga komponen yang saling menunjang yaitu:

1. Komponen kognitif (*cognitive* atau emosi)

Komponen kognitif berisi persepsi, kepercayaan, dan stereotipe yang dimiliki individu mengenai sesuatu. Komponen kognitif ini dapat disamakan dengan pandangan atau opini terutama apabila menyangkut masalah isu atau problem yang kontroversial.

2. Komponen afektif (*affective*)

Komponen afektif merupakan perasaan individu terhadap objek sikap dan menyangkut masalah emosi.

3. Komponen konatif (*conative* atau perilaku)

Komponen perilaku dalam struktur sikap menunjukkan bagaimana perilaku atau kecenderungan berperilaku yang ada dalam diri seseorang berkaitan dengan objek sikap yang dihadapi.

Berdasarkan hasil penelitian oleh Sasrawita,(2017) didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara sikap dengan kesiapan menghadapi menopause, ditunjukkan bahwa sebagian besar sikap ibu positif dalam menghadapi menopause, sehingga kesiapan ibu juga baik dalam menghadapi menopause. Sikap yang ditunjukkan dalam menjalani masa menopause sebagai bagian dari kehidupan normal setiap wanita juga berpengaruh dalam mengurangi atau mengatasi kecemasan yang dialaminya. Setiap individu yang memandang suatu permasalahan dari sisi positif maka akan memberikan pengaruh positif kepada dirinya dan individu yang memandang suatu permasalahan dari sisi negatif maka akan memberikan pengaruh yang negatif pula kepada dirinya yang nantinya hal ini akan mempengaruhi tindakannya (Suparni dan Trisnawati, 2013)

Sikap positif membantu wanita menjalani menopause dengan baik sementara sikap negatif membuat transisi menopause mereka menjadi sulit, sikap positif terhadap menopause juga terkait erat dengan kualitas hidup yang lebih baik bagi wanita menopause. Mempertimbangkan bahwa sikap seperti itu berbeda dengan budaya, menilai sikap wanita Kamboja terhadap menopause adalah langkah awal untuk memprediksi kesenjangan pengetahuan dan juga dapat membantu dalam pembicaraan kesehatan dan konseling dalam konteks budaya (Thapa dan Yang, 2022).

Studi dari Bahrain melaporkan bahwa wanita premenopause menunjukkan lebih banyak sikap negatif terhadap menopause daripada wanita peri atau pascamenopause (Jassim & Al-Shboul, 2008) dalam (AlDughaiter dkk., 2015)

2.3.4 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Pada Masa Menopause

Dukungan keluarga menjadikan seorang wanita yang menghadapi masa menopause menjadi sangat berharga dan menambahkan ketentraman hidup. Dukungan keluarga meliputi dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informatif. Manfaat dukungan keluarga yaitu menjadikan seorang wanita dalam menghadapi masa menopause lebih nyaman (Setiyani dan Ayu, 2019)

Faktor keluarga juga menjadi penyebab kecemasan. Keluarga merupakan lingkungan yang mempengaruhi dan menentukan tekanan psikologis orang yang terkena menopause, dan berkurangnya jumlah anggota keluarga juga dapat menjadi penyebab gejala menopause. Dukungan dari anggota keluarga, seperti suami dan anak, dapat mengurangi kecemasan selama pengobatan menopause. Konsisten dengan penelitian sebelumnya bahwa dukungan pria terhadap istrinya sangat rendah sebelum menopause, hal ini dapat memicu terjadinya level kecemasan pada wanita pada wanita premenopause, sehingga dukungan suami sangat berperan dalam mengurangi kecemasan wanita menjelang menopause (Proverawati dan Sulistyawati, 2010).

Dukungan dan peran positif dari suami sebagai pasangan hidup dan anak-anak sebagai anggota keluarga terdekat dapat memberikan bantuan yang sangat

besar dalam mengatasi kecemasan. Hal ini memberikan arti tersendiri bahwa peran wanita sebagai seorang istri atau ibu masih diperlukan dalam kehidupan rumah tangga (Suparni dan Trisnawati, 2013).

2.3.5 Hubungan Pendapatan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Pada Masa Menopause

Pendapatan berkaitan dengan status kesehatan sehingga kondisi ekonomi juga akan memengaruhi kualitas hidup seorang wanita. Kemampuan untuk mencari pendapatan dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari dapat menjadi tolak ukur untuk melihat keterjangkauan terhadap pelayanan kesehatan. Apabila pelayanan kesehatan tersebut terjangkau maka masalah kesehatan yang akan muncul di kemudian hari dapat ditangani sedini mungkin sebagai upaya preventif (Suparni dan Trisnawati, 2013)

Sebaliknya pendapatan identik dengan gaya Hidup Gaya hidup seseorang menentukan kesehatan orang tersebut di masa yang akan datang. Gaya hidup tidak memberikan dampak langsung, tetapi dampak tersebut baru akan dirasakan beberapa tahun kemudian bahkan mungkin puluhan tahun yang akan datang. Pola makan yang baik dan aktivitas fisik yang disesuaikan dengan usia serta aktivitas sosial sebaiknya lebih diperhatikan. Selalu berpikiran positif, menghindari stres serta taat beribadah akan menciptakan keseimbangan kesehatan jiwa dan fisik. Mendiskusikan suatu masalah dengan orang lain merupakan suatu indikasi dari adanya sikap positif. Gaya hidup sehat dapat meningkatkan derajat kesehatan wanita yang memasuki usia menopause (Suparni dan Trisnawati, 2013)

Sosial ekonomi akan mempengaruhi terhadap tingkat kecemasan ibu premenopause dalam menghadapi menopause. Hal ini dapat disebabkan dengan sosial ekonomi yang lebih baik maka ibu premenopause akan mempunyai alternatif aktivitas positif dalam kehidupannya dan tidak terlalu mencemaskan kondisi keuangannya sehingga bisa lebih membawa kenyamanan pada ibu tersebut dibandingkan dengan ibu dengan sosial ekonomi rendah. Pendapat yang berbeda bahwa keadaan sosial ekonomi mempengaruhi faktor fisik, kesehatan, dan pendidikan. Wanita yang berasal dari golongan ekonomi rendah cenderung pasrah dan mampu beradaptasi dengan baik saat mengalami menopause (Bromberger dkk., 2013).

Dalam penelitian lain, wanita dengan status pekerjaan yang lebih baik, dan wanita janda atau bercerai dilaporkan memiliki sikap yang lebih positif terhadap menopause daripada rekan mereka (Noroozi dkk., 2013).

2.3.6 Hubungan Penerimaan Diri Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Pada Masa Menopause

Penerimaan diri (*Self Acceptance*) adalah dukungan atau sambutan diri. Penerimaan diri ini merupakan suatu tingkat kemampuan dan keinginan individu untuk hidup dengan segala karakteristik dirinya. Individu yang dapat menerima dirinya diartikan sebagai individu yang tidak bermasalah dengan dirinya sendiri, yang tidak memiliki beban perasaan terhadap diri sendiri sehingga individu lebih banyak memiliki kesempatan untuk beradaptasi dengan lingkungan (Aris, 2017).

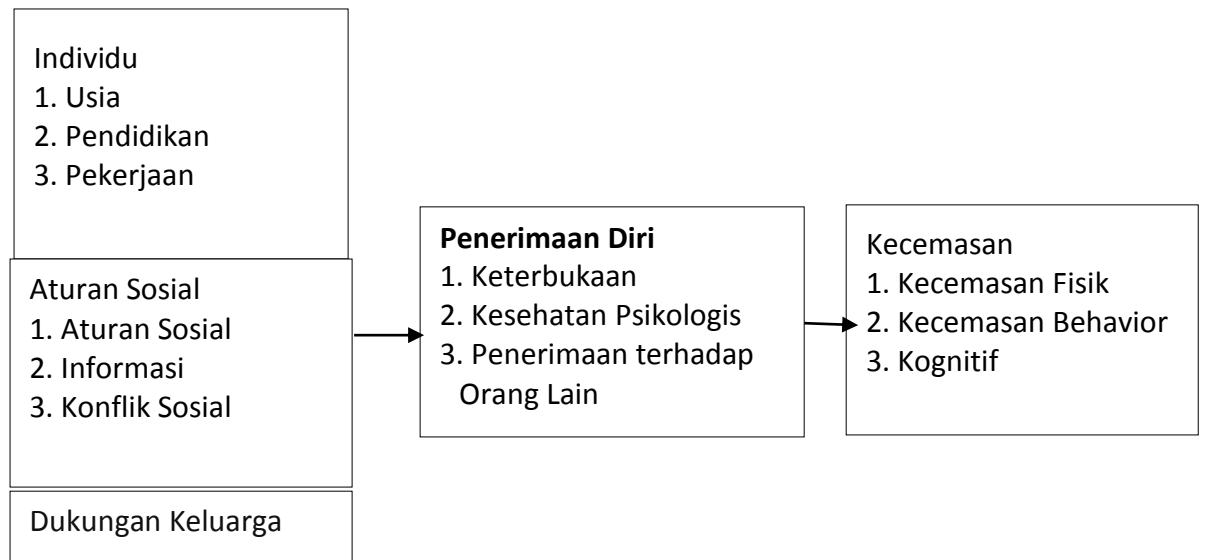
Individu yang sudah dapat menerima secara positif perubahanyang dialaminya, ini berarti ia telah memiliki penerimaan diri yang baik. Penerimaan

diri sebagai kondisi dimana seseorang memiliki penghargaan yang tinggi terhadap dirinya sendiri. Kondisi ini terjadi ketika seseorang telah menerima kelebihan dan kelemahan yang dimiliki dirinya, ia tetap akan mencintai dirinya sendiri meskipun ia menyadari bahwa ia tidak sempurna dan memiliki kekurangan. Seseorang yang memiliki penerimaan diri yang baik dapat menghindarkan dirinya dari stres yang terjadi karena adanya perubahan-perubahan yang dialaminya (Widaryanti dan Dewi, 2017).

Wanita yang memiliki penerimaan dirinya baik akan memiliki penilaian realistis terhadap berbagai perubahan fisik dan psikis yang terjadi pada dirinya saat memasuki fase menopause. Mereka akan mampu mengelola sumber daya yang dimiliki dirinya yang kemudian dikombinasikan dengan penghargaan atas dirinya sendiri, yakin akan standar dan diri sendiri tanpa harus dikendalikan oleh orang lain dan memiliki penilaian realistis dan optimistis sehingga relatif dapat mengelola tingkat kecemasannya menjadi lebih positif (Mardiani dan Rohaeni, 2018).

Wanita yang mengalami menopause di usia masih muda akan memiliki kecemasan lebih tinggi dibandingkan wanita yang memasuki menopause pada usia lebih tua. Demikian juga wanita yang tingkat penerimaan dirinya rendah relatif akan memiliki kecemasan lebih tinggi dibandingkan wanita yang memiliki penerimaan dirinya tinggi. Penerimaan diri berhubungan dengan konsep diri yang positif, dimana dengan konsep diri yang positif, seseorang dapat menerima dan memahami fakta-fakta yang begitu berbeda dengan dirinya (Chaerani dan Rahayu, 2019).

2.4 Kerangka Teori

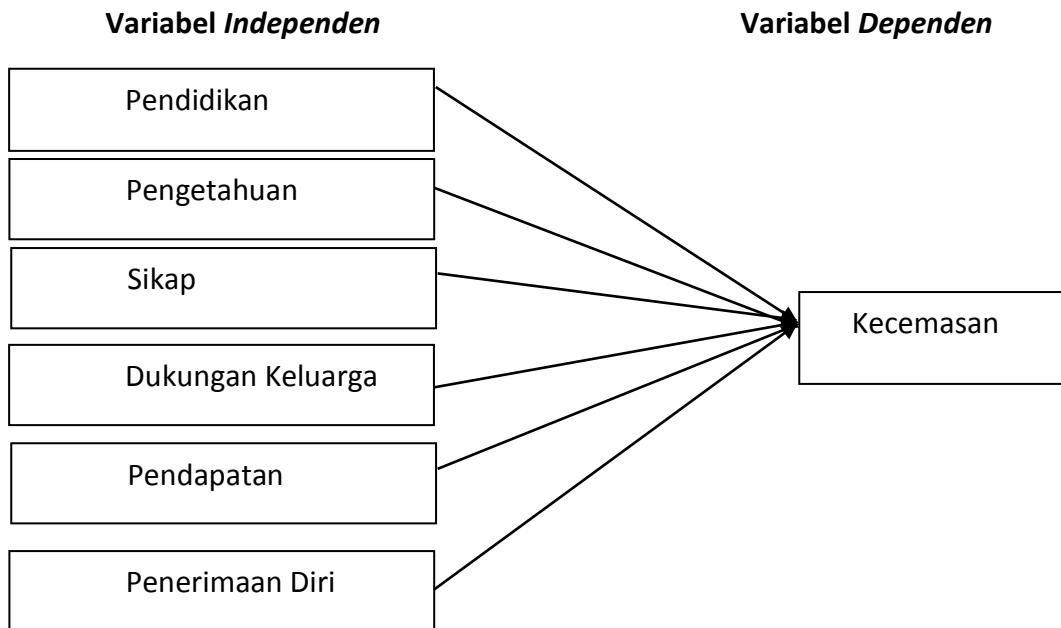


Gambar 2.1 Kerangka Teoritis adopsi dari Santrok dalam Jannah (2020)

BAB III KERANGKA KONSEP

3.1 Konsep Pemikiran

Tujuan utama penelitian ini adalah mengetahui Untuk mengetahui faktor - faktor yang berhubungan dengan kecemasan pada ibu masa menopause, maka konsep pemikiran dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2 Variabel Penelitian

3.2.1 Variabel *Independent* (bebas) yaitu adalah pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, pendapatan dan penerimaan diri.

3.2.2 Variabel *Dependent* (Terikat) adalah kecemasan ibu pada masamenopause.

3.3 Definisi Operaional

N0	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala ukur
Variabel Dedependen						
1	Kecemasan Ibu Pada Masa Menopause	Bentuk perasaan khawatir, gelisah, dan perasaan-perasaan lain yang kurang menyenangkan, akibat perubahan dari fase menstruasi menjadi menopause	Wawancara	Kuesioner	a. Sangat rendah jika skor nilai ≤ 28 b. Rendah jika skor nilai 29-36 c. Sedang jika skor nilai 37-50 d. Tinggi jika skor nilai 51-60 e. Sangat Tinggi > 61	Ordinal
Variabel Independen						
1	Pengetahuan	Pemahaman perempuan tentang pengertian, tanda gejala dan pencegahan menopause	Wawancara	Kuesioner	a. Baik b. Kurang	Ordinal
2	Sikap	Respon responden dalam menghadapi kecemasan dalam menopause	Wawancara	Kuesioner	a. Positif b. Negatif	Ordinal

NO	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala ukur
3	Dukungan Keluarga	Upaya pemberian sarana yang berkaitan dengan informasi, emosional, penilaian dan instrumental yang di berikan kepada wanita yang mengalami kecemasan dalam menopause	Wawancara	Kuesioner	a.Mendukung b. Tidak Mendukung	Ordinal
4	Pendapatan	Kondisi ekonomi berdasarkan besar pendapatan keluarga yang dihitung dalam rupiah setiap bulan	Wawancara	Kuesioner	a.Sesuai UMP b. Dibawah UMP	Ordinal
5	Penerimaan diri	Sikap penghargaan yang tinggi terhadap dirinya sendiri atau orang lain, tidak bersikap sinis atau acuh tak acuh terhadap orang lain	Wawancara	Kuesioner	a. Positif b. Negatif	Ordinal

3.4 Cara Pengukuran Variabel

Pengukuran variabel dilakukan dengan sebagai berikut:

1. Kecemasan ibu pada masa menopause menurut skala menurut Nevid, Rathus dan

Greene (2005) dalam Baroroh (2020)

- a. Sangat rendah jika skor nilai ≤ 28
- b. Rendah jika skor nilai 29-36
- c. Sedang jika skor nilai 37-50
- d. Tinggi jika skor nilai 51-60

- e. Sangat Tinggi > 61

2. Pengetahuan Iliwandi (2022)

- a. Baik jika diperoleh skor nilai $\geq$ median
- b. Kurang jika diperoleh skor nilai $<$ median

3. Sikap Iliwandi (2022)

- a. Positif jika diperoleh skor nilai $\geq$ median
- b. Negatif jika diperoleh skor nilai $<$ median

4. Dukungan Keluarga Iliwandi (2022)

- a. Mendukung jika diperoleh skor nilai $\geq$ median
- b. Tidak Mendukung jika diperoleh skor nilai $<$ median

5. Pendapatan (UMR Kabupaten Bireuen Tahun 2023)

- a. Diatas Jika pendapatan $\geq$ UMR (Rp. 3.165.000)
- b. Dibawah Jika pendapatan $<$ UMR (Rp. 3.165.000)

6. Penerimaan Diri Widaryanti dan Dewi (2017)

- a. Positif jika diperoleh skor nilai $\geq$ median
- b. Negatif jika diperoleh skor nilai $<$ median

3.5 Hipotesis Penelitian

1. H_a : Ada hubungan pendidikan dengan kecemasan pada ibu masa menopause di
Kemukiman Lima Kecamatan Samalanga tahun 2023
2. H_a : Ada hubungan pengetahuan dengan kecemasan pada ibu masa menopause
di Kemukiman Lima Kecamatan Samalanga tahun 2023

3. Ha : Ada hubungan sikap dengan kecemasan pada ibu masa menopause di
Kemukiman Lima Kecamatan Samalanga tahun 2023
4. Ha : Ada hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pada ibu masa
menopause di Kemukiman Lima Kemukiman Lima Kecamatan Samalanga
tahun 2023
5. Ha : Ada hubungan pendapatan dengan kecemasan pada ibu masa menopause di
Kemukiman Lima Kecamatan Samalanga tahun 2023
5. Ha : Ada hubungan penerimaan diri dengan kecemasan pada ibu masa
menopause di Kemukiman Lima Kecamatan Samalanga tahun 2023

BAB IV METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu variabel penelitian diukur atau dikumpulkan dalam satu waktu artinya mengadakan pengamatan hanya sekali terhadap beberapa variabel dalam waktu bersamaan.

4.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Kemukiman Lima Kecamatan Samalanga dan dilakukan pada tanggal 01 s/d 15 Juni 2023.

4.3 Populasi dan Sampel Penelitian

4.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah wanita usia 45-59 tahun di Kemukiman Lima Kecamatan Samalanga sebanyak 504 orang.

4.3.2 Sampel

Mengingat luasnya wilayah penelitian maka penulis mengambil Kemukiman Lima dengan jumlah desa sebanyak 9 desa sebagai area penelitian. Berdasarkan data diperoleh jumlah wanita usia 45-59 sebanyak 504 orang. Perhitungan sampel besar sampel jumlah sampel dengan menggunakan rumus Slovin, (1960, dikutip dari Notoatmodjo, 2010) sebagai berikut :

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

Keterangan :

n : Besar sampel

N : Besar populasi

d : Tingkat kepercayaan / ketepatan yang diinginkan

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

$$n = \frac{504}{1 + 504(0,1)^2} = \frac{504}{1 + 5,04} = \frac{504}{6,04} n = 83,44 = 83$$

Berdasarkan rumus di atas diperoleh sampel sebanyak 83 orang. Pengambilan sampel dilakukan secara *simple random sampling*, yaitu pemilihan sampel dengan cara melakukan pengundian. Karakteristik sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- a. Wanita yang berusia 45-59 Tahun.
- b. Sudah Berhenti Haid minimal 3 bulan terakhir
- c. Berdomisili di Kemukinan Lima Kecamatan Samalanga
- d. Bersedia menjadi responden dalam penelitian ini

4.4 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti sendiri dan dibantu oleh 2 orang enumerator yaitu kader posyandu. Ada pun jenis data yang dikumpulkan adalah:

4.4.1 Data Primer

Data diperoleh dengan menggunakan kuesioner yang berisikan pertanyaan-pertanyaan. Sebelum responden diwawancarai, peneliti terlebih dahulu menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta tahapan kuesioner tersebut. Selanjutnya peneliti meminta persetujuan sebagai responden dengan cara

menandatangani *informed consent* dan selanjutnya diwawancarai berdasarkan pertanyaan yang ada di dalam kuesioner yang telah disediakan.

4.4.2 Data Sekunder

Data diperoleh dari Puskesmas Samalanga, jurnal dan penelitian sebelumnya.

4.5 Rancangan Analisa Data

4.5.1 Rancangan Analisis Univariat

Analisis *univariat* digunakan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi dan proporsi dari variabel yang diteliti, baik variabel dependen maupun independen.

4.5.2 Rancangan Uji Bivariat

Analisis yang digunakan untuk menguji hipotesis dengan menentukan hubungan variabel bebas dan variabel terikat melalui uji statistik *Chi-Square* (χ^2). Dalam penelitian ini analisis *Chi-Square* dilakukan dengan menggunakan SPSS dengan kaidah pengambilan yang di inteprestasi dengan jika nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan jika nilai $p > 0,05$ maka H_0 diterima. Ketentuan yang digunakan dalam uji *Chi-Square* adalah sel yang mempunyai nilai expected kurang dari 5 maksimal 20% dari jumlah sel. Jika syarat *Chi-Square* tidak terpenuhi maka dipakai uji alternatifnya yaitu:

1. Alternatif uji *Chi-Square* untuk tabel 2 x 2 adalah uji *Fisher*.
2. Alternatif uji *Chi-Square* untuk tabel 2 x K adalah uji *Kolmogorov-Smirnov*.
3. Alternatif uji *Chi-Square* untuk tabel selain 2 x 2 dan 2 x K adalah dengan melakukan penggabungan sel untuk kembali diuji dengan uji *Chi-Square*

4.6 Penyajian Data

Data yang telah diolah dikumpulkan dan diolah dengan menggunakan program SPSS versi 20,0 kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabulasi silang serta menggunakan narasi untuk penjelasan.

BAB V

GAMBARAN UMUM

5.1 Geografi

Samalanga merupakan salah satu kecamatan di Kabupaten Bireuen yang mempunyai peranan penting dalam sejarah Aceh. Saat ini Samalanga dikenal sebagai Kota Santri karena banyaknya dayah/pesantren yang tumbuh berkembang di daerah ini

Kecamatan Samalanga mempunyai luas 15.622 Ha yang mencakup 5 (Lima) Kemukiman, Adapun Lima Kemukiman tersebut yaitu Kemukiman Lima, Kemukiman Tgk Syiek di Pulo Baroh, Kemukiman Tgk Syiek di Matang, Kemukiman Mesjid Raya, dan Kemukiman Tanjongan. Adapun Gampong-gampon dibawah oleh seorang Mukim , Kecamatan Samalanga terdiri dari 46 Gampong yang berada dibawah kemukiman masing-masing yaitu :

A. Kemukiman Lima terdiri dari Gampong :

1. Keude Aceh
2. Sangso
3. Pante Rheng
4. Meuliek
5. Namploh Baro
6. Namploh Manyang
7. Namploh Blang Garang
8. Namploh Krueng
9. Namploh Papeun

B. Kemukiman Tgk Syiek di Pulo Baroh terdiri dari Gampong :

1. Meunasah Lueng
2. Lhok Seumira
3. Ulee Jeumatan
4. Lancok
5. Paloh
6. Mesjid Baro
7. Pulo Baroh
8. Batee Iliék

C. Kemukiman Tgk Syiek di Matang terdiri dari Gampong :

1. Matang Wakeuh
2. Darussalam
3. Matang Jareung
4. Matang
5. Cot Mane
6. Alue Barat
7. Cot Siren
8. Ulee Alue
9. Geulumpang Payong

D. Kemukiman Mesjid Raya terdiri dari Gampong :

1. Pineung Siribee
2. Gampong Baro
3. Kandang
4. Gampong Putoh

5. MideunJok
6. Mideun Geudong
7. Lueng Keubeu
8. Glumpang Bungkok
9. Gampong Meuluem
10. Cot Meurak Baroh
11. Cot Meura Blang

E. Kemukiman Tanjongan terdiri dari Gampong :

1. Ulee Ue
2. Tanjong Baro
3. Matang Teungoh
4. Angkieng Barat
5. Meunasah Lancok
6. Meunasah Lincah
7. Meunasah Puuk
8. Tanjongan Idem

Dengan Batas wilayah Kecamatan Samalanga meliputi :

1. Sebelah utara berbatasan dengan Selat Malaka
2. Sebelah selatan berbatasan Kabupaten Bener Meriah
3. . Sebelah barat berbatasan dengan kabupaten Pidie Jaya
4. Sebelah Timur Berbatasan dengan Kecamatan Simpang Mamplam

5.2 Demografi

Jumlah penduduk Kecamatan Samalanga seluruhnya 27.907 Jiwa. Sesuai dengan visi Kecamatan Samalanga yaitu "Terwujudnya Peayanan yang berkualitas dinamis dan Transparan, sehingga berdayaguna dan memuaskan bagi Masyarakat di Kecamatan Samalanga" maka Kecamatan Samalanga memiliki potensi wilayah yang sangat dimungkinkan pengembangannya dalam bidang perekonomian, terutama Pertanian, Pertambakan dan Perdagangan yaitu dengan adanya persawahan sebagai sumber pemasukan para petani, adanya areal tambak yang bisa dikembangkan menjadi budidaya kerapu dan udang, serta pembangunan ruko baru yang terus bermunculan di kecamatan samalanga.

5.3 Karakteristik Responden

TABEL 5.1
DISTRIBUSI KARAKTERISTIK RESPONDEN MENURUT USIA, LAMA HAID DAN
BERHENTI HAID DI KEMUKIMAN LIMA SAMALANGA TAHUN 2023

No	Variabel	Frekuensi	Persentase
1	Usia		
	45-55	57	68,7
	56 - 59	26	31,3
2	Lama Haid		
	< 1 Minggu	25	30.1
	1 Minggu	35	42,2
3	Berhenti Haid		
	> Minggu	23	27,7
	6 bulan lalu	15	18.1
	1 tahun lalu	45	54,2
	> 1 tahun lalu	23	27,7

Sumber : Data Primer (diolah tahun 2023)

Tabel 5.1 di atas menunjukkan dari 83 responden diketahui usia 45-55 tahun 68,7% dan usia 56-59 tahun 31,3%. Responden dengan lama haid < 1 minggu 30,1%,

1 minggu 42%,2 dan > 1 minggu 27,7%. Responden berhenti haid 6 bulan lalu 18,1%, 1 tahun lalu 54,2% dan > 1 tahun 27,7%.

TABEL 5.2
DISTRIBUSI KARAKTERISTIK RESPONDEN BERDASARKAN KELUHAN FISIK
(JANTUNG BERDEBAR, VAGINA KERING, SAKIT KEPALA) DI
LIMA SAMALANGA TAHUN 2023

No	Variabel	Frekuensi	Persentase
1	Jantung Berdebar		
	Ya	8	9,6
	Tidak	75	90,4
2	Sakit Kepala		
	Ya	23	27,7
	Tidak	60	72,3
3	Vagina Kering		
	Ya	74	89,2
	Tidak	9	10,8

Sumber : Data Primer (diolah tahun 2023)

Hasil penelitian Tabel 5.2 diperoleh secara persentase menunjukkan 90,4% tidak mengeluh jantung berdebar, hanya 9.6% responden mengalami jantung berdebar, sebagian besar responden 72,3% tidak mengeluh sakit kepala dan 27.7% mengeluh sakit kepala, 89,2% vagina kering.

TABEL 5.3
DISTRIBUSI KARAKTERISTIK RESPONDEN BERDASARKAN GANGGUAN KESEHATAN
YANG DIALAMI (HIPERTENSI, DIABETES,JANTUNG, OSTEOPOROSIS) DI
KEMUKIMAN LIMA SAMALANGA TAHUN 2023

No	Variabel	Frekuensi	Persentase
1	Hipertensi		
	Ya	18	21,7
	Tidak	65	78,3
2	Diabetes		
	Ya	20	24,1
	Tidak	63	75,9
3	Jantung		
	Ya	7	8,4
	Tidak	76	91,6
4	Osteoporosis		
	Ya	28	33,7

No	Variabel	Frekuensi	Persentase
	Tidak	55	66,3

Sumber : Data Primer (diolah tahun 2023)

Hasil penelitian Tabel 5.3 diperoleh secara persentase 21.7% responden mengalami hipertensi, 24,1% responden mengalami diabetes, 8,4% responden mengalami sakit jantung dan 33.7% responden mengalami osteoporosis.

TABEL 5.4
DISTRIBUSI KARAKTERISTIK RESPONDEN BERDASARKAN PERILAKU BERISIKO
MENOPAUSE DI KEMUKIMAN LIMA SAMALANGA TAHUN 2023

No	Variabel	frekuensi	persentasi
1	Olah Raga		
	Ada	56	67,5
	Tidak	27	32,5
2	Menghidari kopi		
	Ya	19	22,9
	Tidak	64	77,1
3	Menghindari Makanan dan Minuman Manis		
	Ya	27	32,5
	Tidak	56	67,5

Sumber : Data Primer (diolah tahun 2023)

Hasil penelitian Tabel 5.4 diperoleh secara persentase menunjukkan lebih dari separuh responden 67,5% menyatakan ada berolahraga/ melakukan aktivitas fisik, 22,9,% menghindari kopi dan 32,5% menghindari makanan/minuman manis.

BAB VI

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dari tanggal 1 s/d 15 Juni 2023 pada 81 orang responden di Kemukiman Lima, adapun hasil penelitian sebagai berikut:

6.1.1 Analisa Univariat

TABEL 6.1
DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN BERDASARKAN TINGKAT KECEMASAN
DI KEMUKIMAN LIMA SAMALANGA TAHUN 2023

No	Kecemasan	Frekuensi	Persentase
1	Sangat Rendah	5	6,0
2	Rendah	58	69,9
3	Sedang	20	24,1
	Jumlah	83	100

Sumber : Data Primer (diolah tahun 2023)

Tabel 6.1 di atas menunjukkan responden mengalami kecemasan rendah 69,9%, 24,1% mengalami kecemasan sedang dan hanya 5 orang (6%) mengalami kecemasan tinggi.

TABEL 6.2
DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN BERDASARKAN TINGKAT PENDIDIKAN
DI KEMUKIMAN LIMA SAMALANGA TAHUN 2023

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	Tinggi	8	9,6
2	Menengah	45	54,2
3	Dasar	30	36,1
	Jumlah	83	100

Sumber : Data Primer (diolah tahun 2023)

Tabel 6.2 di atas menunjukkan responden mayoritas berpendidikan menengah (54,2%), diikuti pendidikan dasar (36,1%) dan sisanya (9,6%) berpendidikan tinggi.

TABEL 6.3
DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN BERDASARKAN PENGETAHUAN TENTANG
MENOPAUSE DI KEMUKIMAN LIMA SAMALANGA TAHUN 2023

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Kurang	43	51,8
2	Baik	40	48,2
	Jumlah	83	100

Sumber : Data Primer (diolah tahun 2023)

Tabel 6.3 di atas menunjukkan seberapa besar responden berpengetahuan kurang (51,8%) dan sisanya (48,2%) berpengetahuan baik.

TABEL 6.4
DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN BERDASARKAN SIKAP TERHADAP
MENOPAUSE DI KEMUKIMAN LIMA SAMALANGA TAHUN 2023

No	Sikap	Frekuensi	Persentase
1	Negatif	21	25,3
2	Positif	62	74,7
	Jumlah	83	100

Sumber : Data Primer (diolah tahun 2023)

Tabel 6.4 di atas menunjukkan seberapa besar responden memiliki sikap positif (74,7%) dan sisanya (25,3%) dengan sikap negatif.

TABEL 6.5
DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN BERDASARKAN DUKUNGAN KELUARGA
DI KEMUKIMAN LIMA SAMALANGA TAHUN 2023

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi	Persentase
1	Tidak Mendukung	31	37,3
2	Mendukung	52	62,7
	Jumlah	83	100

Sumber : Data Primer (diolah tahun 2023)

Tabel 6.5 di atas menunjukkan seberapa besar responden menyatakan dukungan keluarga mendukung (62,7%) dan sisanya (37,3%) tidak mendukung.

TABEL 6.6
DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN BERDASARKAN TINGKAT PENDAPATAN
DI KEMUKIMAN LIMA SAMALANGA TAHUN 2023

No	Pendapatan	Frekuensi	Persentase
1	Tidak Sesuai UMP	66	79,5
2	Sesuai UMP	17	20,5
	Jumlah	83	100

Sumber : Data Primer (diolah tahun 2023)

Tabel 6.6 di atas menunjukkan sebagian besar responden memiliki pendapatan tidak sesuai UMP (79,5%) dan sisanya (20,5%) pendapatan sesuai UMP.

TABEL 6.7
DISTRIBUSI FREKUENSI RESPONDEN BERDASARKAN TINGKAT PENERIMAAN DIRI
DI KEMUKIMAN LIMA SAMALANGA TAHUN 2023

No	Penerimaan diri	Frekuensi	Persentase
1	Negatif	26	31,3
2	Positif	57	68,7
	Jumlah	83	100

Sumber : Data Primer (diolah tahun 2023)

Tabel 6.7 di atas menunjukkan sebagian besar responden dengan penerimaan diri positif (68,7%) dan sisanya (31,3%) negatif.

6.2 Analisa Bivariat

Dalam penelitian ini analisis bivariat dilakukan dengan uji Chi square, dan salah satu syarat chi square adalah tidak ada frekuensi harapan kurang dari 1 ($E < 1$) Nilai frekuensi harapan/expected count < 5 maksimal 20%. Apabila ada sel memiliki nilai expected count kurang dari 5 maka dianjurkan untuk penggabungan sel. Karena terdapat sel dengan nilai harapan kurang dari 5 atau $< 20\%$ lebih dari satu sel ($> 20\%$), maka penggabungan kategori sehingga syarat chisquare terpenuhi. Sehingga kecemasan yang awalnya 3 kategori yaitu sangat rendah, rendah dan sedang di buat menjadi dua kategori dengan menggabungkan kategori sangat

rendah menjadi rendah sehingga kategori kecemasan menjadi dua kategori yaitu rendah dan sedang dan pada variabel independen Tinggi di gabungkan dengan menengah.

1. Hubungan Pendidikan dengan Kecemasan

TABEL 6.8
HUBUNGAN PENDIDIKAN DENGAN KECEMASAN PADA MASA MENOPAUSE DI KEMUKIMAN LIMA KECAMATAN SAMALANGA

No	Pendidikan	Kecemasan				Total		P value (95%CI)
		Sedang		Rendah				
		n	%	n	%	n	%	
1	Dasar	6	20,0	24	80,0	30	100	0,6 (0.23-2.05)
2	Menengah/Tinggi	14	26,4	39	73,6	53	100	
	Jumlah	20	24,0	63	75,0	83	100	

Sumber : Data Primer (diolah tahun 2023)

Dari Tabel 6.8 hasil analisis terhadap hubungan pengetahuan dengan kecemasan pada masa menopause diperoleh responden mengalami kecemasan sedang 20,0% berpendidikan dasar dan 26,4% pada pendidikan menengah/tinggi. Secara persentase tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan. Sejalan dengan hasil uji statistik diperoleh tidak ada hubungan pendidikan dengan kecemasan pada masa menopause di Kemukiman Lima Kecamatan Samalanga (P value= 0,6 > 0,05)

2. Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan

TABEL 6.9
HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN KECEMASAN PADA MASA MENOPAUSE DI KEMUKIMAN LIMA KECAMATAN SAMALANGA

No	Pengetahuan	Kecemasan				Total		P value (95%CI)
		Sedang		Rendah				
		n	%	N	%	n	%	
1	Kurang	16	37,2	27	62,8	43	100	0,008 (1.60-17.77)
2	Baik	4	10,0	36	90,0	40	100	
	Jumlah	20	24.0	63	75.0	83	100	

Sumber : Data Primer (diolah tahun 2023)

Dari Tabel 6.9 hasil analisis terhadap hubungan pengetahuan dengan kecemasan pada masa menopause diperoleh responden mengalami kecemasan sedang 37,2% berpengetahuan kurang, lebih besar dibandingkan dengan responden berpengetahuan baik 10%. Sedangkan responden mengalami kecemasan rendah 90% berpengetahuan baik, lebih besar dibandingkan dengan responden berpengetahuan kurang 62,8%. Hasil uji statistik diperoleh ada hubungan pengetahuan dengan kecemasan pada masa menopause di Kemukiman Lima Kecamatan Samalanga ($P \text{ value} = 0,008 < 0,05$)

3. Hubungan Sikap dengan Kecemasan

TABEL 6.10
HUBUNGAN SIKAP DENGAN KECEMASAN PADA MASA MENOPAUSE DI
KEMUKIMAN LIMA KECAMATAN SAMALANGA

No	Sikap	Kecemasan				Total		P value (95%CI)
		Sedang		Rendah				
		n	%	n	%	n	%	
1	Negatif	11	52,4	10	47,6	21	100	0,001 (2.13 – 19.66)
2	Positif	9	14,5	53	85,5	62	100	
	Jumlah	20	24,0	63	75,0	83	100	

Sumber : Data Primer (diolah tahun 2023)

Dari Tabel 6.10 hasil analisis terhadap hubungan sikap dengan kecemasan pada masa menopause diperoleh responden mengalami kecemasan sedang 52,4% terdapat pada responden sikap negatif, lebih besar dibandingkan dengan responden sikap positif 14,5%. Sedangkan responden mengalami kecemasan rendah 85% terdapat pada responden sikap positif, lebih besar dibandingkan dengan responden sikap negatif 47,6%. Hasil uji statistik diperoleh ada hubungan sikap dengan kecemasan pada masa menopause di Kemukiman Lima Kecamatan Samalanga ($P \text{ value} = 0,001 < 0,05$).

4. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan

TABEL 6.11
HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KECEMASAN PADA MASA
MENOPAUSE DI KEMUKIMAN LIMA KECAMATAN SAMALANGA

No	Dukungan Keluarga	Kecemasan				Total		P value (95%CI)
		Sedang		Rendah				
		n	%	n	%	n	%	
1	Tidak mendukung	12	38,7	19	61,3	31	100	0,032 (1.22 – 9.86)
2	Mendukung	8	15,4	44	84,6	52	100	
	Jumlah	20	24,0	63	75,0	83	100	

Sumber : Data Primer (diolah tahun 2023)

Dari Tabel 6.11 hasil analisis terhadap hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pada masa menopause diperoleh responden mengalami kecemasan sedang 38,7% terdapat pada responden kurang mendapat dukungan keluarga, lebih besar dibandingkan dengan responden dukungan keluarga mendukung 15,4%. Sedangkan responden. mengalami kecemasan rendah 84,6% terdapat pada responden dukungan keluarga mendukung, lebih besar dibandingkan dengan responden kurang mendapat dukungan keluarga 61,3%. Hasil uji statistik diperoleh ada hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pada masa menopause di Kemukiman Lima Kecamatan Samalanga ($P \text{ value} = 0,032 < 0,05$)

5. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kecemasan

TABEL 6.12
HUBUNGAN PENDAPATAN DENGAN KECEMASAN PADA MASA MENOPAUSE DI
KEMUKIMAN LIMA KECAMATAN SAMALANGA

No	Pendapatan	Kecemasan				Total		P value (95%CI)
		Sedang		Rendah				
		n	%	n	%	n	%	
1	Di Bawah UMP	10	15,2	56	84,8	66	100	0,001 (0.39-0.40)
2	Sesuai UMP	10	58,8	7	41,2	17	100	
	Jumlah	20	24,0	63	75,0	83	100	

Sumber : Data Primer (diolah tahun 2023)

Dari Tabel 6.12 hasil analisis terhadap hubungan pendapatan dengan kecemasan pada masa menopause diperoleh responden responden mengalami kecemasan sedang 58,8% terdapat pada responden pendapatan sesuai UMP, lebih besar dibandingkan dengan responden pendapatan di bawah UMP 15,2%. Sedangkan responden mengalami kecemasan rendah 41,2% terdapat pada responden dengan pendapatan sesuai UMP, lebih kecil dibandingkan dengan responden pendapatan di bawah UMP 84,8%. Hasil uji statistik diperoleh ada hubungan pendapatan dengan kecemasan pada masa menopause di Kemukiman Lima Kecamatan Samalanga (P value= 0,001 < 0,05).

6. Hubungan Penerimaan diri dengan Kecemasan

TABEL 6.13
HUBUNGAN PENERIMAAN DIRI DENGAN KECEMASAN PADA MASA MENOPAUSE
DI KEMUKIMAN LIMA KECAMATAN SAMALANGA

No	Penerimaan diri	Kecemasan				Total		P value (95%CI)
		Sedang		Rendah				
		n	%	n	%	n	%	
1	Negatif	13	50,0	13	50,0	26	100	0,001 2.31 – 21.5)
2	Positif	7	12,3	50	87.7	67	100	
	Jumlah	20	24,0	63	75,0	83	100	

Sumber : Data Primer (diolah tahun 2023)

Dari Tabel 6.13 hasil analisis terhadap hubungan penerimaan diri dengan kecemasan pada masa menopause diperoleh responden mengalami kecemasan sedang 50% terdapat pada responden penerimaan diri negatif, lebih besar dibandingkan dengan responden penerimaan diri positif (12,3%). Sedangkan responden mengalami kecemasan rendah 87,7% terdapat pada responden dengan penerimaan diri positif, lebih besar dibandingkan dengan responden penerimaan diri negatif 50%. Hasil uji statistik diperoleh ada hubungan penerimaan diri dengan

kecemasan pada masa menopause di Kemukiman Lima Kecamatan Samalanga (P value= 0,001 < 0,05)

6.2 Pembahasan

6.2.1 Hubungan Pendidikan dengan Kecemasan pada Masa Menopause

Hasil penelitian diperoleh mayoritas responden berpendidikan menengah. Hasil tabulasi silang diperoleh responden mengalami kecemasan sedang 20% berpendidikan dasar dan 26,9% pada pendidikan menengah/tinggi. Hasil uji statistik diperoleh tidak ada hubungan pendidikan dengan kecemasan pada masa menopause di Kemukiman Lima ermenurunkan tingkat kecemasan. Tidak adanya kaitan atau hubungan antara pendidikan dengan kecemasan di karenakan responden berpendidikan tinggi/menegah dan rendah sama-sama cenderung memiliki kecemasan rendah.

Sejalan riset yang dilakukan oleh Juliana, Anggraini dan Amalia (2021) tidak ada hubungan pendidikan dengan keluhan pada masa menopause. Yuliasuti dan Widiarta (2022) dalam penelitiannya menemukan tidak ada hubungan pendidikan dengan Kesiapan Menghadapi Menopause. Penelitian lainnya juga diperoleh tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dngan kecemasan (Anggraeni, 2022). Penelitian berbanding terbalik dengan Yazia dan Hamdayani (2020) bahwa ada hubungan pendidikan dengan kecemasan.

Pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya,

masyarakat, bangsa dan Negara. Orang yang berpendidikan biasanya mempunyai pengertian yang lebih besar terhadap masalah-masalah kesehatan dan pencegahannya, minimal dengan mempunyai pendidikan yang memadai seseorang dapat mencari uang, merawat diri sendiri dan ikut serta dalam mengambil keputusan dalam keluarga dan masyarakat (Estiani dan Dhuhana, 2015).

Berdasarkan hal ini maka menurut analisa peneliti terhadap penelitian ini adalah terbukti bahwa tingkat pendidikan ibu merupakan salah satu faktor yang akan mempengaruhi terhadap tingkat kecemasan ibu terhadap menopause dengan bekal pengetahuan yang cukup, seorang ibu akan lebih banyak memperoleh informasi yang dibutuhkan, dengan demikian mereka dapat memilih serta menentukan alternatif yang terbaik untuk masalah yang dihadapinya. Namun dalam penelitian ini pendidikan tidak berhubungan karena kecemasan rendah sama-sama lebih banyak terdapat pada responden pendidikan tinggi, menengah dan dasar.

6.2.2 Hubungan Pengetahuan dengan Kecemasan pada Masa Menopause

Hasil penelitian diperoleh mayoritas responden berpengetahuan kurang. Hasil tabulasi silang diperoleh responden mengalami kecemasan sedang pada responden berpengetahuan kurang 37,2% lebih tinggi dibandingkan dengan responden berpengetahuan baik 10%. Hasil uji statistik diperoleh ada hubungan pengetahuan dengan kecemasan pada masa menopause di Kemukiman Lima Kecamatan Samalanga. Hasil ini menunjukkan dengan pengetahuan baik dapat menurunkan tingkat kecemasan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Wibowo dan Nadhilah (2020) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan tentang menopause dengan kecemasan wanita menjelang menopause, dalam penelitian tersebut juga memberikan bukti empiris bahwa tingkat pengetahuan ibu premenopause berperan sebagai kontrol positif dalam mengendalikan tingkat kecemasan dalam menghadapi masa menopause. Penelitian lainnya menunjukkan ada kaitan antara pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kecemasan pada wanita premenopause di rumah sakit (Wahyuni dan Ruswanti, 2018). Penelitian lainnya juga menyebutkan ada hubungan pengetahuan dengan kecemasan pada wanita perimenopause (Iliwandi, 2022). Berbeda dengan riset Wibowo dan Nadhilah (2020) menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang menopause dengan kecemasan pada wanita premenopause.

Menurut Bong (2019) di kutip dari Meilaningtyas, Kecemasan premenopause perempuan dalam menghadapi menopause tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, tetapi banyak faktor lainnya, kecemasan yang terjadi pada seseorang tidak sama pada beberapa situasi. kecemasan yang terjadi dipengaruhi oleh salah satu faktor yaitu faktor ancaman terhadap integritas diri yang meliputi ketidakmampuan fisiologis atau gangguan terhadap kebutuhan dasar seperti penyakit fisik dan menilai kecemasan sebagai pengalaman subjektif yang mungkin didasarkan atas persepsi terhadap situasi yang terjadi.

Selain pengetahuan ada faktor lain yang mempengaruhi tingkat kecemasan premenopause perempuan dalam menghadapi menopause yaitu upaya penanganan dalam menghadapi menopause, sikap, dukungan keluarga, dukungan

suami, kondisi ekonomi, gaya hidup dan gambaran diri (Septiani dan Muslihati, 2019),

Menurut asumsi peneliti ketakutan bisa terjadi karena kurang pengetahuan, dan informasi. Oleh karena itu, diperlukan partisipasi eksekutif dan profesional kesehatan dapat memberi Informasi dengan konseling untuk memiliki lebih banyak ibu pahami tanda-tanda menopause dan dapat menghadapinya tanpa diliputi rasa takut berlebihan.

6.2.3 Hubungan Sikap dengan Kecemasan pada Masa Menopause

Hasil penelitian diperoleh pada umumnya responden memiliki sikap positif. Hasil tabulasi silang menunjukkan responden mengalami kecemasan sedang pada responden sikap negatif 52,4% lebih tinggi dibandingkan dengan responden sikap positif sebesar 15,5%. Hasil uji statistik diperoleh ada hubungan sikap dengan kecemasan pada masa menopause di Kemukiman Lima Kecamatan Samalanga.

Penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang dilakukan Yuliastri dkk (2022) bahwa sikap Ibu berhubungan dengan kecemasan menghadapi menopause. Penelitian ini sesuai dengan riset Lastur Sinurat yang menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kecemasan menghadapi menopause (Sinurat, 2018). Hasil ini menunjukkan pembentukan sikap positif pada diri responden dapat menurunkan sikap dengan kecemasan pada wanita perimenopause (Iliwandi, 2022). Berbeda dengan penelitian Zasri (2012) tidak ada hubungan sikap terhadap kecemasan menghadapi menopause pada ibu usia 45-50 tahun .

Sikap positif membantu wanita menjalani menopause dengan baik sementara sikap negatif membuat transisi menopause mereka menjadi sulit, sikap positif terhadap menopause juga terkait erat dengan kualitas hidup yang lebih baik bagi wanita menopause. Mempertimbangkan bahwa sikap seperti itu berbeda dengan budaya, menilai sikap wanita Kamboja terhadap menopause adalah langkah awal untuk memprediksi kesenjangan pengetahuan dan juga dapat membantu dalam pembicaraan kesehatan dan konseling dalam konteks budaya (Thapa dan Yang, 2022).

Asumsi peneliti, ada hubungan sikap ibu menghadapi menopause dengan kesiapan menghadapi menopause dikarenakan tingkat pendidikan dan pekerjaan sehingga mempengaruhi sikap responden terhadap perubahan masa menopause. Sikap positif dari ibu yang akan menghadapi menopause juga dapat mengalihkan perasaan tidak menyenangkan akan hal-hal positif maupun dengan cara melakukan aktivitas yang berguna seperti mengikuti pengajian dan aktivitas sosial lainnya.

6.2.4 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan pada Masa Menopause

Hasil penelitian di Kemukiman Lima Kecamatan Samalanga diketahui lebih dari separuh responden dengan dukungan keluarga mendukung. Hasil tabulasi silang menunjukkan responden mengalami kecemasan sedang 38,7% terdapat pada responden kurang mendapat dukungan keluarga, lebih besar dibandingkan dengan responden dukungan keluarga mendukung 15,4%. Hasil uji statistik diperoleh ada hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pada masa menopause di

Kemukiman Lima Kecamatan Samalanga. Hasil ini menunjukkan dengan adanya dukungan keluarga maka akan dapat menurunkan tingkat kecemasan.

Mendukung penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa adanya pengaruh antara dukungan keluarga dengan kecemasan menjelang menopause (Septiani dan Muslihati, 2019). Sejalan dengan penelitian Rahmawati (2020) ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kecemasan pada wanita menopause. Setiyani dan Ayu (2019) dalam risetnya juga menemukan ada hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pada wanita menopause. Berbeda dengan temuan Yulastuti dan Widiarta (2022) tidak ada hubungan antara dukungan keluarga/suami dengan kesiapan menghadapi menopause.

Dukungan keluarga menjadikan seorang wanita yang menghadapi masa menopause menjadi sangat berharga dan menambahkan ketentraman hidup. Dukungan keluarga meliputi dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informatif. Manfaat dukungan keluarga yaitu menjadikan seorang wanita dalam menghadapi masa menopause lebih nyaman (Setiyani dan Ayu, 2019)

Faktor keluarga juga menjadi penyebab kecemasan. Keluarga merupakan lingkungan yang mempengaruhi dan menentukan tekanan psikologis orang yang terkena menopause, dan berkurangnya jumlah anggota keluarga juga dapat menjadi penyebab gejala menopause. Dukungan dari anggota keluarga, seperti suami dan anak, dapat mengurangi kecemasan selama pengobatan menopause. Konsisten dengan penelitian sebelumnya bahwa dukungan pria terhadap istrinya sangat rendah sebelum menopause, hal ini dapat memicu terjadinya level

kecemasan pada wanita pada wanita premenopause, sehingga dukungan suami sangat berperan dalam mengurangi kecemasan wanita menjelang menopause (Proverawati dan Sulistyawati, 2010).

Dari uraian diatas peneliti berpendapat bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga menjelang menopause baik secara psikologis ataupun dukungan lainnya tidak akan mengalami gangguan kecemasan dalam menghadapi masa-masa menjelang menopause.

6.2.5 Hubungan Pendapatan dengan Kecemasan pada Masa Menopause

Hasil penelitian diperoleh di Kemukiman Lima Kecamatan Samalanga diketahui lebih dari separuh responden dengan pendapatan kurang. Hasil tabulasi silang menunjukkan responden mengalami kecemasan sedang 58,8% terdapat pada responden pendapatan sesuai UMP, lebih besar dibandingkan dengan responden pendapatan di bawah UMP 15,2%. Hasil uji statistik diperoleh ada hubungan pendapatan dengan kecemasan pada masa menopause di Kemukiman Lima Kecamatan Samalanga. Hasil ini menunjukkan semakin tinggi pendapatan maka tingkat kecemasan akan semakin tinggi.

Penelitian ini mendukung Yazia dan Hamdayani (2020) dimana terdapat hubungan bermakna antara tingkat sosial ekonomi dengan tingkat kecemasan pada ibu dalam menghadapi masa menopause. Hasil penelitian ini juga mendukung hasil penelitian sebelumnya oleh Rostina (2009) menunjukkan bahwa ada hubungan sosial ekonomi dengan kecemasan ibu premenopause dalam menghadapi menopause. Penelitian lainnya menyebutkan bahwa faktor sosial ekonomi akan mempengaruhi terhadap tingkat kecemasan ibu premenopause

dalam menghadapi menopause (Saimin dkk., 2016). Berbeda dengan Anggraeni (2022) yang menyatakan tidak ada hubungan sosial ekonomi dengan kecemasan pada ibu menopause.

Sosial ekonomi akan mempengaruhi terhadap tingkat kecemasan ibu premenopause dalam menghadapi menopause. Hal ini dapat disebabkan dengan sosial ekonomi yang lebih baik maka ibu premenopause akan mempunyai alternatif aktivitas positif dalam kehidupannya dan tidak terlalu mencemaskan kondisi keuangannya sehingga bisa lebih membawa kenyamanan pada ibu tersebut dibandingkan dengan ibu dengan sosial ekonomi rendah. Pendapat yang berbeda bahwa keadaan sosial ekonomi mempengaruhi faktor fisik, kesehatan, dan pendidikan. Wanita yang berasal dari golongan ekonomi rendah cenderung pasrah dan mampu beradaptasi dengan baik saat mengalami menopause (Bromberger dkk., 2013).

Berdasarkan hal ini maka menurut analisa peneliti terhadap penelitian ini adalah terbukti bahwa sosial ekonomi akan mempengaruhi terhadap kecemasan ibu premenopause, dimana dengan baiknya sosial ekonomi ibu tersebut maka masalah kesehatan ibu bisa ditangani secara dini dibandingkan ibu dengan sosial ekonomi yang lebih rendah sehingga tingkat kecemasan ibu akan lebih rendah. Untuk mengurangi tingkat kecemasan ibu premenopause terhadap menopause maka perlu kegiatan positif terhadap ibu yang bisa menghasilkan pendapatan sehingga sosial ekonomi bisa lebih meningkat.

6.2.6 Hubungan Penerimaan diri dengan Kecemasan pada Masa Menopause

Hasil penelitian diperoleh pada umumnya responden dengan penerimaan diri positif. Hasil tabulasi silang menunjukkan responden mengalami kecemasan sedang pada responden penerimaan diri negatif 50% lebih tinggi dibandingkan dengan responden penerimaan diri positif sebesar 12,3%. Hasil uji statistik diperoleh ada hubungan penerimaan diri dengan kecemasan pada masa menopause di Kemukiman Lima Kecamatan Samalanga. Hasil ini menunjukkan dengan adanya penerimaan diri positif pada diri responden dapat menurunkan tingkat kecemasan. Terbukti pada penelitian bahwa penerimaan diri akan mempengaruhi terhadap tingkat kecemasan ibu, jika ibu mempunyai konsep diri pada masa menopause negatif maka ibu akan berpikiran negatif sehingga akan ada kecenderungan ibu akan mengalami kecemasan.

Sejalan dengan penelitian Pusparatri (2020) ada hubungan antara penerimaan diri dengan kecemasan dalam menghadapi menopause pada wanita premenopause. Penelitian lainnya juga menunjukkan ada hubungan penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi menopause pada wanita premenopause (Jannah, 2020). Penelitian lainnya juga menyebutkan ada hubungan penerimaan diri dengan kecemasan wanita menghadapi menopause (Kaheksi dkk., 2013). Penelitian lainnya mengungkapkan terdapat hubungan negatif yang sangat signifikan antara penerimaan diri dengan kecemasan (Adhawiyah, 2018).

Wanita yang memiliki penerimaan dirinya baik akan memiliki penilaian realistis terhadap berbagai perubahan fisik dan psikis yang terjadi pada dirinya saat memasuki fase menopause. Mereka akan mampu mengelola sumber daya yang

dimiliki dirinya yang kemudian dikombinasikan dengan penghargaan atas dirinya sendiri, yakin akan standar dan diri sendiri tanpa harus dikendalikan oleh orang lain dan memiliki penilaian realistis dan optimistis sehingga relatif dapat mengelola tingkat kecemasannya menjadi lebih positif (Mardiani dan Rohaeni, 2018).

Wanita yang mengalami menopause di usia masih muda akan memiliki kecemasan lebih tinggi dibandingkan wanita yang memasuki menopause pada usia lebih tua. Demikian juga wanita yang tingkat penerimaan dirinya rendah relatif akan memiliki kecemasan lebih tinggi dibandingkan wanita yang memiliki penerimaan dirinya tinggi. Penerimaan diri berhubungan dengan konsep diri yang positif, dimana dengan konsep diri yang positif, seseorang dapat menerima dan memahami fakta-fakta yang begitu berbeda dengan dirinya (Chaerani dan Rahayu, 2019).

Menurut peneliti konsep penerimaan diri akan mempengaruhi terhadap tingkat kecemasan ibu premenopause, dimana jika ibu mempunyai konsep penerimaan diri negatif maka ibu akan berpikiran negatif sehingga akan ada kecenderungan ibu akan mengalami kecemasan. Sebaliknya jika ibu mempunyai konsep penerimaan diri positif maka ibu akan berpikiran positif dan bisa menerima kondisi diri mereka sehingga ibu menganggap bahwa itu adalah bagian dari alur hidup mereka dan harus dijalani sehingga tingkat kecemasan ibu pun berkurang.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

1. Tidak ada hubungan pendidikan dengan kecemasan pada ibu masa menopause di Kemukiman Lima Kecamatan Samalanga tahun 2023
2. Ada hubungan pengetahuan dengan kecemasan pada ibu masa menopause di Kecamatan Samalanga tahun 2023
3. Ada hubungan sikap dengan kecemasan pada ibu masa menopause di Kecamatan Samalanga tahun 2023
4. Ada hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan pada ibu masa menopause di Kecamatan Samalanga tahun 2023
5. Ada hubungan pendapatan dengan kecemasan pada ibu masa menopause di Kecamatan Samalanga tahun 2023
5. Ada hubungan penerimaan diri dengan kecemasan pada ibu masa menopause di Kecamatan Samalanga tahun 2023

7.2 Saran

1. Untuk meningkatkan pengetahuan ibu-ibu tentang menopause dan merubah sikap ibu tentang menopause maka diharapkan adanya koordinasi antara puskesmas dan posbindu/ posyandu lansia dengan melakukan penyuluhan dan penerapan literasi kesehatan dan penyuluhan kesehatan tentang menopause dengan lebih intens dan kontinyu, menggunakan literature dan bahasa yang lebih mudah dipahami.
2. Kepada petugas kesehatan agar dapat memberikan pemahaman kepada keluarga khususnya pada suami tentang perlunya dukungan suami pada masa

menopause sehingga akan memberikan kenyamanan dan ketengan kepada ibu yang dalam masa menopause

3. Hasil penelitian ini dapat dilanjutkan oleh peneliti selanjutnya dengan meneliti kecemasan pada masa menopause, dengan menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan eksperimen.

DAFTAR PUSTAKA

- Adhawiyah, R. (2018). *Hubungan Antara Penerimaan Diri Dengan Kecemasan Menghadapi Menopause Pada Ibu-Ibu Di Desa Keboan Anom Kecamatan Gedangan Kabupaten Sidoarjo*. Universitas Muhammadiyah Sidoarjo.
- AlDughaiter, A., AlMutairy, H., dan AlAteeq, M. (2015). Menopausal symptoms and quality of life among Saudi women visiting primary care clinics in Riyadh, Saudi Arabia. *International journal of women's health*, 7, 645.
- Anggraeni, R. (2022). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Masa Pra Menopause Di Desa Cikaduwetan*. STIKes Kuningan.
- Annisa, D. F., dan Ildil, I. (2016). Konsep kecemasan (anxiety) pada lanjut usia (lansia). *Konselor*, 5(2), 93–99.
- Aris, D. P. (2017). Hubungan regulasi emosi dengan penerimaan diri wanita premenopause. *Jurnal RAP (Riset Aktual Psikologi Universitas Negeri Padang)*, 6(1), 11–22.
- Ariyanti, D. (2020). Hubungan dukungan suami terhadap tingkat kecemasan ibu menopause di Desa Kweden Kembar Kecamatan Mojoanyar Kabupaten Mojokerto. *Medica Majapahit (Jurnal Ilmiah Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Majapahit)*, 12(2), 20-.
- Augoulea, A., Moros, M., Lykeridou, A., Kaparos, G., Lyberi, R., dan Panoulis, K. (2019). Psychosomatic and vasomotor symptom changes during transition to menopause. *Menopause Review/Przegląd Menopauzalny*, 18(2), 110–115.
- Bong, M. T., Mudayatiningsih, S., dan Susmini, S. (2019). Hubungan pengetahuan ibu tentang menopause dengan tingkat stress. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 4(1).
- Bremer, E., Jallo, N., Rodgers, B., Kinser, P., dan Dautovich, N. (2019). Anxiety in menopause: a distinctly different syndrome? *The Journal for Nurse Practitioners*, 15(5), 374–378.
- Bromberger, J. T., Kravitz, H. M., Chang, Y., Randolph Jr, J. F., Avis, N. E., Gold, E. B., dan Matthews, K. A. (2013). Does risk for anxiety increase during the menopausal transition? Study of Women's Health Across the Nation (SWAN). *Menopause (New York, NY)*, 20(5), 488.

- Cakir, T., Goktas, B., Mutlu, M. F., Mutlu, I., Bilgihan, A., Erdem, M., dan Erdem, A. (2016). Advanced oxidation protein products and malondialdehyde—the new biological markers of oxidative stress—are elevated in postmenopausal women. *Ginekologia polska*, 87(5), 321–325.
- Chaerani, R. F., dan Rahayu, A. (2019). Penerimaan Diri Dan Dukungan Sosial Hubungannya Dengan Penyesuaian Diri Wanita Yang Menghadapi Masa Menopause. *IKRA-ITH Humaniora: Jurnal Sosial Dan Humaniora*, 3(2), 133–137.
- Chrisnawati, G., dan Aldino, T. (2019). Aplikasi pengukuran tingkat kecemasan berdasarkan skala hars berbasis android. *Jurnal teknik komputer*, 5(2), 277–282.
- Estiani, M., dan Duhana, C. (2015). Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Wanita Premenopause Terhadap Sikap Menghadapi Menopause di Desa Sekar Jaya Kabupaten Ogan Komering Ulu. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 2(2), 101–107.
- Graziottin, A., Banerji, V., dan Hall, G. (2019). Vasomotor symptoms and neurovegetative comorbidities on the menopause: insights from an Italian quantitative research. *Gynecological Endocrinology*, 35(9), 762–766.
- Gunarsa. (2017). *Psikologi keperawatan* (BPK-GM).
- Hayat, A. (2017). Kecemasan dan metode pengendaliannya. *Khazanah: Jurnal Studi Islam Dan Humaniora*, 12(1).
- Iliwandi, J. (2022). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada wanita perimenopause di Puskesmas Muara Dua Kisam Kabupaten Oku Selatan tahun 2022*. STIK Bina Husada Palembang.
- Irfana. (2021). *Faktor Determinan Kejadian Menopause*. Media Sains Indonesia.
- Jannah, R. (2020). *Hubungan Penerimaan Diri Dengan Kecemasan Menghadapi Menopause Pada Wanita Premenopause Di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh*. UIN AR-RANIRY.
- Joffe, H., de Wit, A., Coborn, J., Crawford, S., Freeman, M., Wiley, A., Athappilly, G., Kim, S., Sullivan, K. A., Cohen, L. S., dan others. (2020). Impact of estradiol variability and progesterone on mood in perimenopausal women with depressive symptoms. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 105(3), e642–e650.

- Juliana, D., Anggraini, D., dan Amalia, N. (2021). Hubungan antara Karakteristik Wanita dengan Keluhan pada Masa Menopause di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Perumnas II Pontianak. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 3(1), 33–38.
- Kaheksi, I. E., Yuliadi, I., dan Andayani, T. R. (2013). Hubungan antara Penerimaan Diri dan Dukungan Suami dengan Kecemasan Wanita dalam Menghadapi di Kecamatan Jebres, Surakarta. *Jurnal Ilmiah Psikologi Candrajiwa*, 2(1).
- Mardiani, N., dan Rohaeni, E. (2018). Hubungan Penerimaan Diri Dengan Kecemasan Pada Wanita Menopause. *Jurnal Kesehatan*, 9(2), 124–130.
- Millati, I. S., Safitri, R., dan Purwati, A. (2022). Pengaruh Pemberian Aroma Terapi Sereh (Lemongras) Terhadap Kualitas Tidur Pada Ibu Menopause Usia ≥ 50 Tahun di PMB Yulia Trijayanti Kec. Turen Kab. Malang. *Ovary Midwifery Journal*, 4(1), 1–9.
- Muka, T., Oliver-Williams, C., Kunutsor, S., Laven, J. S. E., Fauser, B. C. J. M., Chowdhury, R., Kavousi, M., dan Franco, O. H. (2016). Association of age at onset of menopause and time since onset of menopause with cardiovascular outcomes, intermediate vascular traits, and all-cause mortality: a systematic review and meta-analysis. *JAMA cardiology*, 1(7), 767–776.
- Natari, R. B., Clavarino, A. M., McGuire, T. M., Dingle, K. D., dan Hollingworth, S. A. (2018). The bidirectional relationship between vasomotor symptoms and depression across the menopausal transition: a systematic review of longitudinal studies. *Menopause*, 25(1), 109–120.
- NIH. (2021). *What Is Menopause?* <https://www.nia.nih.gov/health/what-menopause>
- Noroozi, E., Dolatabadi, N. K., Eslami, A. A., Hassanzadeh, A., Davari, S., dan others. (2013). Knowledge and attitude toward menopause phenomenon among women aged 40-45 years. *Journal of education and health promotion*, 2(1), 25.
- OpenEpi. (2013). *Open source epidemiologic statistics for public health*. <http://www.openepi.com/SampleSize/SSPropor.htm>
- Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Tasnim, T., Ramdany, R., Manurung, E. I., Sianturi, E., Tompunu, M. R. G., Sitanggang, Y. F., Maisyarah, M., dan others. (2021). *Promosi kesehatan dan perilaku kesehatan*. Yayasan Kita Menulis.

- Pardede, J. A. (2020). Standar Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Kecemasan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*.
- Proverawati, A., dan Sulistyawati, E. (2010). *Menopause dan sindrom premenopause*. Nuha Medika.
- Pusparatri, E., Solikin, A., Hidayah, N., Purnomo, M., dan Kaelah, K. (2020). Hubungan Antara Penerimaan Diri Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Menopause Pada Wanita Premenopause Diposbindu Desa Kayen Wilayah Puskesmas Kayen Pati. *Indonesia Jurnal Perawat*, 5(1), 22–30.
- Riyadina, W. (2019). *Hipertensi pada Wanita Menopause*. LIPI Press.
- Riyadina, W., Kodim, N., Bantas, K., Trihandini, I., Sartika, R. A. D., Martha, E., Madanijah, S., Turana, Y., dan Rahajeng, E. (2017). Trigliserida sebagai faktor prognosis untuk hipertensi tidak terkontrol pada wanita pasca menopause di kota bogor, tahun 2014. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(2), 89–96.
- Saimin, J., Hudfaizah, C., dan Hafizah, I. (2016). Kecemasan Wanita Premenopause dalam Menghadapi Masa Menopause, Sebuah Studi Crosssectional. *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung*, 1(2), 226–230.
- Sasrawita, S. (2017). Hubungan pengetahuan, sikap tentang menopause dengan kesiapan menghadapi menopause di puskesmas pekanbaru. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 2(2), 117–123.
- Septiani, M., dan Muslihati, C. (2019). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kecemasan Dalam Menghadapi Menopause Di Desa Meunasah Dayah Kecamatan Peusangan Kabupaten Bireuen. *Journal of healthcare technology and medicine*, 5(2), 330–340.
- Setiono. (2014). *Menopause*. Kanisius.
- Setiyani, H., dan Ayu, S. M. (2019). Hubungan Tingkat Pendidikan, Pendapatan Dan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pada Wanita Menopause Di Desa Jobohan, Bokoharjo, Sleman 2016. *Jurnal Medika Respati*, 14(2), 105–116.
- Sholichah, N., dan Anjarwati, R. (2015). Hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat kecemasan wanita usia 40-50 tahun dalam menghadapi menopause. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 6(2).
- Sinurat, L. (2018). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kecemasan*

Menghadapi Menopause Di Kelurahan Aek Simotung Kevupaten Tapanuli Selatan Tahun 2018. INSTITUT KESEHATAN HELVETIA.

Siregar, P. A., Harahap, R. A., dan Aidha, Z. (2020). *Promosi kesehatan lanjutan dalam teori dan aplikasi.* Prenada Media.

Suparni, I. E., dan Trisnawati, Y. (2013). Hubungan Gangguan Masa Menopause dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Menopause di Desa Dawuhan Kecamatan Purwoasri Kabupaten Kediri. *Eduhealth*, 4(2).

Suparni, I. E., dan Yuli, R. (2016). *Menopause masalah dan penanganannya.* Deepublish.

Suryoprajogo, N. (2019). *Tips Menyenangkan Menghadapi Menopause.* Desa Pustaka Indonesia.

Taviyanda, D., dan others. (2017). Gambaran tingkat pendidikan dan tingkat kecemasan pada wanita usia 45-55 tahun menghadapi perubahan fisiologis. *Prosiding Seminar Nasional dan Workshop Publikasi Ilmiah.*

Thapa, R., dan Yang, Y. (2022). Attitude Toward and Associating Factors of Menopause: A Study on Cambodian Women. *SAGE Open*, 12(4), 21582440221129256.

Ulfah, M. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seksual pranikah pada remaja smp dan sma di wilayah eks-kota administratif Cilacap. *Medisains*, 16(3), 137–142. <https://doi.org/10.30595/medisains.v16i3.373>

Wahyuni, B. S., dan Ruswanti, R. (2018). Pengetahuan tentang Menopause dengan Tingkat Kecemasan pada Wanita Premenopause di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 8(03), 472–478.

Waichler, I. (2022). *Menopause & Anxiety: Connections, Signs, & How to Cope.* <https://www.choosingtherapy.com/menopause-anxiety/>

WHO. (2022a). *Menopause.* <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/menopause>

WHO. (2022b). *Mental disorder.* <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>

Wibowo, D. A., dan Nadhilah, S. (2020). Hubungan Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Kecemasan Pada Wanita Premenopause Di Kelurahan

Kertasari Kecamatan Ciamis Kabupaten Ciamis. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 2(1), 1–8.

Widaryanti, M. Y., dan Dewi, D. K. (2017). Dukungan Sosial Suami dan Penerimaan Diri dengan Tingkat Stres Pada Wanita Menjelang Masa Menopause. *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan*, 8(1), 61–67.

Widodo, D., Juairiah, J., Sumantrie, P., Siringoringo, S. N., Praghlapati, A., Purnawinadi, I. G., Manurung, A., Kadang, Y., Anggraini, N., Hardiyati, H., dan others. (2022). *Keperawatan Jiwa*. Yayasan Kita Menulis.

Wigati, A., dan Kulsum, U. (2017). Kecemasan wanita pada masa menopause berdasarkan tingkat ekonomi. *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 1(2), 100–106.

Yazia, V., dan Hamdayani, D. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Premenopause dalam Menghadapi Masa Menopause. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa*, 2(2), 53–68.

Yuliastri, D., Ariandini, S., dan Rahmadini, A. F. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kecemasan Menghadapi Menopause di Desa Buniwangi. *Journal of Public Health Innovation*, 2(02), 123–132.

Yuliasuti, L. P. S., dan Widiarta, I. M. (2022). Hubungan Pendidikan, Pekerjaan Dan Dukungan Suami Dengan Kesiapan Wanita Menghadapi Menopause Di Dusun Pungka Kecamatan Unter Iwes Kabupaten Sumbawa. *JISIP (Jurnal Ilmu Sosial dan Pendidikan)*, 6(2).

Zasri, Y. Y. (2012). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Kecemasan Menghadapi Menopause Pada Ibu Usia 45-50 Tahun Di Kemukiman Bebesen Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2012. *Nanggro Aceh Darussalam: STiKes U'Budiyah Banda Aceh*.

Frequencies

Frequency Table

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	45,00	7	8,4	8,4	8,4
	46,00	6	7,2	7,2	15,7
	47,00	2	2,4	2,4	18,1
	48,00	3	3,6	3,6	21,7
	49,00	6	7,2	7,2	28,9
	50,00	7	8,4	8,4	37,3
	51,00	3	3,6	3,6	41,0
	52,00	6	7,2	7,2	48,2
	53,00	7	8,4	8,4	56,6
	54,00	6	7,2	7,2	63,9
	55,00	4	4,8	4,8	68,7
	56,00	7	8,4	8,4	77,1
	57,00	5	6,0	6,0	83,1
	58,00	12	14,5	14,5	97,6
	59,00	2	2,4	2,4	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dasar	30	36,1	36,1	36,1
	Menengah	47	56,6	56,6	92,8
	Tinggi	6	7,2	7,2	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Pendapatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	dibawah UMP	66	79,5	79,5	79,5
	Sesuai UMP	17	20,5	20,5	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

lama haid

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< Minggu	25	30,1	30,1	30,1
	1 minggu	35	42,2	42,2	72,3
	> 1 minggu	23	27,7	27,7	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

berhenti haid

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6 Bulan	15	18,1	18,1	18,1
	1 tahun	45	54,2	54,2	72,3
	> 1 tahun	23	27,7	27,7	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Jantung berdebar

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	8	9,6	9,6	9,6
	Tidak	75	90,4	90,4	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Sakit Kepala

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	23	27,7	27,7	27,7
	Tidak	60	72,3	72,3	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Vagina Kering

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	74	89,2	89,2	89,2
	Tidak	9	10,8	10,8	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Hipertensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	18	21,7	21,7	21,7
	Tidak	65	78,3	78,3	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Diabetes

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	20	24,1	24,1	24,1
	Tidak	63	75,9	75,9	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Jantung

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	7	8,4	8,4	8,4
	Tidak	76	91,6	91,6	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Osteoporosis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	28	33,7	33,7	33,7
	Tidak	55	66,3	66,3	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Olah Raga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	56	67,5	67,5	67,5
	Tidak	27	32,5	32,5	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Menghindari Kopi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	19	22,9	22,9	22,9
	Tidak	64	77,1	77,1	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

makanan manis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	27	32,5	32,5	32,5
	Tidak	56	67,5	67,5	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	43	51,8	51,8	51,8
	Baik	40	48,2	48,2	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	21	25,3	25,3	25,3
	Positif	62	74,7	74,7	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Dukungan Kel

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	31	37,3	37,3	37,3
	Mendukung	52	62,7	62,7	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Penerimaan diri

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	26	31,3	31,3	31,3
	Positif	57	68,7	68,7	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Kecemasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sedang	20	24,1	24,1	24,1
	Rendah	63	75,9	75,9	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Kecemasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Rendah	5	6,0	6,0	6,0
	Rendah	58	69,9	69,9	75,9
	Sedang	20	24,1	24,1	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dasar	30	36,1	36,1	36,1
	Menengah/Tinggi	53	63,9	63,9	100,0
	Total	83	100,0	100,0	

CROSSTABS

/TABLES=Pendidikan_2 Pengetahuan Sikao dukungan Pendapatan Penerimaan BY Kecemasan_2

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=CHISQ RISK

/CELLS=COUNT EXPECTED ROW TOTAL

/COUNT ROUND CELL.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases			
	Valid		Missing	
	N	Percent	N	Percent
Pendidikan * Kecemasan	83	100,0%	0	0,0%
Pengetahuan * Kecemasan	83	100,0%	0	0,0%
Sikap * Kecemasan	83	100,0%	0	0,0%
Dukungan Kel * Kecemasan	83	100,0%	0	0,0%
Pendapatan * Kecemasan	83	100,0%	0	0,0%
Penerimaan diri * Kecemasan	83	100,0%	0	0,0%

Case Processing Summary

	Cases	
	Total	
	N	Percent
Pendidikan * Kecemasan	83	100,0%
Pengetahuan * Kecemasan	83	100,0%
Sikap * Kecemasan	83	100,0%
Dukungan Kel * Kecemasan	83	100,0%
Pendapatan * Kecemasan	83	100,0%
Penerimaan diri * Kecemasan	83	100,0%

Pendidikan * Kecemasan

Crosstab

			Kecemasan		
			Sedang	Rendah	Total
Pendidikan	Dasar	Count	6	24	30
		Expected Count	7,2	22,8	30,0
		% within Pendidikan	20,0%	80,0%	100,0%
		% of Total	7,2%	28,9%	36,1%
	Menengah/Tinggi	Count	14	39	53
		Expected Count	12,8	40,2	53,0
		% within Pendidikan	26,4%	73,6%	100,0%
		% of Total	16,9%	47,0%	63,9%
Total	Count	20	63	83	
	Expected Count	20,0	63,0	83,0	
	% within Pendidikan	24,1%	75,9%	100,0%	
	% of Total	24,1%	75,9%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	,431 ^a	1	,511	
Continuity Correction ^b	,152	1	,697	
Likelihood Ratio	,440	1	,507	
Fisher's Exact Test				,600
Linear-by-Linear Association	,426	1	,514	
N of Valid Cases	83			

Chi-Square Tests

	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	
Continuity Correction ^b	
Likelihood Ratio	
Fisher's Exact Test	,353
Linear-by-Linear Association	
N of Valid Cases	

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,23.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pendidikan (Dasar / Menengah/Tinggi)	,696	,236	2,057
For cohort Kecemasan = Sedang	,757	,325	1,763
For cohort Kecemasan = Rendah	1,087	,854	1,383
N of Valid Cases	83		

Pengetahuan * Kecemasan

Crosstab

			Kecemasan		
			Sedang	Rendah	Total
Pengetahuan	Kurang	Count	16	27	43
		Expected Count	10,4	32,6	43,0
		% within Pengetahuan	37,2%	62,8%	100,0%
		% of Total	19,3%	32,5%	51,8%
	Baik	Count	4	36	40
		Expected Count	9,6	30,4	40,0
		% within Pengetahuan	10,0%	90,0%	100,0%
		% of Total	4,8%	43,4%	48,2%
Total	Count	20	63	83	
	Expected Count	20,0	63,0	83,0	
	% within Pengetahuan	24,1%	75,9%	100,0%	
	% of Total	24,1%	75,9%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8,388 ^a	1	,004	
Continuity Correction ^b	6,967	1	,008	
Likelihood Ratio	8,891	1	,003	
Fisher's Exact Test				,005
Linear-by-Linear Association	8,287	1	,004	
N of Valid Cases	83			

Chi-Square Tests

	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	
Continuity Correction ^b	
Likelihood Ratio	
Fisher's Exact Test	,004
Linear-by-Linear Association	
N of Valid Cases	

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,64.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pengetahuan (Kurang / Baik)	5,333	1,600	17,777
For cohort Kecemasan = Sedang	3,721	1,359	10,191
For cohort Kecemasan = Rendah	,698	,542	,898
N of Valid Cases	83		

Sikap * Kecemasan

Crosstab

			Kecemasan		
			Sedang	Rendah	Total
Sikap	Negatif	Count	11	10	21
		Expected Count	5,1	15,9	21,0
		% within Sikap	52,4%	47,6%	100,0%
		% of Total	13,3%	12,0%	25,3%
	Positif	Count	9	53	62
		Expected Count	14,9	47,1	62,0
		% within Sikap	14,5%	85,5%	100,0%
		% of Total	10,8%	63,9%	74,7%
Total	Count	20	63	83	
	Expected Count	20,0	63,0	83,0	
	% within Sikap	24,1%	75,9%	100,0%	
	% of Total	24,1%	75,9%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	12,297 ^a	1	,000	
Continuity Correction ^b	10,314	1	,001	
Likelihood Ratio	11,235	1	,001	
Fisher's Exact Test				,001
Linear-by-Linear Association	12,149	1	,000	
N of Valid Cases	83			

Chi-Square Tests

	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	
Continuity Correction ^b	
Likelihood Ratio	
Fisher's Exact Test	,001
Linear-by-Linear Association	
N of Valid Cases	

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,06.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Sikap (Negatif / Positif)	6,478	2,134	19,661
For cohort Kecemasan = Sedang	3,608	1,741	7,479
For cohort Kecemasan = Rendah	,557	,352	,883
N of Valid Cases	83		

Dukungan Kel * Kecemasan

Crosstab

			Kecemasan		Total
			Sedang	Rendah	
Dukungan Kel	Tidak	Count	12	19	31
		Expected Count	7,5	23,5	31,0
		% within Dukungan Kel	38,7%	61,3%	100,0%
		% of Total	14,5%	22,9%	37,3%
	Mendukung	Count	8	44	52
		Expected Count	12,5	39,5	52,0
		% within Dukungan Kel	15,4%	84,6%	100,0%
		% of Total	9,6%	53,0%	62,7%
Total	Count		20	63	83
	Expected Count		20,0	63,0	83,0
	% within Dukungan Kel		24,1%	75,9%	100,0%
	% of Total		24,1%	75,9%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5,777 ^a	1	,016	
Continuity Correction ^b	4,572	1	,032	
Likelihood Ratio	5,633	1	,018	
Fisher's Exact Test				,032
Linear-by-Linear Association	5,708	1	,017	
N of Valid Cases	83			

Chi-Square Tests

	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	
Continuity Correction ^b	
Likelihood Ratio	
Fisher's Exact Test	,017
Linear-by-Linear Association	
N of Valid Cases	

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,47.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Dukungan Kel (Tidak / Mendukung)	3,474	1,223	9,867
For cohort Kecemasan = Sedang	2,516	1,158	5,468
For cohort Kecemasan = Rendah	,724	,535	,981
N of Valid Cases	83		

Pendapatan * Kecemasan

Crosstab

		Kecemasan		Total
		Sedang	Rendah	
Pendapatan	dibawah UMP	Count	10	56
		Expected Count	15,9	50,1
		% within Pendapatan	15,2%	84,8%
		% of Total	12,0%	67,5%
	Sesuai UMP	Count	10	7
		Expected Count	4,1	12,9
		% within Pendapatan	58,8%	41,2%
		% of Total	12,0%	8,4%
Total	Count		20	63
	Expected Count		20,0	63,0
	% within Pendapatan		24,1%	75,9%
	% of Total		24,1%	75,9%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	14,096 ^a	1	,000	
Continuity Correction ^b	11,810	1	,001	
Likelihood Ratio	12,485	1	,000	
Fisher's Exact Test				,001
Linear-by-Linear Association	13,927	1	,000	
N of Valid Cases	83			

Chi-Square Tests

	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	
Continuity Correction ^b	
Likelihood Ratio	
Fisher's Exact Test	,001
Linear-by-Linear Association	
N of Valid Cases	

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,10.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pendapatan (dibawah UMP / Sesuai UMP)	,125	,039	,406
For cohort Kecemasan = Sedang	,258	,128	,517
For cohort Kecemasan = Rendah	2,061	1,157	3,670
N of Valid Cases	83		

Penerimaan diri * Kecemasan

Crosstab

			Kecemasan		
			Sedang	Rendah	Total
Penerimaan diri	Negatif	Count	13	13	26
		Expected Count	6,3	19,7	26,0
		% within Penerimaan diri	50,0%	50,0%	100,0%
		% of Total	15,7%	15,7%	31,3%
	Positif	Count	7	50	57
		Expected Count	13,7	43,3	57,0
		% within Penerimaan diri	12,3%	87,7%	100,0%
		% of Total	8,4%	60,2%	68,7%
Total	Count		20	63	83
	Expected Count		20,0	63,0	83,0
	% within Penerimaan diri		24,1%	75,9%	100,0%
	% of Total		24,1%	75,9%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	13,889 ^a	1	,000	
Continuity Correction ^b	11,904	1	,001	
Likelihood Ratio	13,157	1	,000	
Fisher's Exact Test				,001
Linear-by-Linear Association	13,722	1	,000	
N of Valid Cases	83			

Chi-Square Tests

	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	
Continuity Correction ^b	
Likelihood Ratio	
Fisher's Exact Test	,000
Linear-by-Linear Association	
N of Valid Cases	

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,27.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Penerimaan diri (Negatif / Positif)	7,143	2,371	21,523
For cohort Kecemasan = Sedang	4,071	1,842	9,000
For cohort Kecemasan = Rendah	,570	,383	,847
N of Valid Cases	83		

No	Karakteristik Ibu	Column1	Column2	Column3	Column4	Column5	Column6	Column7	Column8	Column9	Column10	Column11	Column12	Column13	Column14	Column15	Pengetahuan	Column16	Column17	Column18	Column19	Column20	Column21	Column22	Column23	Column24	Column25
	Umur (tahun)	pendidikan	pendapatan	Ket	Lama Haid	Berhenti Haid	Jantung Berdebar	Sakit Kepala	Vagina Kering	Hipertensi	Diabetes	Jantung	Osteoporosis	Olahraga	M.Kopi	M.M.Manis	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	54	Menengah	2,000,000	< UMP	< Minggu	6 Bulan	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	
2	51	Menengah	2,000,000	< UMP	1 minggu	1 tahun	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	
3	53	Menengah	1,000,000	< UMP	< Minggu	6 Bulan	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	
4	53	Dasar	3,800,000	Sesuai UMP	1 minggu	1 tahun	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Ya	1	1	1	0	1	1	0	1	0	
5	45	Tinggi	5,000,000	Sesuai UMP	1 minggu	1 tahun	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	
6	45	Dasar	3,000,000	< UMP	< Minggu	6 Bulan	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	
7	50	Dasar	3,000,000	< UMP	1 minggu	1 tahun	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Ya	1	1	0	1	0	1	0	1	1	
8	58	Menengah	4,500,000	Sesuai UMP	1 minggu	> 1 tahun	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	
9	56	Menengah	3,000,000	< UMP	< Minggu	1 tahun	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	
10	49	Dasar	3,500,000	< UMP	< Minggu	1 tahun	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	
11	53	Menengah	2,000,000	< UMP	1 minggu	1 tahun	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	
12	46	Menengah	10,000,000	Sesuai UMP	1 minggu	1 tahun	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	
13	54	Dasar	3,000,000	< UMP	< Minggu	6 Bulan	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
14	58	Dasar	3,500,000	< UMP	< Minggu	6 Bulan	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	
15	57	Menengah	1,000,000	< UMP	1 minggu	1 tahun	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	
16	56	Tinggi	4,000,000	Sesuai UMP	1 minggu	1 tahun	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	
17	48	Menengah	3,800,000	Sesuai UMP	< Minggu	6 Bulan	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	
18	58	Tinggi	4,000,000	Sesuai UMP	1 minggu	1 tahun	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	
19	55	Dasar	1,000,000	< UMP	> 1 minggu	> 1 tahun	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	
20	53	Dasar	5,000,000	Sesuai UMP	> 1 minggu	> 1 tahun	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	
21	50	Menengah	1,500,000	< UMP	> 1 minggu	> 1 tahun	Tidak	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	
22	49	Dasar	2,500,000	< UMP	1 minggu	1 tahun	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	
23	53	Menengah	1,500,000	< UMP	> 1 minggu	> 1 tahun	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	
24	57	Menengah	1,000,000	< UMP	> 1 minggu	> 1 tahun	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
25	52	Menengah	2,500,000	< UMP	> 1 minggu	> 1 tahun	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	
26	51	Menengah	4,500,000	Sesuai UMP	> 1 minggu	> 1 tahun	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	
27	52	Tinggi	4,200,000	Sesuai UMP	1 minggu	1 tahun	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
28	56	Tinggi	4,000,000	Sesuai UMP	1 minggu	1 tahun	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
29	46	Dasar	3,000,000	< UMP	1 minggu	1 tahun	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	
30	49	Menengah	500,000	< UMP	1 minggu	1 tahun	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
31	50	Menengah	3,000,000	< UMP	1 minggu	1 tahun	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	
32	47	Menengah	2,000,000	< UMP	1 minggu	1 tahun	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	
33	49	Menengah	3,000,000	< UMP	1 minggu	1 tahun	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	
34	46	Menengah	2,500,000	< UMP	1 minggu	1 tahun	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	
35	50	Dasar	2,500,000	< UMP	> 1 minggu	> 1 tahun	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	
36	59	Dasar	3,200,000	< UMP	> 1 minggu	> 1 tahun	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	
37	45	Menengah	3,000,000	< UMP	1 minggu	1 tahun	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	
38	58	Menengah	3,500,000	< UMP	> 1 minggu	> 1 tahun	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	
39	58	Dasar	3,000,000	< UMP	> 1 minggu	> 1 tahun	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	
40	58	Menengah	2,000,000	< UMP	> 1 minggu	> 1 tahun	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
41	56	Menengah	1,500,000	< UMP	1 minggu	1 tahun	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	
42	56	Menengah	800,000	< UMP	1 minggu	1 tahun	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
43	46	Dasar	3,200,000	< UMP	1 minggu	1 tahun	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	
44	48	Menengah	1,000,000	< UMP	1 minggu	1 tahun	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	
45	58	Menengah	1,500,000	< UMP	1 minggu	1 tahun	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	
46	54	Dasar	2,000,000	< UMP	< Minggu	6 Bulan	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	
47	58	Menengah	2,000,000	< UMP	< Minggu	6 Bulan	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	
48	49	Menengah	2,000,000	< UMP	1 minggu	1 tahun	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	
49	56	Menengah	3,000,000	< UMP	1 minggu	1 tahun	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
50	51	Dasar	2,800,000	< UMP	1 minggu	1 tahun	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	
51	58	Dasar	3,500,000	< UMP	> 1 minggu	> 1 tahun	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	
52	48	Dasar	2,000,000	< UMP	> 1 minggu	> 1 tahun	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	
53	58	Menengah	1,000,000	< UMP	> 1 minggu	> 1 tahun	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	
54	55	Dasar	4,500,000	Sesuai UMP	> 1 minggu	> 1 tahun	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	
55	55	Dasar	3,200,000	< UMP	> 1 minggu	> 1 tahun	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	
56	53	Menengah	1,000,000	< UMP	> 1 minggu	> 1 tahun	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	
57	46	Menengah	2,000,000	< UMP	< Minggu	6 Bulan	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	
58	49	Menengah	2,000,000	< UMP	< Minggu	6 Bulan	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	
59	57	Dasar	2,600,000	< UMP	1 minggu	1 tahun	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	
60	54	Menengah	4,500,000	Sesuai UMP	> 1 minggu	> 1 tahun	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
61	52	Menengah	3,000,000	< UMP	< Minggu	1 tahun	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	
62	58	Menengah	45,000,000	Sesuai UMP	< Minggu	1 tahun	Ya	Ya	Ya	< Minggu	1 tahun	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	
63	54	Menengah	1,500,000	< UMP	< Minggu	1 tahun	Ya	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Ya	Ya	Ya	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	
64	50	Menengah	1,500,000	< UMP	> 1 minggu	> 1 tahun	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	
65	45	Tinggi	4,500,000	Sesuai UMP	1 minggu	1 tahun	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	1	1	0	1	0	0	1	1	0</		

FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KECEMASAN PADA MASA MENOPAUSE DI KEMUKIMAN KECAMATAN SAMALANGA TAHUN 2023

Column26	Column27	Column28	Column29	Column30	Column31	Column32	Sikap	Column33	Column34	Column35	Column36	Column37	Column38	Column39	Column40	Column41	Column42	Column43	Column44	Dukungan Keluarga	Column45	Column46	Column47	Column48	Column49	Column50	Column51	Column52
12	13	14	15	Total	Ket	coding	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Total	Kategori	coding	1	2	3	4	5	6	7	8	9
0	1	1	1	11	Baik	1	4	3	3	4	3	3	3	2	3	3	31	Positif	1	2	3	1	3	3	1	3	1	
1	0	0	0	10	Baik	1	4	3	4	3	3	3	3	2	4	3	32	Positif	1	4	4	4	4	4	4	2	4	
0	0	0	0	6	Kurang	0	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	31	Positif	1	3	3	3	3	4	3	3	4	
1	0	1	1	10	Baik	1	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	31	Positif	1	3	3	4	3	2	3	3	2	
0	1	0	1	8	Kurang	0	2	2	2	1	2	1	3	2	1	2	18	Negatif	0	4	4	3	2	1	1	3	2	
1	0	0	0	8	Kurang	0	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	24	Positif	1	3	3	4	3	4	3	3	4	
0	1	1	1	10	Baik	1	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	33	Positif	1	3	3	3	3	3	3	3	3	
0	1	1	1	8	Kurang	0	2	1	2	2	0	2	2	2	0	2	15	Negatif	0	2	2	3	1	1	3	2	3	
1	0	1	0	5	Kurang	0	4	4	3	4	3	3	3	3	4	4	35	Positif	1	4	4	3	3	4	3	3	4	
1	0	0	0	6	Kurang	0	4	4	3	4	4	4	3	2	3	4	35	Positif	1	2	2	3	2	2	2	2	1	
0	0	0	1	9	Baik	1	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	37	Positif	1	3	3	3	4	3	3	3	3	
0	0	0	1	5	Kurang	0	1	1	2	1	2	2	2	3	2	2	18	Negatif	0	3	3	2	2	3	2	3	2	
0	0	1	1	11	Baik	1	3	3	3	3	2	3	2	1	2	2	24	Positif	1	4	3	3	2	3	1	3	1	
0	0	0	0	7	Kurang	0	3	4	3	4	3	4	4	2	4	3	34	Positif	1	3	3	3	3	3	3	4	3	
1	0	1	1	8	Kurang	0	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	34	Positif	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
1	0	1	1	11	Baik	1	3	3	3	2	2	2	3	2	2	1	23	Positif	1	4	4	3	4	2	2	3	2	
0	1	0	0	7	Kurang	0	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	18	Negatif	0	2	1	2	1	2	1	2	1	
0	1	1	1	13	Baik	1	3	3	3	3	3	3	2	1	2	1	24	Positif	1	4	4	3	4	4	4	3	2	
1	0	1	1	8	Kurang	0	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	37	Positif	1	2	1	2	2	2	1	2	1	
0	1	1	1	10	Baik	1	3	3	3	3	2	2	2	2	1	1	22	Positif	1	4	4	3	2	4	4	3	4	
0	0	1	1	7	Kurang	0	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	16	Negatif	0	3	3	2	2	1	1	2	2	
1	0	1	1	9	Baik	1	3	3	3	3	3	3	4	2	3	4	31	Positif	1	4	4	4	4	4	3	4	3	
0	1	0	0	10	Baik	1	3	3	3	2	3	2	2	2	1	1	22	Positif	1	3	3	3	2	3	3	3	3	
1	1	1	1	14	Baik	1	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	35	Positif	1	2	1	1	1	2	1	2	1	
1	1	1	1	11	Baik	1	4	4	3	4	3	4	3	2	3	3	33	Positif	1	4	4	3	4	4	4	3	3	
0	1	0	1	7	Kurang	0	1	1	1	2	3	2	1	2	2	2	17	Negatif	0	3	2	3	1	1	1	1	1	
1	1	1	1	15	Baik	1	2	2	3	3	2	3	2	3	1	2	23	Positif	1	3	3	3	3	3	3	3	3	
0	0	1	1	12	Baik	1	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	32	Positif	1	4	3	2	3	3	3	4	3	
1	1	1	1	7	Kurang	0	3	2	2	2	2	3	2	3	1	1	21	Positif	1	2	3	2	1	2	2	1	2	
1	0	1	1	13	Baik	1	3	3	3	3	4	3	4	3	3	2	31	Positif	1	2	2	2	2	1	2	1	2	
0	1	0	1	6	Kurang	0	1	0	2	0	2	2	2	2	1	2	14	Negatif	0	2	1	1	2	1	2	1	2	
1	1	0	1	11	Baik	1	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	38	Positif	1	3	3	2	3	3	3	3	3	
0	0	0	1	4	Kurang	0	1	1	2	1	1	1	2	3	2	3	17	Negatif	0	3	3	3	3	3	3	3	3	
1	1	1	0	11	Baik	1	3	3	3	3	3	2	3	1	1	2	24	Positif	1	3	3	1	2	1	2	1	2	
1	0	1	1	5	Kurang	0	2	1	1	1	2	2	1	1	3	1	15	Negatif	0	3	3	3	3	3	3	3	3	
1	1	0	1	7	Kurang	0	1	1	1	0	3	2	1	1	1	3	14	Negatif	0	2	2	2	2	1	2	1	2	
1	0	0	0	11	Baik	1	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1	20	Negatif	1	2	2	1	2	1	1	1	1	
1	1	1	1	7	Kurang	0	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	30	Positif	1	3	3	3	3	3	3	3	3	
0	0	0	0	4	Kurang	0	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	32	Positif	1	3	1	1	3	1	3	3	1	
1	1	1	1	7	Kurang	0	3	3	2	3	1	1	1	1	1	2	18	Negatif	0	3	2	3	3	3	3	2	3	
0	1	0	0	5	Kurang	0	1	1	1	1	3	1	1	1	1	3	14	Negatif	0	3	3	3	3	3	3	3	3	
1	1	1	1	15	Baik	1	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	35	Positif	1	2	2	2	2	2	2	2	1	
1	1	1	1	12	Baik	1	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	30	Positif	1	3	3	3	3	3	3	3	3	
0	1	1	1	13	Baik	1	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	31	Positif	1	3	3	1	2	2	2	3	1	
0	0	0	0	3	Kurang	0	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	18	Negatif	0	2	2	2	2	2	2	2	2	
1	1	1	1	9	Baik	1	3	4	4	3	4	4	4	2	3	3	34	Positif	1	3	3	3	3	3	3	3	3	
0	0	1	0	10	Baik	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	29	Positif	1	3	3	4	3	4	3	3	4	
0	0	1	1	5	Kurang	0	3	3	2	2	3	3	2	2	1	1	22	Positif	1	3	4	3	3	4	3	3	4	
1	0	1	1	7	Kurang	0	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	37	Positif	1	3	3	3	3	3	3	3	4	
1	0	1	1	9	Baik	1	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	38	Positif	1	3	4	3	3	4	3	3	3	
1	0	0	1	7	Kurang	0	3	3	3	3	3	3	2	1	2	1	24	Positif	1	2	2	2	2	2	2	1	2	
0	1	1	0	9	Baik	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	28	Positif	1	3	3	3	3	3	3	3	3	
1	0	1	1	7	Kurang	0	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	13	Negatif	0	3	4	3	3	3	3	3	4	
0	1	1	1	5	Kurang	0	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	23	Positif	1	2	2	2	2	2	2	2	2	
1	1	1	0	6	Kurang	0	3	4	3	3	3	3	3	2	2	4	30	Positif	1	3	3	3	2	1	2	2	1	
1	1	1	1	14	Baik	1	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	31	Positif	1	3	4	3	2	2	3	2	2	
1	1	1	0	7	Kurang	0	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	18	Negatif	0	3	3	4	3	3	4	3	4	
1	1	0	1	10	Baik	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	28	Positif	1	3	4	3	3	4	3	3	3	
1	1	0	1	12	Baik	1	4	4	3	3	3	3	3	3	2	2	30	Positif	1	3	2	4	3	3	2	4	3	
1	1	1	1	7	Kurang	0	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	16	Negatif	0	2	1	2	1	2	2	1	2	
1	1	0	1	13	Baik	1	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	35	Positif	1	3	2	3	2	3	3	3	3	
0	0	0	0	4	Kurang	0	1	2	1	1	2	1	0	2	2	1	13	Negatif	0	2	2	2	1	2	2	2	2	
0	1	1	0	7	Kurang	0	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	33	Positif	1	4	4	3	2	2	4	4	4	
0	0	0	1	10	Baik	1	4	4	4	2	4	4	2	2	3	3	32	Positif	1	3	3	3	3	3	3	3	3	
0	1	1	0	8	Kurang	0	4	4	2	2	3	3	3	3	3	2	29	Positif	1	4	3	3	3	4	3	3	4	
0	0	0	0	4	Kurang	0	1	2	1	2	0	2	1	2	2	1	14	Negatif	0	1	2	2	1	2	2	1	2	
0	0	0	1	7	Kurang	0	1	2	1	2	2	0	1	2	2	1	14	Negatif	0	2	2	2	2	2	2	2	2	
0	1	1	0	12	Baik	1	3	3	4	3	2	2	3	3	3	3	29	Positif	1	3	3	3	3	3	3	3	3	
1																												

Column53	Column54	Column55	Column56	Column57	Column58	Column59	Column60	Column61	Column62	Column63	Column64	Column65	Column66	Column67	Column68	Column69	Column70	Column71	Column72	Column73	Column74	Kecemasan	Column75	Column76	Column77	Column78	Column79	Column80
10	Total	Kategori	coding	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Total	Kategori	Coding	1	2	3	4	5	6	7
1	19	Tidak	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	43	Positif	1	1	2	2	2	2	2	2
4	38	Mendukung	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	43	Positif	1	2	2	2	2	2	2	1
3	32	Mendukung	1	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	38	Positif	1	2	2	2	1	3	1	1
3	29	Mendukung	1	3	2	3	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	26	Negatif	0	2	2	3	2	2	3	3
2	26	Mendukung	1	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	20	Negatif	0	2	2	1	3	2	2	2
3	33	Mendukung	1	3	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	20	Negatif	0	2	1	2	3	2	1	3
3	30	Mendukung	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	36	Positif	1	2	2	2	2	2	3	3
1	19	Tidak	0	3	1	2	3	1	1	1	3	1	1	1	2	1	1	1	23	Negatif	0	3	3	3	2	3	2	2
3	34	Mendukung	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	39	Positif	1	2	2	2	2	2	2	2
2	20	Tidak	0	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	43	Positif	1	2	2	2	2	2	2	2
3	31	Mendukung	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	23	Negatif	0	3	1	1	3	1	3	1
2	25	Mendukung	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	Negatif	0	3	3	2	2	3	2	2
3	26	Mendukung	1	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	41	Positif	1	2	1	1	1	1	1	1
3	31	Mendukung	1	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	38	Positif	1	2	2	2	2	1	2	1
2	20	Tidak	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	44	Positif	1	2	2	2	2	2	1	2
4	31	Mendukung	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	19	Negatif	0	3	3	2	3	2	2	2
2	15	Tidak	0	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	20	Negatif	0	2	3	2	3	2	2	2
4	35	Mendukung	1	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	38	Positif	1	2	2	2	2	2	2	2
2	17	Tidak	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	44	Positif	1	2	2	2	2	1	2	2
3	35	Mendukung	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	44	Positif	1	2	2	2	1	2	2	2
1	19	Tidak	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	17	Negatif	0	2	2	1	2	2	2	1
4	38	Mendukung	1	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	33	Positif	1	2	2	2	2	2	2	2
2	28	Mendukung	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	31	Positif	1	2	2	2	1	2	1	2
2	15	Tidak	0	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	44	Positif	1	2	1	2	1	2	1	1
4	37	Mendukung	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	44	Positif	1	2	2	2	2	2	2	2
1	16	Tidak	0	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	27	Negatif	0	3	2	2	2	3	3	3
3	30	Mendukung	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	45	Positif	1	2	2	1	2	1	1	2
2	29	Mendukung	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	31	Positif	1	2	2	1	2	2	2	2
2	18	Tidak	0	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	22	Negatif	0	3	2	3	2	2	3	2
1	16	Tidak	0	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	43	Positif	1	3	1	3	2	2	2	2
1	14	Tidak	0	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	26	Negatif	0	3	3	2	2	3	2	2
3	29	Mendukung	1	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	42	Positif	1	2	2	1	2	2	2	2
3	30	Mendukung	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	31	Positif	1	3	2	3	2	2	2	2
2	19	Tidak	0	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	41	Positif	1	2	2	2	2	1	2	2
3	30	Mendukung	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	18	Negatif	0	2	1	2	2	2	2	2
1	17	Tidak	0	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	40	Positif	1	2	2	2	1	2	2	2
2	15	Tidak	0	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	43	Positif	1	3	2	3	2	2	3	2
3	30	Mendukung	1	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	33	Positif	1	3	2	3	2	2	3	2
3	22	Mendukung	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	44	Positif	1	2	1	1	2	2	2	2
2	27	Mendukung	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	22	Negatif	0	2	3	2	2	1	2	3
3	30	Mendukung	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	19	Negatif	0	2	1	2	1	2	2	1
1	18	Tidak	0	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	44	Positif	1	2	2	2	2	2	2	2
3	30	Mendukung	1	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	41	Positif	1	2	2	2	2	2	2	1
1	19	Tidak	0	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	39	Positif	1	2	3	2	2	2	1	2
2	20	Tidak	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	17	Negatif	0	3	3	2	2	3	2	3
3	30	Mendukung	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	43	Positif	1	2	1	2	1	2	2	1
4	34	Mendukung	1	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	40	Positif	1	2	2	2	2	2	2	2
3	33	Mendukung	1	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	36	Positif	1	2	3	2	2	2	2	2
3	31	Mendukung	1	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	34	Positif	1	2	2	2	2	2	1	3
3	32	Mendukung	1	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	38	Positif	1	2	2	2	2	2	1	2
2	19	Tidak	0	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	43	Positif	1	2	2	2	3	2	3	2
3	30	Mendukung	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	25	Negatif	0	2	1	2	2	3	1	3
3	32	Mendukung	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	20	Negatif	0	2	2	1	1	1	2	1
2	20	Tidak	0	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	33	Positif	1	3	3	2	2	3	2	3
3	23	Mendukung	1	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	36	Positif	1	2	2	2	1	1	1	2
3	27	Mendukung	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	42	Positif	1	2	2	2	1	2	2	2
3	33	Mendukung	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	26	Negatif	0	2	2	2	2	1	1	2	1
4	33	Mendukung	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	17	Negatif	0	1	2	1	1	1	2	1
3	30	Mendukung	1	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	34	Positif	1	2	1	2	2	2	2	1
1	16	Tidak	0	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	19	Negatif	0	3	3	2	2	3	2	2
3	28	Mendukung	1	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	34	Positif	1	2	1	2	1	2	2	2
2	19	Tidak	0	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	22	Negatif	0	3	2	2	3	2	2	2
3	34	Mendukung	1	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	38	Positif	1	2	2	2	1	1	2	2
3	30	Mendukung	1	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	34	Positif	1	2	1	1	2	1	2	2
3	33	Mendukung	1	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	36	Positif	1	2	2	2	2	2	2	2
1	16	Tidak	0	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	21	Negatif								

Column81	Column82	Column83	Column84	Column85	Column86	Column87	Column88	Column89	Column90	Column91	Column92	Column93	Column94
8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	Total	Kategori	Coding
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	34	Rendah	1
2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	31	Rendah	1
1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	Sangat Rendah	1
2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	41	Sedang	0
1	2	3	1	3	1	3	3	3	3	1	38	Sedang	1
2	1	3	3	3	1	2	3	1	1	2	36	Rendah	1
3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	40	Sedang	0
3	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	44	Sedang	0
2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	2	34	Rendah	1
2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	29	Rendah	1
3	2	1	2	2	2	3	1	1	2	1	33	Rendah	1
3	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	42	Sedang	0
1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	22	Sangat Rendah	1
2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	29	Rendah	1
1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	30	Rendah	1
2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	42	Sedang	0
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	38	Sedang	0
2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	31	Rendah	1
2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	29	Rendah	1
2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	31	Rendah	1
2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	31	Rendah	1
2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	33	Rendah	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	25	Sangat Rendah	1
2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	29	Rendah	1
2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	33	Rendah	1
2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	42	Sedang	0
2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	29	Rendah	1
2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	30	Rendah	1
3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	44	Sedang	0
2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	33	Rendah	1
2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	41	Sedang	0
2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	30	Rendah	1
2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	42	Sedang	0
2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	32	Rendah	1
1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	3	31	Rendah	1
2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	31	Rendah	1
2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	41	Sedang	0
2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	44	Sedang	0
2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	29	Rendah	1
3	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	33	Rendah	1
2	2	2	2	2	2	3	2	1	2	1	32	Rendah	1
1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	29	Rendah	1
2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	31	Rendah	1
2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	33	Rendah	1
3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	43	Sedang	0
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	Sangat Rendah	1
2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	33	Rendah	1
2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	38	Sedang	0
1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	30	Rendah	1
2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	31	Rendah	1
2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	32	Rendah	1
3	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	30	Rendah	1
2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	29	Rendah	1
2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	44	Sedang	0
2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	29	Rendah	1
2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	31	Rendah	1
2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	30	Rendah	1
1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	29	Rendah	1
2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	31	Rendah	1
3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	45	Sedang	0
2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	29	Rendah	1
3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	42	Sedang	0
2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	29	Rendah	1
2	2	2	2	2	2	3	3	1	2	2	34	Rendah	1
2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	33	Rendah	1
2	2	2	2	2	2	2	1	1	3	1	32	Rendah	1
2	1	2	2	1	2	2	2	3	1	3	32	Rendah	1
2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	33	Rendah	1
2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	46	Sedang	0
2	1	1	1	1	3	2	2	1	2	2	30	Rendah	1
3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	42	Sedang	0
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	35	Rendah	1
1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	26	Sangat Rendah	1
2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	33	Rendah	1
2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	33	Rendah	1
2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	31	Rendah	1
3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	43	Sedang	0
2	2	2	2	2	1	2	3	1	2	1	32	Rendah	1
1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	29	Rendah	1
1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	1	30	Rendah	1
1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	32	Rendah	1
2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	31	Rendah	1
2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	33	Rendah	1

DOKUMENTASI PENELITIAN



DOKUMENTASI PENELITIAN



DOKUMENTASI PENELITIAN



DOKUMENTASI PENELITIAN



DOKUMENTASI PENELITIAN

