

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN *MIDDLE AGE*
DALAM MENGHADAPI KECEMASAN PADA MASA
MENOPAUSE DI KELURAHAN PINTUPADANG 1
TAHUN 2022**

SKRIPSI

Oleh :

**Indra Subriyadi
NIM. 18010088**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN *MIDDLE AGE*
DALAM MENGHADAPI KECEMASAN PADA MASA
MENOPAUSE DI KELURAHAN PINTUPADANG 1
TAHUN 2022**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memproleh
Gelar Sarjana Keperawatan**

Oleh :

**Indra Subriyadi
NIM. 18010088**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kahadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat Menyusun penelitian skripsi dengan judul “Hubungan tingkat pengetahuan *middle age* dalam menghadapi kecemasan pada masa menopause di kelurahan Pintu Padang I “sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Keperawatan di Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan penelitian skripsi ini peneliti banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M. Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Ns. Natar Fitri Napitupulu, M.Kep, selaku ketua program studi keperawatan program sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Ns. Nanda Suryani Sagala, MKM, selaku pembimbing I, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Kombang Ali Yasin SKM, M.Kes, selaku pembimbing II, yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam penyusunan skripsi ini.
5. Hakim Harahap, selaku lurah Pintu Padang I yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di kelurahan Pintu Padang I.

6. Seluruh Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjan Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
7. Terimakasih kepada kedua orang tua tercinta ayahanda Sori Mulia Harahap A.Ma.Pd dan ibunda Dra. Misna Herawati Kartini Nasution yang selalu memberikan dukungan baik moril maupun materi dan doa serta menjadi motivator terbesar bagi peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini.
8. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu dan memberikan bantuan dan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Kritik dan saran yang membangun penelitian harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan keperawatan. amin

Padangsidimpuan, Juli 2022

Peneliti

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN**

Laporan penelitian juli 2022

Indra subriyadi

Hubungan Tingkat Pengetahuan *Middle age* Dalam Menghadapi Kecemasan Pada Masa Menopause Dikelurahan Pintu Padang 1 Tahun 2022

Abstrak

Pada *Middle age* yang memiliki pengetahuan tentang menopause cenderung tidak akan mengalami kecemasan yang dalam menghadapi menopause. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan tingkat pengetahuan *middle age* dalam menghadapi kecemasan pada masa menopause di kelurahan pintu padang 1 tahun 2022. Jenis penelitian ini adalah korelasi dengan desain *cross sectional*. Penelitian di lakukan di kelurahan pintu padang 1 terhadap 91 *Middle age* dengan menggunakan tehnik *total sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner. Analisis yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat dengan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan *Middle age* dalam menghadapi kecemasan pada masa menopause. $P\text{ value} = 0,002$ ($P < 0.05$ berarti H_0 ditolak H_a diterima). Berdasarkan penelitian ini diharapkan bagi *middle age* agar lebih aktif mencari informasi tentang kesehatan reproduksi.

Kata kunci : **Pengetahuan, *Middle age*, Kecemasan, Menopause**

Daftar pustaka : **22 (2013-2021)**

UNDERGRADUATE NURSING STUDY PROGRAM
AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN CITY

Research report july 2022

Indra subriyadi

The Relationship between *Middle Age* Knowledge Levels in Facing Anxiety during Menopause At The Padang Door Area 1 of 2022

Abstract

In *the middle age* who have knowledge about menopause, they are less likely to experience anxiety in the face of menopause. This study aims to determine the relationship between *middle age* knowledge levels in dealing with anxiety during menopause in the village of Pintu Padang 1 in 2022. This type of research is correlated with *cross-sectional* design. Research was carried out in the village of padang door 1 against 91 *middle age* using *total sampling techniques*. The measuring instrument used is a questionnaire. The analysis used is univariate and bivariate analysis with *chi-square test*. The results showed that there is a relationship between *the level of knowledge of the Middle age* in dealing with anxiety in menopause. *P value* = 0.002 ($P < 0.05$ means H_0 denied H_a accepted). Based on this research, it is hoped that the middle age will be more active in seeking information about reproductive health.

Keywords : Knowledge, Middle age, Anxiety, Menopause

Bibliography : 22 (2013-2021)



DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	i
KATA PENGANTAR	ii
ABSTRAK	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Peneliti	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Konsep Teori.....	6
2.2 Kerangka Konsep	20
2.3 Hipotesa Penelitian	20
BAB 3 METODE PENELITIAN	21
3.1 Jenis Dan Desain Penelitian.....	21
3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian	21
3.3 Populasi Dan Sampel Penelitian	22
3.4 Etika Penelitian	22
3.5 Alat Pengumpulan Data	23
3.6 Prosedur Pengumpulan Data	25
3.7 Definisi Operasional	25
3.8 Pengolahan Dan Analisa Data	26
BAB 4 HASIL PENELITIAN	28
4.1 Hasil penelitian	28
BAB 5 PEMBAHASAN	32
5.1 Pembahasan Penelitian	32

5.2 Keterbatasan peneliti	36
BAB 6 KESIMPULAN	37
6.1 Kesimpulan	37
6.2 Saran	37
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Rencana Penelitian	21
Tabel 3.2 Definisi Oprasional.....	26
Tabel 4.1.1 Distribusi frekuensi umur pralanisa di kelurahan pintu padang 1 kecamatan batang angkola	28
Tabel 4.1.2 Distribusi frekuensi pendidikan pralansia di kelurahan pintu padang 1 kecamatan batang angkola	29
Tabel 4.1.3 Distribusi frekuensi pekerjaan pralansia di kelurahan pintu padang 1 kecamatan batang angkola	29
Tabel 4.1.4 Distribusi frekuensi pengetahuan pralansia di kelurahan pintu padang 1 kecamatan batang angkola	29
Tabel 4.1.5 Distribusi frekuensi tingkat kecemasan pralansia di kelurahan pintu padang 1 kecamatan batang angkola	30
Tabel 4.1.6 Hubungan pengetahuan pralansia dalam menghadapi kecemasan pada masa menopause di kelurahan pintu padang 1 kecamatan batang anggkola tahun 2022	30

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Konsep Penelitian	20
---	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1: Persetujuan menjadi responden.
- Lampiran 2: Kuesioner penelitian.
- Lampiran 3: Surat survey pendahuluan kelurahan Pintu Padang I.
- Lampiran 4: Surat balasan survey pendahuluan Kelurahan Pintu Padang I.
- Lampiran 5: Surat izin penelitian.
- Lampiran 6: Surat balasan penelitian
- Lampiran 7: Master tabel
- Lampiran 8: Output spss
- Lampiran 9: Lembar konsultasi
- Lampiran 10: Dokumentasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menopause merupakan suatu kondisi yang akan dialami oleh setiap wanita sebagai bagian dari proses menua. Menopause adalah fase peralihan dari masa reproduktif menuju ke masa nonreproduktif yang ditandai dengan berhentinya menstruasi selama 12 bulan sejak menstruasi terakhir yang disebabkan oleh penurunan ovarium. Wanita umumnya mengalami menopause pada rentang usia 45 – 55 tahun (Absar, 2018).

Pada dasarnya kaum wanita memiliki dua fase dalam kehidupannya yaitu haid pertama (menarche) dan menstruasi terakhir (menopause). Dua fase ini memiliki begitu banyak kesamaan proses yang bertahap dan akan dilalui kaum wanita karena keduanya berkaitan dengan hormone estrogen, selain itu fase ini juga merupakan suatu ada saat wanita telah memasuki tahapan menopause kadar estrogen dan progesteron berangsur turun sehingga ikut mempengaruhi hormon lainnya (Lusiana, 2014).

Menopause disebabkan oleh penurunan fungsi ovarium akibat usia yang semakin bertambah yang menyebabkan produksi hormone estrogen juga menurun. Hal ini mengakibatkan terjadinya perubahan pada fisik maupun psikologis yang menimbulkan munculnya keluhan masa menopause. Sebagian wanita menganggap keluhan menopause sebagai suatu masalah atau gangguan, sedangkan sebagian lagi tidak mempermasalahkannya (Asbar, 2018)

Angka harapan hidup wanita didunia meningkat setiap tahunnya mencapai 74,2 tahun di tahun 2019 (WHO, 2019). Peningkatan angka harapan hidup berarti peningkatan jumlah wanita yang berpeluang untuk mengalami menopause (Suazini, 2018). World Health Organization (WHO), memperkirakan di tahun 2030 akan ada sekitar 1,2 miliar wanita yang berusia di atas 50 tahun. Sebanyak 80% diantaranya tinggal di negara berkembang dan populasi wanita menopause meningkat setiap tahunnya (Nurlina, 2021).

Ketika memasuki usia menopause mulai terjadi perubahan dan penurunan kualitas pada fisik, hal tersebut merupakan gejala yang dialami oleh wanita menjelang menopause. Perubahan tersebut dapat menimbulkan perasaan cemas. Kecemasan adalah keadaan khawatir emosional dengan mengeluh bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi (Alizamar, Fikri, & Afdal, 2017)

Dari data WHO tahun 2017 jumlah wanita di dunia yang memasuki fase menopause diperkirakan mencapai 1,94 miliar orang, populasi wanita yang mengalami menopause di dunia mencapai 894 juta orang dan diperkirakan pada tahun 2030 mendatang jumlah perempuan di dunia yang memasuki masa menopause akan mencapai 1,2 miliar orang, artinya sebanyak 1,2 miliar perempuan akan memasuki usia lebih 50 tahun, dan angka itu merupakan tiga kali lipat dari angka sensus tahun 2000 jumlah perempuan menopause (WHO, 2017).

Menurut Proverawati dalam Apriyanti (2012), sindrom pre menopause dialami oleh wanita hampir di seluruh dunia, sekitar 70 – 80% wanita Eropa, 60% di amerika, 57% di Malaysia, 18% di Cina, dan 10% di jepang dan Indonesia.

Berdasarkan DepKes RI Terdapat sekitar 14 juta perempuan menopause di Indonesia pada tahun 2016, sementara diperkirakan angka ini akan meningkat drastis hingga 60 juta pada tahun 2025. 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. Sindrom menopause dialami oleh hampir seluruh penduduk dunia, di Indonesia sekitar 10% wanita menjelang menopause mengalami syndrome menopause. Diperkirakan jumlah orang yang menderita kecemasan baik akut maupun kronik mencapai 5% dari jumlah penduduk dengan perbandingan wanita dengan pria 2 : 1 (Kulsum, 2017).

Berdasarkan dari survey Demografis dan Kesehatan Indonesia tahun 2017, di negara Indonesia angka persentase wanita umur 30-49 tahun yang mengalami menopause mencapai 16,1% dengan jumlah 28,767 wanita. Proporsi dengan wanita umur 30-49 yang menopause seiring dengan meningkatnya umur, dari angka 10% pada wanita umur 30-34 tahun, kemudian menjadi 17% pada wanita umur 44-45 dan menjadi 43% pada wanita umur 48-49 tahun. (BKKBN, 2018)

Di provinsi Sumatera Utara jumlah penduduk wanita pada tahun 2021 berjumlah 15,18 juta jiwa. Dengan jumlah penduduk wanita menurut kelompok usia premenopause sebanyak 1,1 juta jiwa (BPS, 2021)

Berdasarkan hasil survey awal yang di lakukan penulis di Kelurahan Pintu Padang I Kabupaten Tapanuli selatan pada bulan januari 2022 di peroleh jumlah wanita *middle age* sebanyak 91 orang. Hasil wawancara yang dilakukan

kepada 10 orang *middle age* ternyata 7 orang kurang mengetahui tentang menopause sehingga mereka merasa cemas akan menghadapi menopause

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk mengangkat penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan *Middle age* Dalam Menghadapi Kecemasan pada masa Menopause di Kelurahan Pintu Padang I Tahun 2022”.

1.2. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis dapat merumuskan masalah yaitu apakah ada “Hubungan Tingkat Pengetahuan *Middle age* dalam Menghadapi Kecemasan pada masa Menopause di Kelurahan Pintu Padang I Tahun 2022 ?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan *middle age* dalam menghadapi kecemasan pada masa Menopause di Kelurahan Pintu Padang I Tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik responden di kelurahan pintu padang I.
2. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan *middle age* tentang menopause di Kelurahan Pintu Padang I Tahun 2022.
3. Untuk mengetahui tingkat kecemasan *middle age* dalam menghadapi menopause di Kelurahan Pintu Padang I Tahun 2022.
4. Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan *middle age* dalam menghadapi kecemasan pada masa Menopause di Kelurahan Pintu Padang I Tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Meningkatkan pengetahuan pada *middle age* dalam menghadapi kecemasan pada masa menopause di Kelurahan pintu padang I tahun 2022.

2. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan masukan atau referensi untuk bahan bacaan yang dapat dimanfaatkan dalam melakukan asuhan keperawatan pada menopause.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dari manusia, suatu pengetahuan yang terurai dalam sistematis dan terorganisasi, mempunyai metode dan bersifat universal (Notoatmojo, 2018).

Sedangkan menurut Donsu (2017), pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa kaingintahuan melalui proses sensori, terutama pada mata dan telinga.

2.1.2 Cara Mendapatkan Pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2018) di kelompokkan menjadi dua cara, yaitu cara Ilmiah dan Nonilmiah.

a. Cara memperoleh dengan NonIlmiah

1) Cara coba salah (*Trial and error*).

Cara coba salah ini dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah, apabila kemungkinan itu tidak berhasil dicoba kemungkinan yang lain.

2) Cara kekuasaan atau otoritas

Perinsip ini adalah orang lain menerima pendapat yang di sampaikan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji dan membuktikan kebenarannya terlebih dahulu baik secara empiris maupun berdasarkan penalaran sendiri.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Hal ini dilakukan dengan cara mengulang Kembali pengalaman yang di peroleh dalam pemecahan permasalahan yang dihadapi pada masa – masa yang lalu.

4) Melalui jalan pikiran

Manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan, baik melalui cara berfikir deduksi maupun induksi.

b. Cara baru atau modern

Dalam memperoleh pengetahuan dewasa ini lebih sistematis, logis dan ilmiah. Cara ini disebut metode penelitian. (Notoatmojo, 2018).

2.1.3 Tingkat Pengetahuan

Menurut Kholid dan Notoatmojo (2018) pengetahuan memiliki 6 tingkat yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Mengingat Kembali pelajaran yang telah di pelajari.

b. Memahami (*comprehension*)

Kemampuan menjelaskan suatu objek yang di ketahui dan diinterpretasikan secara benar.

c. Aplikasi (*application*)

Kemampuan untuk mempraktekkan materi yang sudah di pelajari pada kondisi nyata dan sebenarnya .

d. Analisi (*analysis*)

Kemampuan yang telah di pelajari pada kondisi yang tepat.

e. Sintesis (*synthesis*)

Kemampuan menghubungkan bagian – bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu atau objek.

2.1.4 Kriteria Pengetahuan

Pengetahuan dapat dikategorikan menjadi penilaian – penilaian pada suatu kriteria yang di tentukan sendiri atau menggunakan kriteria -kriteria yang telah ada. Menurut Nursalam pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala bersifat kuantitatif, yaitu :

- a. Baik : Hasil presentase 76% - 100%
- b. Cukup : Hasil presentase 56% - 75%
- c. Kurang : Hasil persentase $\leq 55\%$

2.2 Pra Lansia

2.2.1 Definisi Pra Lansia

Masa Pra lansia adalah masa untuk mempersiapkan diri untuk mencapai usia lanjut usia atau lansia yang sehat , aktif dan produktif . pada masa pra lansia ini banyak perubahan yang terjadi seperti rasa kelihalangan (teman, anggota keluarga, kekuasaan), masa menjelang pensiun dan menopause (BKKBN, 2017).

2.2.3 Batasan Usia Lansia

Batasan – Batasan lansia menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dalam widyanto (2014) yaitu :

- a. Usia pertengahan (*Middle age*), adalah usia antara 45 - 59 tahun.
- b. Usia lanjut (*Elderly*), adalah usia antara 60 – 74 tahun.
- c. Usia lanjut tua (*Old*), adalah usia antara 75 – 90 tahun.
- d. Usia lanjut tua (*Very Old*) adalah usia 90 tahun ke atas .

2.2.4 Teori Proses Menua.

Menurut Depkes RI (2016), tentang proses menua yaitu:

1. Teori -teori Biologis.

- a. Teori genetik dan mutasi (*somatic mutatie theory*)

Menurut teori ini menua telah terprogram secara genetik untuk spesies-spesis tertentu. Menua terjadi sebagai akibat dari perubahan biokimia yang di program oleh molekul – molekul / DNA dan setiap sel pada saatnya akan mengalami mutasi sehingga terjadi penurunan kemampuan fungsional sel.

- b. Pemakaian dan rusak

Kelebihan usaha dan stress menyebabkan sel -sel tubuh Lelah (Rusak).

- c. Reaksi dan kekebalan sendiri (*Auto immune theory*)

Di dalam proses metabolisme tubuh, suatu saat diproduksi suatu zat khusus. ada jaringan tubuh tertentu yang tidak tahan terhadap zat tersebut sehingga jaringan tubuh menjadi lemah dan sakit.

- d. Teori immunology slow virus (*immunology slow virus theory*)

System immune menjadi efektif dengan bertambahnya usia dan masuk nya virus ke dalam tubuh dapat menyebabkan kerusakan organ tubuh.

- e. Teori stress

Menua terjadi akibat hilangnya sel – sel yang biasa digunakan tubuh. regenerasi jaringan tidak dapat mempertahankan ke stabilan lingkungan

internal, kelebihan usaha dan stress menyebabkan sel – sel tubuh Lelah terpakai.

f. Teori radikan bebas

Radikal bebas dapat terbentuk di alam bebas, tidak stabilnya radikan bebas (kelompok atom) mengakibatkan oksidasi oksigen bahan- bahan organik seperti karbohidrat dan protein. Radikal bebas ini dapat menyebabkan sel – sel tidak dapat regenerasi.

g. Teori rantai silang

Sel -sel yang tua atau usang, reaksi kimianya menyebabkan ikatan yang kuat, khususnya jaringan kolagen. Ikatan ini menyebabkan kurangnya elastis, kekacausan dan hilangnya fungsi.

h. Teori program

Kemampuan organisme untuk menetapkan jumlah sel yang membelah setelah sel – sel tersebut mati.

2. Teori kejiwaan sosial

a. Aktivitas atau kegiatan (*activity theory*)

Lansia mengalami penurunan jumlah kegiatan yang dapat dilakukannya. Teori ini menyatakan bahwa lansia yang sukses adalah mereka yang aktif dan ikut banyak dalam kegiatan sosial .

b. Kepribadian berlanjut (*continuity theory*)

Dasar kepribadian atau tingkah laku tidak berubah pada lansia . pada teori ini menyatakan perubahan yang terjadi pada seorang yang lansia sangat di pengaruhi oleh tipe personality yang dimiliki.

c. Teori pembebasan (*disengagement theory*)

Teori ini menyatakan bahwa dengan bertambahnya usia seseorang secara berangsur – angsur mulai melepaskan diri dari kehidupan sosialnya. Keadaan ini mengakibatkan interaksi sosial lanjut usia menurun, baik secara kualitas maupun kuantitas sehingga sering terjadi kehilangan ganda (*triple loss*) yakni : (1) kehilangan peran, (2) hambatan kontak sosial, (3) kontak komitmen.

2.3 Menopause

2.3.1 Definisi 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 tepatnya 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 tidak mengalami menstruasi selama 12 bulan sejak menstruasi terakhir yang disebabkan oleh penurunan ovarium (Suryoprajogo, 2019).

2.3.2 Tahapan Menopause

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

a. Pramenopause

Pramenopause adalah masa selama 4-5 tahun sebelum terjadinya menopause. Singkatnya, premenopause adalah seluruh periode masa subur sebelum menopause yaitu periode dari *menarche* sampai menopause. Pada fase ini menstruasi sudah mulai tidak teratur, namun belum muncul tanda klasik gejala menopause, seperti *hot flashes* atau semburan panas, kekeringan vagina dan

lain sebagainya. Perimenopause biasanya di alami wanita pada usia 40-an .
wanita pada fase ini masih subur yang artinya masih bisa hamil .

b. Perimenopause

Perimenopause di sebut 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 di tandai dengan defisiensi progesteron dan estrogen sehingga tanda klasik gejala menopause mulai muncul. Perimenopause di alami oleh wanita pada usia 50-an .

c. Menopause

Menopause adalah keadaan dimana wanita sudah tidak lagi haid yang di hitung 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 .

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 akibat keseimbangan hormon yang telah di capai tubuh.

2.3.3 Usia Menopause

a. Menopause dini

menurut Sastrawinata (2008) dalam Lubis (2016), menopause dini merupakan menopause yang terjadi sebelum usia 40 tahun. diagnosis ini di buat apabila haid berhenti sebelum waktunya di sertai dengan *hot flashes* serta serta meningkatnya kadar hormon gonadotropin. Apa bila kedua gejala ini tidak ada

maka perlu dilakukan penyelidikan terhadap sebab lain dari terganggunya fungsi ovarium.

factor terjadinya penyebab 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

Suparni & Astutik (2016) mengatakan 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

Sasterawinata (2008) dalam Lubis (2016), menjelaskan batas terjadinya menopause adalah umur 55 tahun. Apabila wanita masih mengalami menstruasi di atas umur tersebut , maka di perlukan penyelidikan lebih lanjut . Adapun sebab – sebab yang dapat di hubungkan dengan menopause terlambat adalah konstitusional, fibromioma uteri, dan tumor ovarium yang menghasilkan estrogen.(Lubis, 2016).

2.3.4 Keluhan pada masa menopause

a. Keluhan fisik

Menurut kardu (2004) dalam Nurlina (2021) keluhan fisik pada masa menopause adalah sebagai berikut yaitu:

1. *Hot flashes* (semburan panas)

Hot flashes merupakan suatu kondisi Ketika tubuh mengalami rasa panas yang menyebar dari wajah hingga keseluruhtubuh. *hot flashes* dapat berlangsung dapat berlangsung selama satu sampai dua tahun setelah menopause atau dalam beberapa kasus dapat berlanjut sampai 10 tahun atau lebih (Riyadina, 2019).

2. Vagina kering

Penelitian oleh David (2014) dalam Hekmawari (2016). Mengatakan penurunan hormon estrogen pada masa menopause mengakibatkan perubahan pada vagina.

3. Uretra mengering, menipis, kurang elastis

Uretra adalah saluran yang mengeluarkan air seni dari kandung kemih keluar tubuh. Pada masa menopause, kadar estrgen menurun hal ini menyebabkan dinding dan lapisan otot polos uretra mengering , menipis, elastisnya berkurang serta mengalami gangguan pada penutupan uretra sehingga terjadi inkontinensia urine, perunahan pola aliran urine , serta mudah terjadi infeksi pada saluran kemih bagian bawah (widjayanti, 2016).

4. Penurunan berat badan

Sebanyak 29% wanita pada masa menopause mengalami kenaikan berat badan dan 20% di antaranya mrmperlihatkan kenaikan yang mencolok . hal ini di sebabkan penurunan kadar estrogen dan gangguan pertukaran zat dasar

metabolisme lemak . selain itu juga di sebabkan oleh kurangnya aktifitas wanita pada usia menopause.

5. Gangguan pada tulang dan persendian

Hormon estrogen sangat berperan dalam dalam mempertahankan keseimbangan kerja *osteoblast* (pembentukan tulang) dan *osteoklast* (penyerapan tulang). Estrogen akan berikatan dengan reseptor estrogen *osteoblast* yang secara langsung memodulasi aktifitas osteblastik. Dan secara tidak langsung mengatur pembentukan *osteoblast* yang bertujuan menghambat resorpsi tulang sehingga apabila kadar estrogen turun maka tidak ada yang menghambat resorpsi tulang yang mengakibatkan gangguan pada prose tulang tersebut yang kemudian menyebabkan pengeroposan tulang sehingga timbul rasa tidak nyaman pada tulang dan persendian (Widjayanti, 2016).

b. Keluhan Psikologis

Menurut kasdu (2004) dalam Nurlina (2021), keluhan psikologis pada masa menopause adalah sebagai berikut :

1. Kecemasan

Menurut Joyce (2014) dalam Hekhmawati (2016), mengatakan sebanyak 51% wanita menopause mangalami kecemasan yang di sebabkan olah perubahan fisik masa menopause yang menimbulkan perasaan tidak berharga yang memicu ke khawatiran akan kemungkianan orang yang di cintai akan berpaling dan meninggalkan.

2. Kurang tidur (*insomnia*)

Penelitian oleh Tao (2016) dalam Hekhmawati (2016), menemukan sebanyak 42,2% wanita menopause mangalami gangguan tidur. *Insomnia* pada masa

menopause biasanya disebabkan oleh *Hot flashes* yang menimbulkan rasa panas wajah memerah, serta keringat di malam hari yang menjadikan tidur terasa tidak nyaman.

3. Daya ingat menurun

Penelitian oleh Chow (2013) dalam Hekhmawati (2016) mengatakan Sebagian wanita menopause (48%) mengalami penurunan daya ingat sehingga segala sesuatu yang harus diingat harus di ulang – ulang terlebih dahulu. hal ini disebabkan oleh penurunan kadar estrogen dan system saraf pusat yang mana estrogen yang mempengaruhi fungsi kognitif yang artinya berpengaruh terhadap fungsi otak . selain itu, kemampuan berfikir juga mengalami penuruna

2.4 Kecemasan

2.4.1 Definisi Kecemasan

Kecemasan yaitu suatu perasaan tidak santai samar – samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respons (penyebab tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu). Perasaan yang takut tidak menentu sebagai sinyal yang menyadarkan bahwa peringatan tentang bahaya akan datang dan memperkuat individu dalam mengambil Tindakan menghadapi ancaman. Kejadian dalam hidup yang menghadapi tuntutan , persaingan serta bencana dapat membawa dampak terhadap Kesehatan fisik dan psikologis. Yang terdampak pada psikologis dan menimbulkan kecemasan (Yusuf,Fitryasari & Nihayanti (2016).

Sedangkan menurut kurniati. (2017) kecemasan adalah suatu respon yang tidak terfokus, membur, yang meningkatkan kewaspadaan individu terhadap sebuah ancaman nyata atau dalam imajinasinya.

2.4.2 Tingkat Kecemasan

Menurut Mardjan (2016) tingkat kecemasan dibagi 4 (empat) yaitu :

- a. Kecemasan ringan merupakan perasaan bahwa ada suatu yang berbeda dan membutuhkan perhatian khusus. Stimulasi sensor meningkat dan membantu individu memfokuskan perhatian untuk belajar, menyelesaikan masalah, berfikir, bertindak, merasakan dan melindungi dirinya sendiri.
- b. Kecemasan sedang merupakan perasaan yang mengganggu bahwa ada sesuatu yang benar – benar berbeda, individu menjadi gugup atau agitasi.
- c. Kecemasan berat dialami Ketika individu yakin bahwa ada sesuatu berbeda dan ada ancaman. Memperhatikan respon takut dan distress. Ketika individu mencapai tingkat tertinggi ansietas, panik berat, semua pemikiran rasional berhenti dan individu tersebut mengalami respon *fight*.
- d. Panik berhubungan dengan ketakutan terror, karena mengalami kehilangan kendali. orang yang mengalami panik atau tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Tingkat kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan dan jika berlangsung terus dalam waktu yang lama dapat terjadi kelelahan yang sangat bahkan kematian.

2.4.3 Tanda Dan Gejala Kecemasan

Menurut *Association et al* (2017), tanda dan gejala kecemasan yaitu

- a. Perasaan akan adanya bahaya yang akan datang, kematian atau menjadi gila.
- b. Nadi cepat
- c. Perasaan dada tertekan
- d. Merasa susah bernafas
- e. Cegukan, kesulitan menelan

- f. Berkeringat banyak
- g. Mulut kering
- h. Sering berkemih
- i. Tremor
- j. Aktivitas berlebihan

2.4.4 Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Menurut Annisa & Ifdil (2016), menjelaskan faktor yang mempengaruhi kecemasan, seperti pengetahuan yang dimiliki seseorang mengenai situasi yang sedang di rasakannya, apakah situasi tersebut mengancam atau tidak memberikan ancaman serta adanya pengetahuan mengenai kemampuan diri untuk mengendalikan dirinya (seperti keadaan emosi serta focus kepermasalahannya). Pelaksanaan pembatasan sosial berskala sosial berpotensi memicu terjadinya gangguan kecemasan (anxiety), depresi dan stress di masyarakat. Faktor lain yang dapat menyebabkan seseorang mengalami gangguan kecemasan adalah lingkungan, emosional dan faktor fisik. Selain itu penyebab informasi yang tidak benar juga dapat memperburuk kondisi Kesehatan mental masyarakat. seringnya pemberitaan di berbagai media juga ikut meningkatkan stress dan depresi masyarakat selama masa pandemi. Tidak sedikit informasi yang salah tentang Covid-19 tersebar luas di media sosial, sehingga dapat mempengaruhi kesehatan mental masyarakat termasuk kecemasan dan depresi (Rusman,2021).

2.4.5 Cara Menghindari Kecemasan

Menurut Kamil (2020), ada beberapa cara untuk menghindari rasa cemas yang berlebihan di tengah wabah Covid-19 di antaranya sebagai berikut:

a. Cari sumber yang dapat di percaya

Dalam sehari, berapa banyak informasi yang beredar seputar corona di grup aplikasi pesan yang meski beragam informasi tersebut di sebar oleh keluarga atau teman, sebaiknya lebih berhati- hati karena tidak menutup kemungkinan bahwa berita itu hoax.

b. Jaga Kesehatan dengan baik

Di tengah pandemi covid-19 ini, salah satu yang dapat di lakukan agar lebih tenang adalah menjaga Kesehatan.

c. Tetap terhubung dengan orang-orang tercinta

Dengan memelihara koneksi dengan orang-orang yang ada sayangi, rasa panik, takut dan Lelah yang mendera anda niscaya dapat menjauh berkurang. Menelpon atau melakukan *video call* dengan keluarga dan teman-teman termasuk cara jitu yang bisa di lakukan untuk tetap terhubung dan menjaga Kesehatan mental.

d. Istirahat sejenak dari berita

Tidak sehat jika terus- menerus membaca, mendengar dan menonton berita. Cobalah luangkan waktu untuk bersantai dan melakukan beberapa aktivitas yang di sukai.

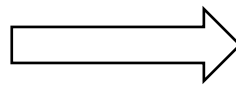
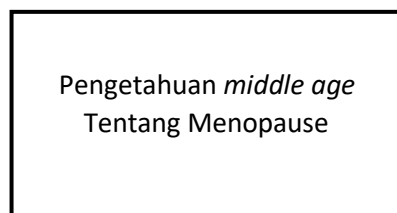
e. Berfikir positif

Ada banyak cara yang bisa dilakukan untuk memelihara pikiran positif. Mulai memberikan segesti positif pada diri sendiri, lebih berfokus pada hal-hal baik dan menyenangkan hidup, serta berbagi cerita dan canda dengan orang- orang tercinta maupun orang-orang yang membuat lebih semangat.

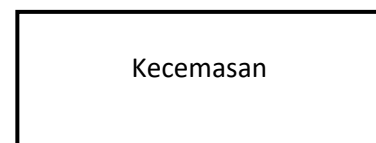
2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan suatu uraian visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya. Atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2018).

Variabel Independent



Variabel Dependen



2.6 Hipotesa Penelitian

Menurut (Notoatmodjo,2018), hipotesis adalah kesimpulan sementara peneliti, patokan dengan dugaan atau dalil sementara yang kebenarannya akan di buktikan dalam penelitian tersebut.

Berdasarkan permasalahan yang ada, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ha : adanya hubungan antara pengetahuan *middle age* tentang menopause dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi menopause.

Ho : tidak adanya hubungan antara pengetahuan *middle age* tentang menopause dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi menopause.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yaitu untuk menentukan hubungan antar variabel dalam sebuah populasi. dengan desain *cross sectional*, dimana penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan *middle age* dalam menghadapi kecemasan pada masa menopause di kelurahan pintu padang I kecamatan batang angkola.

3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di kelurahan pintu padang I kecamatan batang angkola. alasan mengambil lokasi penelitian karna masih banyak *middle age* yang merasa cemas tentang menopause dan peneliti merasa mampu untuk meneliti di tempat ini baik dari segi waktu, lokasi dan materi. Waktu penelitian survey awal dilakukan pada bulan Desember 2021 dan penelitian di lakukan pada bulan Mei 2022.

Kegiatan	Bulan				
	Des	Jan- Feb	Apr- Mei	Mei- Jun	Jul
Pengajuan Judul	■				
Penyusunan Proposal		■			
Sidang Proposal			■		
Perbaikan Proposal			■		
Rencana Penelitian				■	
Penyusunan Hasil				■	
Sidang					■

3.3 Populasi Dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Adapun yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita *middle age* di Kelurahan Pintu Padang I Kecamatan Batang Angkola dengan total populasi 91 orang.

3.3.2 Sampel

Jumlah sampel 91 *middle age* dengan menggunakan tehnik *total sampling* dimana semua anggota dari populasi dijadikan sebagai sampel.

3.4 Etika penelitian

Setelah mendapat persetujuan dari pihak Kelurahan Pintu Padang I, maka peneliti mulai malakukan penelitian dengan memperhatikan masalah etika menurut Hidayat (2014), meliputi :

a. *Informen consent* (lembar persetujuan menjadi responden)

Sebelum lembar persetujuan di berikan pada responden, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan peneliti serta manfaat dilakukannya penelitian. Setelah di beri penjelasan, lembar persetujuan di berikan pada responden, dan responden menandatangani lembar persetujuan tersebut

b. *Anonimtyi* (tanpa nama)

Untuk menjaga kerahasiaan subjek penelitian, responden tidak mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data, cukup dengan inisial saja.

c. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Kerahasiaan semua informasi yang diperoleh dari responden dijamin oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu saja yang disajikan atau di laporkan pada hasil penelitian.

3.5 Alat Pengumpulan Data

Instrument penelitian yang digunakan adalah kuesioner “Adopsi dari Monica ade Sandra dengan judul Hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan wanita menghadapi menopause di desa duet kecamatan bendo kabupaten magetan”. Kuesioner yang diisi oleh responden terdiri dari 15 pertanyaan pengetahuan pra lansia tentang menopause dan 14 pertanyaan mengenai tingkat kecemasan dalam menghadapi menopause.

Pengujian validitas diuji pada 15 wanita yang akan menghadapi menopause dan dibantu dengan komputerasi SPSS versi 16. Sehingga di dapatkan r table yaitu 0,514. Pengujian validitas pada penelitian ini didapatkan pada uji validitas pada kuesioner pengetahuan didapatkan pernyataan tersebut semuanya di nyatakan valid. Dan pengujian reliabilitas pada kuesioner pengetahuan didapatkan 0,796. Sehingga kuesioner ini dinyatakan reliabilitas.

a. Pengetahuan

Menurut Arikunto (2013) Pengukuran untuk pengetahuan disusun soal – soal yang dibuat dalam bentuk pertanyaan benar salah. Hasil pengukuran pengetahuan peneliti menetapkan menjadi 3 kategori yang sesuai dengan pendapat Likert seperti tertera dibawah ini:

- 1) Tingkat pengetahuan baik bila skor atau nilai 76 – 100 % (12-15 jawaban benar)

- 2) Tingkat pengetahuan cukup bila skor atau nilai 56 – 75% (9-11 jawaban benar)
- 3) Tingkat pengetahuan kurang bila skor atau nilai $\leq 55\%$ (≤ 8 jawaban benar)

Skala pengukuran menggunakan skala Guttman, skala ini pada umumnya di buat seperti *checklist* dengan interpretasi penilaian, apabila skor benar nilainya 1 dan salah nilainya 0 (Sugiyono, 2016).

Dengan rumus :

$$\frac{\text{Jumlah jawaban yang benar}}{\text{jumlah soal}} \times 100$$

b. Kecemasan

Menurut Notoatmodjo (2018) Untuk mengukur tingkat kecemasan digunakan skala HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*).Skala ini memiliki 14 kelompok pertanyaan yang masing – masing kelompok dirinci lagi dengan gejala -gejala yang lebih spesifik.

Masing - masing kelompok gejala di berikan penilaian angka skor antara 0 – 4 artinya adalah sebagai berikut:

- 0 : tidak ada cemas
- 1 : ringan
- 2 : sedang
- 3 : berat
- 4 : panik

Masing – masing nilai (skor) dari 14 kelompok gejala tersebut dijumlahkan dari hasil penjumlahan tersebut dapat diketahui derajat kecemasan seseorang yaitu :

- a. Tingkat kecemasan tidak ada cemas bila skor < 14
- b. Tingkat kecemasan ringan bila skor 14 – 20
- c. Tingkat kecemasan sedang bila skor 21 – 27
- d. Tingkat kecemasan berat bila skor 28 – 41
- e. Tingkat kecemasan panik bila skor 42 – 56

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini terdiri dari prosedur administratif dan prosedur teknis

3.6.1 Prosedur Administrative

prosedur ini merupakan perizinan peneliti dengan terlebih dahulu meminta surat izin penelitian dari universitas afa royhan, kemudian peneliti menyampaikan surat tersebut kepada pihak kelurahan pintu padang I . setelah mendapat persetujuan dari pihak kelurahan maka peneliti melakukan penelitian terhadap responden.

3.6.2 Prosedur teknis

Peneliti memberi penjelasan kepada responden tentang tujuan dan manfaat penelitian. Kemudian meminta kesediaan responden untuk berpartisipasi dengan menjawab kuesioner. Setelah responden bersedia jadi responden maka peneliti meminta responden untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden sekaligus membagikan kuesioner untuk diisi. Setelah kuesioner selesai diisi maka peneliti mengumpulkan Kembali kuesioner yang telah diisi oleh responden dan memeriksa kelengkapannya. Apabila masih ada data yang belum lengkap maka kuesioner tersebut dilengkapi pada saat itu juga.

3.7 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi yang membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel – varibel yang diamati atau diteliti (Notoatmodjo ,2018)

Sedangkkn menurut Sugiyono (2018), operasional variabel adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari objek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu

yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Independent Pengetahuan	Pemahaman responden tentang menopause	Kuesioner	Ordinal	a. Baik, 76-100% b. Cukup, 56 -75% c. Kurang, ≤ 55%
1	Dependent Kecemasan	Suatu keadaan dimana responden mengalami kecemasan pada masa menopause	Kuesioner	Ordinal	a. Tidak ada kecemasan, skor < 14 b. Ringan, skor 14-20 c. Sedang, skor 21-27 d. Berat, skor 28-41 e. Panik, 42-56

3.8 Pengolahan Dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

pengolahan data dapat dilakukan dengan Langkah sebagai berikut.

a. Editing

Yaitu dilakukan pengecekan kelengkapan pada data yang telah dikumpul. Bila terdapat kesalahan dan kekurangan dalam pengumpulan data akan di perbaiki dengan memeriksa dan dilakukan pendataan ulang.

b. Coding

Yaitu pemberian kode atau tanda pada setiap data yang telah terkumpul untuk mempermudah masukkan data kedalam tabel

c. *Entry* (pemasukan data ke computer)

Data yang telah diberi kode kemudian di masukkan kedalam program komputer untuk diolah

d. *Cleaning data entry*

Pemeriksaan semua data yang telah di masukkan kedalam program komputer guna menghindari terjadinya kesalahan pada pemasukan data

3.8.2 Analisa Data

Adapun Analisa data yang digunakan adalah :

a. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan dengan mendeskripsikan besarnya persentase pada seluruh variabel penelitian dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat merupakan analisa yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisa ini dilakukan untuk menguji hubungan tingkat pengetahuan pra lansia dalam menghadapi kecemasan pada masa menopause dengan menggunakan uji statistic *chi – square* dengan tingkat kepercayaan ($\alpha = 0,05$) (Notoatmodjo, 2018)

1) Jika $\alpha < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, ada hubungan antara pengetahuan pra lansia dalam menghadapi kecemasan pada masa menopause

2) Jika $\alpha > 0,05$ maka H_a ditolak dan H_0 diterima , maka tidak ada hubungan antara pengetahuan pra lansia dalam menghadapi kecemasan pada masa menopause

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1. Hasil Penelitian

Telah dilakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan *Middle age* Dalam menghadapi Kecemasan pada masa Menopause di kelurahan Pintu Padang 1 kecamatan Batang angkola tahun 2022 “

Data diperoleh dari 91 responden dan hasilnya di sajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi sesuai dengan variabel yang di teliti.

4.1.1. Analisa Univariat

Tabel 4.1.1 Distribusi frekuensi umur *middle age* di Kelurahan Pintu Padang 1 kecamatan Batang Angkola Tahun 2022.

No	Umur	Frekuensi (f)	Persentase (100%)
1	45	5	5.5
2	46	4	4.4
3	47	6	6.6
4	48	12	13.2
5	49	12	13.2
6	50	9	9.9
7	51	5	5.5
8	52	8	8.8
9	53	6	6.6
10	54	4	4.4
11	55	6	6.6
12	56	3	3.3
13	57	5	5.5
14	58	4	4.4
15	59	2	2.2
Jumlah		91	100

Analisa Data:

Berdasarkan tabel 4.1.1 dapat dilihat bahwa karakteristik responden berdasarkan umur mayoritas 48 dan 49 sebanyak 12 responden (13,2%) dan Minoritas umur 59 sebanyak 2 responden (2,2%).

Tabel 4.1.2 Distribusi frekuensi pendidikan *middle age* di Kelurahan Pintu Padang 1 kecamatan Batang Angkola Tahun 2022.

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (100%)
1	SD	25	27.5
2	SMP	20	22.0
3	SMA	33	36.3
4	D3	1	1.1
5	S1	12	13.2
Jumlah		91	100.

Analisa data:

Berdasarkan Tabel 4.1.2 dapat dilihat bahwa dari 91 responden mayoritas pendidikan SMA sebanyak 33 responden (36,3%) dan minoritas D3 sebanyak 1 responden (1,1%).

Tabel 4.1.3 Distribusi frekuensi pekerjaan *middle age* di Kelurahan Pintu Padang 1 kecamatan Batang Angkola Tahun 2022.

No	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (100%)
1	Petani	37	40.7
2	IRT	31	34.1
3	Wiraswasta	16	17.6
4	PNS	7	7.7
Jumlah		91	100

Analisa Data:

Berdasarkan Tabel 4.1.3 dapat dilihat bahwa dari 91 responden mayoritas pekerjaan Petani sebanyak 37 responden (40,7%) dan minoritas PNS sebanyak 7 responden (7,7%).

Tabel 4.1.4 Distribusi frekuensi pengetahuan *middle age* di Kelurahan Pintu Padang 1 kecamatan Batang Angkola Tahun 2022.

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (100%)
1	Kurang	53	58.2
2	Cukup	26	28.6
3	Baik	12	13.2

Jumlah	91	100
--------	----	-----

Analisa Data:

Berdasarkan tabel 4.1.4 dapat dilihat bahwa dari 91 responden mayoritas pengetahuan Kurang sebanyak 53 responden (58,9%) dan minoritas berpengetahuan Baik 12 responden (13.2%).

Tabel 4.1.5 Distribusi frekuensi kecemasan *middle age* di Kelurahan Pintu Padang 1 kecamatan Batang Angkola Tahun 2022.

No	Tingkat kecemasan	Frekuensi (f)	Persentase (100%)
1	Tidak cemas	22	24.2
2	Ringan	53	58.2
3	Sedang	16	17.6
Jumlah		91	100

Analisa Data:

Berdasarkan tabel 4.1.5 dapat dilihat bahwa dari 91 responden mayoritas kecemasan Ringan 53 responden (58.2%) dan minoritas kecemasan sedang 16 responden (17,6%).

4.2.1 Analisa Bivariat

Analisa Bivariat ini menggunakan uji statistik *Chi-Square Test* untuk melihat hubungan pengetahuan *middle age* dalam menghadapi kecemasan pada masa menopause di Kelurahan Pintu padang 1 Kecamatan Batang angkola yang hasilnya sebagai berikut:

Tabel 4.1.6 Hubungan pengetahuan *middle age* dalam menghadapi kecemasan pada masa menopause di kelurahan pintu padang 1 kecamatan batang angkola tahun 2022.

No	Pengetahuan	Tingkat kecemasan										<i>p-value</i>	
		Tdk Cemas		Ringan		Sedang		Berat		Panik			jumlah
		F	%	F	%	F	%	f	%	f	%		
1	Kurang	6	11,3	37	69,8	10	18,9	-	-	-	-	53	0,002
2	Cukup	10	38,5	14	53,8	2	7,7	-	-	-	-	26	

3	Baik	6	50,0	2	16,7	4	33,3	-	-	-	-	12
	Total	22	24,2	53	58,2	16	17,6	-	-	-	-	91

Hasil analisa Hubungan pengetahuan *middle age* dalam menghadapi kecemasan pada masa menopause di kelurahan pintu padang 1 kecamatan batang angkola tahun 2022 pada 91 responden diperoleh hasil bahwa yang berpengetahuan kurang sebanyak 53 responden mayoritas tingkat kecemasannya ringan sebanyak 37 responden (69,8%) dan minoritas tingkat kecemasannya tidak cemas sebanyak 6 responden (11,3%). *Middle age* yang berpengetahuan cukup 26 responden mayoritas tingkat kecemasannya ringan sebanyak 14 responden (53,8%) dan minoritas tingkat kecemasannya sedang sebanyak 2 responden (7,7%). *Middle age* berpengetahuan baik sebanyak 12 responden mayoritas tingkat kecemasannya tidak cemas sebanyak 6 responden (50,0%) dan minoritas tingkat kecemasannya ringan sebanyak 2 responden (16,7%).

Untuk mengetahui adanya hubungan pengetahuan *middle age* dalam menghadapi kecemasan pada masa menopause di kelurahan pintu padang 1 kecamatan batang angkola, dalam hal ini dilakukan uji *Chi-Square*. Hasil uji *Chi-Square* pada tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$ maka di peroleh p-value = $0,002 < \alpha = 0,05$ maka H_a diterima, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan *middle age* dalam menghadapi kecemasan pada masa menopause di kelurahan pintu padang 1 kecamatan batang angkola tahun 2022.

BAB 5

PEMBAHASAN

Lokasi penelitian ini dilakukan di kelurahan pintu padang 1 kecamatan batang angkola kabupaten tapanuli selatan provinsi sumatera utara. Dengan jumlah penduduk 1549 jiwa dan 413 kepala keluarga. Batas wilayah kelurahan pintu padang 1 sebelah utara berbatasan dengan desa pasar lama dan sebelah selatan berbatasan dengan desa huraba.

dari hasil penelitian yang telah diuraikan pada bab 4, maka pada bab ini akan diuraikan pembahasan dari analisa data univariat dan bivariat.

5.1. Pembahasan Penelitian

Analisa data univariat digunakan untuk memberikan gambaran masing-masing variabel yang terdiri dari karakteristik responden berdasarkan umur pendidikan dan pekerjaan serta pengetahuan pralansia tentang menopause dan tingkat kecemasan pralansia dalam menghadapi kecemasan pada masa menopause.

5.1.1. Distribusi *Middle age* Berdasarkan Karakteristik Umur

Berdasarkan hasil Penelitian yang dilakukan terhadap 91 *middle age* di kelurahan pintu padang 1 kecamatan batang angkola mayoritas umur responden 48 dan 49 tahun sebanyak 12 responden (13,2%) dan minoritas umur responden 59 tahun sebanyak 2 reponden (2,2%). ini berarti jumlah *middle age* yang lebih muda mempunyai kesempatan yang lebih banyak untuk dilakukan penelitian di banding *middle age* yang berusia lebih tua. Menurut Notoadmojo (2018) umur adalah variabel yang selalu diperhatikan makin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya bertambah baik.

5.1.2 Distribusi *Middle age* Berdasarkan Karakteristik pendidikan

Berdasarkan analisa data dari tabel 4.2 dapat dilihat bahwa dari 91 *middle age* mayoritas pendidikan SMA sebanyak 33 responden (36,3%) dan minoritas pendidikan D3 sebanyak 1 responden (1,1%). Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan *middle age* di kelurahan pintu padang 1 mayoritas berpendidikan SMA.

Menurut Notoadmojo (2018), tingkat pendidikan dibagi menjadi pendidikan dasar (SD-SMP) pendidikan menengah (SMA), dan pendidikan tinggi (perguruan

tinggi). Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin baik pengetahuan seseorang. dengan pengetahuan yang baik maka seorang wanita akan lebih siap dalam menghadapi keluhan masa menopause (Tsuraya, 2016). Dalam penelitian Lusiana (2014) mengatakan sebagian wanita dengan pengetahuan kurang tentang menopause mengalami kecemasan dalam menghadapi menopause.

5.1.3 Distribusi *Middle age* Berdasarkan Karakteristik Pekerjaan

Berdasarkan analisa data dari tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 91 *middle age* mayoritas pekerjaan petani sebanyak 37 responden (40,7%) dan minoritas PNS sebanyak 7 responden (7,7%). Hal ini menunjukkan bahwa pekerjaan *middle age* di Kelurahan Pintu Padang 1 mayoritas pekerjaannya sebagai petani.

Pekerjaan menggambarkan bagaimana seseorang wanita menopause berkecimpung dalam sosialnya dan untuk memprediksi adanya kecenderungan stres yang dialami. Wanita menopause yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga tentunya kesibukan dirinya adalah pekerjaan rumah tangga yang cenderung lebih berisiko mengalami kejenuhan. Sedangkan wanita menopause yang selain menjadi ibu rumah tangga tetapi juga bekerja, mereka lebih bisa mencari solusi untuk menghilangkan kejenuhan dengan bercanda dengan teman kerjanya. Namun secara waktu lebih sempit dan cenderung berisiko mengalami stres akibat pekerjaan (Indarwati, 2019). Penelitian oleh Griffiths (2014) menjelaskan wanita dengan stress pekerjaan akan lebih cepat mengalami gejala atau keluhan menopause, begitu pula dengan wanita yang tidak bekerja yang mana pekerjaan rumah tangga cukup membuatnya sibuk sehingga juga tidak sempat memikirkan keluhan masa menopause (Hekhmawati, 2016).

5.1.4 Distribusi *Middle age* Berdasarkan Pengetahuan tentang Menopause

penelitian terhadap 91 *middle age* menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan responden berpengetahuan kurang 55 responden (58,9%) dan minoritas berpengetahuan Baik 12 responden (13,2%). Hal ini menunjukkan mayoritas belum mengerti tentang menopause. Hasil penelitian ini sama dengan penelitian Monica Ade Sandra (2018) yang menyatakan pengetahuan responden pada dasarnya masih rendah.

Pengetahuan adalah merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan pengindraan terhadap suatu objek tertentu yang terjadi melalui panca indera manusia yakni pengelihatan, pendengaran, penciuman dan rasa dengan sendiri (Donsu,2017). Pengetahuan seseorang dapat dipengaruhi oleh dua faktor yaitu internal dan external. Faktor internal yaitu pengalaman, usia, intelegensia, jenis kelamin. Sedangkan faktor external meliputi sosial budaya, lingkungan, informasi dan pendidikan. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, oleh karena itu diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya.

Berdasarkan penyebab besarnya kategori pengetahuan kurang dari para *middle age* tentang menopause di kelurahan pintu padang 1 dikarenakan kurangnya, komunikasi, informasi. Ditambah lagi karena akses yang kurang untuk mendapatkan informasi tentang menopause dari berbagai macam media. Mengingat dari data survey saat 10 orang ditanya tentang menopause, 7 diantaranya menyatakan bahwa mereka merasa kaget saat mengalami menopause. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan pra lansia masih rendah terhadap menopause tersebut. Untuk itu sangatlah perlu *middle age* di kelurahan pintu padang 1 diberikan informasi tentang menopause secara jelas dan terbuka serta dapat dipahami.

5.1.5 Distribusi *Middle age* Berdasarkan Kecamatan Dalam Menghadapi Menopause

Dari hasil penelitian terhadap kecemasan *middle age* dalam menghadapi menopause terlihat bahwa mayoritas responden memiliki tingkat kecemasan Ringan 53 responden (58,2%) dan minoritas kecemasan sedang 16 responden (17,6%). Hal ini menunjukkan bahwa *middle age* di kelurahan pintu padang 1 masih banyak yang belum siap saat menghadapi menopause.

Menurut Kurniati (2017) kecemasan ialah satu respon yang tidak terfokus, membur, yang meningkatkan kewaspadaan individu terhadap sebuah ancaman nyata atau dalam imajinasinya.

Perempuan yang akan memasuki usia tua, sering timbul rasa khawatir terhadap proses kognisi seperti kripit, tua dan tidak cantik lagi, membuat subjek takut untuk menghadapi masa menopause. Hal ini menimbulkan stres yang membuat kecemasan jika tidak mampu beradaptasi (Rostina,2012).

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rostina (2012) bahwa faktor yang mempengaruhi kecemasan menghadapi menopause adalah pikiran, kesalahan proses kognisi yang membuat subjek takut akan tua atau tidak cantik lagi, sehingga subjek takut menghadapi menopause yang sebentar lagi akan di alami, seperti merasa lebih gemuk, mudah lelah dan sudah tua.

5.1.6. Hubungan Pengetahuan *Middle age* Dalam Menghadapi Kecemasan

Pada Masa Menopause.

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa yang berpengetahuan baik sebanyak 12 responden mayoritas tingkat kecemasan tidak cemas sebanyak 6 responden (50,0%) dan minoritas kecemasan ringan sebanyak 2 responden (16,7%). *Middle age* yang berpengetahuan cukup sebanyak 26 responden mayoritas tingkat kecemasannya ringan sebanyak 14 responden (53,8%) dan minoritas kecemasannya sedang sebanyak 2 responden (7,7%). Dari 53 responden yang berpengetahuan kurang mayoritas tingkat kecemasannya ringan sebanyak 37 responden (69,8%) dan minoritas tingkat kecemasannya tidak cemas sebanyak 6 responden (11,3%).

Berdasarkan hasil uji Chi-Square diperoleh $p = 0,002$ maka di dapati adanya hubungan antara pengetahuan *middle age* tentang menopause terhadap tingkat kecemasan dalam menghadapi menopause dengan tingkat kepercayaan 95% atau dengan tingkat kesalahan 0,05 dengan nilai $p = 0,002 <$ dari nilai $\alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak. Hal ini sejalan dengan penelitian kasdu (2012) yaitu responden yang di kategorikan berpengetahuan baik maka akan lebih mampu mengatasi kecemasann yang dialaminya menjelang menopause, sedangkan responden yang di kategorikan memiliki pengetahuan kurang cenderung mengalami kecemasan ringan dan sedang.

Hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi menopause menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik tentang menopause lebih dominan memiliki tingkat kecemasan yang ringan dan tidak cemas sama sekali

Pada pralansia yang memiliki pengetahuan dan wawasan tentang menopause cenderung tidak akan mengalami kecemasan yang berat dalam menghadapi masa menopause karna sudah mengetahui perubahan fisik maupun psikologis yang terjadi pada dirinya.

5.2 Keterbatasan penelitian

Dalam penelitian ini masih menemukan berbagai keterbatasan penelitian. Beberapa keterbatasan penelitian tersebut sebagai berikut:

1. Keterbatasan waktu dan tenaga dari peneliti.

Masih banyak faktor- faktor yang berhubungan dengan pengetahuan pralansia tentang menopause dan dapat dijadikan sebagai variabel bebas dalam penelitian ini. Namun karena keterbatasan penulis terbatas dalam hal waktu dan tenaga maka variabel bebas yang digunakan terbatas.

2. Keterbatasan kuesioner

Dalam pembuatan kuesioner tentang tingkat pengetahuan *middle age* tentang menopause, peneliti belum menemukan standart buku instrumen variabel tersebut sehingga instrumen tersebut dibuat berdasarkan pemahaman dari peneliti sendiri yang tentunya masih terbatas sebagai peneliti pemula

Walaupun dalam pengisian kuesioner tidak mencantumkan nama dan hanya inisial saja tetapi variabel tersebut masih bersifat subjektif dan variabel yang ingin diketahui adalah masalah yang cukup masih tabu atau privacy bagi *middle age* sehingga keterbukaan dan kejujuran dari responden untuk mengisi kuesioner tidak bisa dijamin sepenuhnya benar, tentunya ini bisa mempengaruhi hasil penelitian.

BAB 6

KESIMPULAN SARAN

1. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian dan hasil analisa data mengenai analisis hubungan antara pengetahuan *middle age* tentang menopause terhadap tingkat kecemasan dalam menghadapi menopause dapat di simpulkan sebagai berikut:

- a. Distribusi berdasarkan karakteristik umur mayoritas berumur 48 dan 49 tahun sebanyak 12 responden (13,2%), berdasarkan pendidikan mayoritas pendidikan SMA sebanyak 33 responden (36,3%), berdasarkan pekerjaan mayoritas pekerjaan petani sebanyak 37 responden (40,7%).
- b. Distribusi pengetahuan *middle age* tertinggi adalah berpengetahuan kurang sebanyak 53 responden (58,9%)
- c. Distribusi tingkat kecemasan *middle age* tertinggi adalah dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 53 responden (58,2%).
- d. Ada hubungan antara pengetahuan *middle age* dalam menghadapi kecemasan pada masa menopause hasil uji *Chi-Square* $p= 0,002$.

2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan maka diharapkan agar dilakukan berbagai upaya, yaitu:

- a. Pihak kelurahan
Diharapkan kepada pihak kelurahan pintu padang 1 kecamatan batang angkola agar memberikan informasi tentang kesehatan reproduksi khususnya tentang menopause pada *middle age* dengan mengundang tenaga kesehatan, bekerja sama dengan puskesmas terdekat.
- b. Bagi *middle age*
Diharapkan kepada *middle age* agar lebih aktif lagi mencari informasi tentang kesehatan reproduksi sehingga selain dapat menambah pengetahuan *middle age* juga mampu menjaga kesehatan reproduksinya.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk mengadakan penelitian dengan tema yang sama agar untuk lebih memperluas ruang lingkup, misalnya dengan memperluas populasi dan metode penelitian yang lebih lengkap untuk menyempurnakan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2013). *Prosedur penelitian suatu pendekatan peraktik*. Rineka Cipta.
- Absar, A. (2018). Hidup berkualitas : (*studi kasus pada prempuan menopause*), 17(1), 96 – 107.
- Alizamar, A, Fikri, M, & Afdal, A. (2017). *Jurnal psikologis Pendidikan dan konseling: jurnal kajian psikologis Pendidikan dan bimbingan konseling* 30 -36.
- Donsu, I. D. (2017). *Metodologi penelitian Keperawatan*. Pustaka baru.
- Hekhmawari. (2016). Gambaran perubahan fisik dan psikologis pada wanita menopause di posyandu desa pabelan. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*. 13.
- Kemenkes RI. 2016. *Situasi lanjut usia (lansia) di Indonesia. Infodatin pusat data dan informasi kementerian Kesehatan republic Indonesia. ISSN 2442 – 7654*.
- Lusiana, N, L. (2016), *psikologi kespro: Wanita dan perkembangan reproduksinya*: Jakarta: Kencana.
- Lusiana, N. (2014). Faktor – faktor yang berhubungan dengan kecemasan wanita menopause di puskesmas melur pekan baru tahun 2014. *Factor related whit the women disquietude facing menopause in melur Health center pekan baru*. 2014, 2(5), 215 – 219.
- Madjan. (2016). *Pengaruh kecemasan pada kehamilan primipara*. Pontianak: abreri institute.
- Nurlina. (2021). *Kualitas hidup wanita menopause*. Bandung: Media sain Indonesia.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Riyadi, w. (2019). *Hipertensi pada wanita menopause*. Jakarta: Lipi Press.
- Suryoprajogo, N. (2019). *Tips menyenangkan menghadapi menopause*. Jawa tengah : Desa Pustaka Indonesia.
- Sugion. (2016). *Metodologi penelitian kuantitatif dan R&D*. Afabeta.
- Suparni, LE. & Astutik, R.Y. (2016). *Menopause dan masalah penanganannya*. Yogyakarta: Deepublish.
- SDKI. *Survey demokravis dan Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta, BPS, BKKBN, Kemenkes 2018.
- Suazini, E. R. (2018). Faktor – faktor langsung yang mempengaruhi usia menopause. *Journal Bintas*, 2(1). 49 – 55.

- Widyanto. (2014). *Keperawatan desain pendekatan praktis*. Yogyakarta : Sorowajan.
- Widjayanti, Yethi, (2017). *Gambaran kualitas tidur wanita menopause*. Jurnanl keperawatan, X (1), 1 – 5.
- Wigati, A, & kalsum, U. (2017). *Kecemasan wanita pada masa menopause berdasarkan tingkat ekonomi*. Indonesia jurnal kebidanan, 1(2), 100 – 106.
- WHO. (2019). World Health Statistic Overview 2019. *In word health organization (WHO)*. (Vol. 87).
- Widjayanti, Yethi, (2016). Gambaran akibat penurunan kadar Hormon Estrogen pada masa menopause. *Adi husada nursing journal*, 2(1), 96 – 101. Redrieved from <https://adihusada.ac.id/jurnal/index/.php/AHNJ/article/view/41/121>.