



**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG MENOPAUSE DENGAN
TINGKAT KECEMASAN PADA IBU PREMENOPAUSE DI KELURAHAN
JEJALEN JAYA KABUPATEN BEKASI**

SKRIPSI

Oleh:

Erika Dayanti

201905027

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN&NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
MITRA KELUARGA
2023**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Erika Dayanti
NIM : 201905027
Program Studi : S1 Keperawatan

Dengan ini, saya menyatakan bahwa Skripsi dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Premenopause di Kelurahan Jejalan Jaya Kabupaten Bekasi" adalah hasil karya saya sendiri, dan semuasumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar. Tidak terdapat karya yang pernah diajukan atau ditulis oleh orang lain kecuali karya yang saya kutip dan rujuk yang saya sebutkan dalam daftar pustaka.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bekasi, 01 Agustus 2023



(Erika Dayanti)

NIM. 201905027

HALAMAN PERSETUJUAN

Proposal Skripsi dengan judul “**Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Premenopause Di Kelurahan Jejalen Jaya Kabupaten Bekasi**” yang disusun oleh Erika Dayanti (201905027) telah disetujui untuk diujikan dalam ujian sidang skripsi dihadapan Tim Penguji pada tanggal 25 Juli 2023

Pembimbing

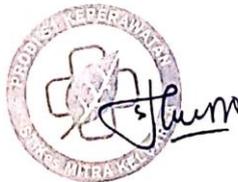


(Ns. Lina Herida Pinem., S.Kep., M.Kep.)

NIDN. 0319027506

Mengetahui

Koordinator Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga



(Ns. Yeni Iswari, S. Kep. M. Kep., Sp. Kep. An)

NIDN. 0322067801

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi / Karya Tulis Ilmiah yang disusun oleh :

Nama : Erika Dayanti
NIM : 201905027
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Premenopause di Kelurahan Jejalan Jaya Kabupaten Bekasi

Telah diujikan dan dinyatakan lulus dalam sidang Skripsi di hadapan Tim Penguji pada tanggal 25 Juli 2023

Ketua Penguji



(Ns. Elfrida Simamora, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.M)

NIK. 0304098804

Anggota Penguji



(Ns. Lina Herida Pinem., S.Kep., M.Kep)

NIDN. 0319027506

Mengetahui,

Koordinator Program Studi S1 Keperawatan
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga



(Ns. Yeni Iswari, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep. An)

NIDN. 0322067801

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT karena atas berkat dan rahmat, taufik serta hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan proposal skripsi yang berjudul “HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG MENOPAUSE DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU PREMENOPOUSE DI KELURAHAN JEJALEN JAYA KABUPATEN BEKASI” dengan baik. Dengan terselesaikannya proposal skripsi ini, penulis mengucapkan banyak terimakasih kepada :

1. Ibu Dr. Susi Hartati , S.Kp., M.Kep., Sp., Kep., An. selaku ketua STIKes Mitra Keluarga yang telah memberikan saya kesempatan untuk menuntut ilmu di STIKes Mitra Keluarga.
2. Ibu Ns. Yeni Iswari, M.Kep., Sp., Kep., An. selaku koordinator program studi S1 Keperawatan STIKes Mitra Keluarga.
3. Ibu Ns. Lina Herida Pinem., S.Kep., M.Kep. selaku dosen pembimbing atas semua bimbingan, arahan dan masukan yang diberikan selama penelitian dan tugas akhir.
4. Ibu Ns. Elfrida S., M.Kep. selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan arahan selama ujian sidang Proposal Skripsi.
5. Ayah dan ibu yang senantiasa memberikan bimbingan dan doa dalam terselesaikannya Skripsi ini.
6. Tete saya tercinta Luthfia Khoiriyatunnisa S.Li yang selalu mendukung saya di balik terselesaikannya Skripsi ini.
7. Adik saya tercinta Dwi Liana yang selalu memberikan support dan dukunganya dimanapun saya berada.
8. Sahabat saya tercinta Joelita Tri Hardani, Mutiara Ayu Suryani, Tiara Raihan dan Sahidah. Terimakasih atas dukunganya selama saya menyusun tugas akhir ini.
9. Teman-teman angkatan 2019 dan semua pihak yang telah membantu terselesaikannya Skripsi ini.
10. Pihak-pihak yang terkait penelitian, yang bersedia dan telah mengizinkan saya melakukan penelitian untuk Skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa penulisan tugas akhir ini jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penulis membuka diri untuk kritik dan saran yang bersifat membangun. Semoga tugas akhir ini bisa bermanfaat bagi semua.

Bekasi, 04 Agustus 2023

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL.....	x
ABSTRAK	xi
BAB I	13
PENDAHULUAN	13
A. Latar Belakang	13
B. Rumusan Masalah.....	17
C. Tujuan Penelitian	18
D. Manfaat Penelitian.....	18
BAB II.....	19
TINJAUAN PUSTAKA.....	19
A. Konsep Pengetahuan.....	19
1. Definisi Pengetahuan	19
2. Faktor-faktor Yang Memengaruhi Pengetahuan	19
4. Cara Pengukuran Tingkat Pengetahuan	20
B. Konsep Kecemasan.....	21
1. Pengertian Kecemasan	21
2. Tanda dan Gejala Kecemasan.....	21
3. Tingkat Kecemasan.....	22
4. Etiologi Kecemasan	22
5. Cara Pengukuran Tingkat Kecemasan	23
C. Konsep Menopause.....	25
1. Definisi Menopause	25
2. Batasan Usia Menopause.....	26
3. Klasifikasi Menopause	27
4. Etiologi Menopause	28
5. Faktor-faktor yang Memengaruhi Menopause	28
6. Periode Menopause.....	29

7. Tanda dan Gejala Menopause	30
8. Perubahan Tubuh atau Dampak Menopause	31
9. Pemeriksaan Menopause.....	31
10. Penanganan Menopause Secara Mandiri	31
D. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada Ibu Premenopause ...	32
Kerangka Teori.....	36
BAB III.....	37
KONSEP DAN HIPOTESIS	37
A. Kerangka Konsep	37
B. Hipotesis.....	38
BAB IV	39
METODE PENELITIAN.....	39
A. Desain Penelitian	39
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	39
C. Populasi dan Sampel	39
D. Variabel Penelitian	41
E. Definisi Operasional.....	41
F. Instrumen Penelitian.....	43
G. Uji validitas dan Reliabilitas	44
H. Alur Penelitian.....	45
I. Pengolahan Data	45
J. Etika Penelitian.....	48
BAB V.....	50
HASIL PENELITIAN.....	50
A. Analisis Univariat	50
B. Analisis Bivariat	52
BAB VI	54
PEMBAHASAN.....	54
A. Analisa Univariat.....	54
B. Analisa Bivariat	56
C. Keterbatasan Penelitian.....	58
BAB VI	59

KESIMPULAN DAN SARAN	59
A. Kesimpulan	59
B. Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA	61
(Lembar Persetujuan Responden)	66

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Tabel Kerangka Teori.....	33
Tabel 3. 1 Tabel Kerangka Konsep	34
Tabel 4. 1 Definisi Operasional	38
Tabel 4. 2 Tabel Alur Penelitian.....	42
Tabel 5. 1 Hasil Analisis Univariat.....	48
Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Menopause Di Kelurahan Jejalan Jaya Kabupaten Bekasi.....	49
Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Premenopause Di Kelurahan Jejalan Jaya Kabupaten Bekasi.....	50
Tabel 5. 4 Analisis Korelasi Spearman Rank Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Premenopause Di Kelurahan Jejalan Jaya.....	50

ABSTRAK

Menopause adalah fenomena fisiologis yang ditandai dengan berhentinya menstruasi secara permanen setelah penurunan fungsi ovarium. Perubahan fisiologis, psikologis, dan seksual yang dialami selama menopause dapat meningkatkan tingkat kecemasan dan kekhawatiran pada wanita. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan wanita premenopause dalam menghadapi masa menopause. Desain penelitian ini menggunakan desain korelasional dengan pendekatan Cross Sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah wanita premenopause, pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling didapatkan sampel sebanyak 50 responden. Variabel dalam penelitian ini variabel independen adalah Pengetahuan Wanita Premenopause Tentang Menopause dan variabel dependen adalah Tingkat Kecemasan Wanita Premenopause dalam Menghadapi Masa Menopause. Instrumen pada penelitian ini berupa kuesioner pengetahuan dan kuesioner STAI. Dari hasil penelitian didapatkan dari 50 responden, sebagian besar responden yang berpengetahuan cukup dengan kecemasan ringan sebanyak 38 responden. Berdasarkan hasil yang diperoleh, terbukti bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu mengenai menopause dengan tingkat kecemasan yang dialami oleh wanita premenopause di Desa Jejalen Jaya, Kabupaten Bekasi. Kesimpulan ini didukung oleh nilai p-value yang signifikan secara statistik sebesar 0,039.

Kata Kunci: Pengetahuan, Menopause, Kecemasan, Premenopause

ABSTRACT

Menopause is a physiological phenomenon characterized by the permanent cessation of menstruation following the decline of ovarian function. Physiological, psychological, and sexual changes experienced during menopause can increase the level of anxiety and worry in women. The purpose of this study was to determine the relationship between knowledge and anxiety levels of premenopausal women in facing menopause. This research design uses a correlational design with a Cross Sectional approach. The population in this study were premenopausal women, sampling using purposive sampling technique obtained a sample of 50 respondents. The variable in this study is the independent variable is the Knowledge of Premenopausal Women About Menopause and the dependent variable is the Anxiety Level of Premenopausal Women in Facing Menopause. The instruments in this study were knowledge questionnaires and STAI questionnaires. From the results of the study obtained from 50 respondents, most of the respondents who were knowledgeable enough with mild anxiety were 38 respondents. Based on the results obtained, it is proven that there is a relationship between the level of maternal knowledge about menopause and the level of anxiety experienced by premenopausal women in Jejalan Jaya Village, Bekasi Regency. This conclusion is supported by a statistically significant p-value of 0.039.

Keywords: Knowledge, Menopause, Anxiety, Premenopause

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seiring dengan meningkatnya usia harapan hidup, terutama di kalangan wanita, terdapat tantangan selama fase menopause, yang memerlukan perhatian karena sekitar sepertiga dari masa hidup wanita dihabiskan pada tahap ini. Perimenopause mengacu pada fase transisi yang terjadi sebelum dan sesudah menopause (Oktiani et al., 2017). Tahap ini dibagi lagi menjadi fase premenopause dan menopause. Premenopause mengacu pada fase transisi sebelum menopause, di mana individu dapat mengalami berbagai gejala dan ketidakteraturan dalam siklus menstruasi. Periode yang disebutkan di atas dimulai pada usia sekitar 40 tahun dan berlangsung selama kurang lebih sepuluh tahun. Tahap berikutnya adalah menopause, yang merupakan puncak dari perubahan hormonal yang terkait dengan penghentian siklus menstruasi secara permanen pada wanita setelah penurunan fungsi ovarium. Hal ini umumnya dianggap sebagai akhir dari kapasitas reproduksi seorang perempuan selama satu tahun penuh (Puspitasari, 2020). Perkiraan rentang usia menopause di Indonesia adalah 50 hingga 52 tahun (Proverawati, 2010) Postmenopause adalah periode tiga sampai lima tahun setelah menopause (Herawati, 2017). Isu-isu yang terjadi di fase ini umumnya adalah sindrom menopause dan disfungsi seksual pada Wanita yang mana jika tidak di tangani akan menurunkan kualitas hidup wanita (Koeryaman & Ermiati, 2018).

Angka harapan hidup secara global untuk perempuan telah diamati menunjukkan peningkatan yang konsisten, dengan nilai yang tercatat sebesar 74,2 tahun pada tahun 2019, seperti yang dilaporkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO, 2019). Menurut Suazini (2018), peningkatan angka harapan hidup sejalan dengan peningkatan proporsional pada populasi perempuan yang diperkirakan akan mengalami transisi menopause. Diproyeksikan bahwa pada tahun 2030, populasi global akan mencakup sekitar 1,2 miliar wanita yang berusia 50 tahun atau lebih. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), sebagian besar hingga 80% wanita menopause tinggal di negara berkembang. Selain itu, populasi wanita menopause secara global diamati tumbuh pada tingkat tahunan sebesar tiga persen. Menurut perkiraan, populasi Indonesia diproyeksikan

mencapai 262,6 juta jiwa pada tahun 2020. Diperkirakan sekitar 30,3 juta wanita di negara ini akan mengalami menopause, yang biasanya terjadi pada usia rata-rata 49 tahun. Berdasarkan temuan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017, tercatat sebanyak 28.767 wanita, atau 16,1% dari populasi wanita berusia 30-49 tahun di Indonesia, telah mengalami proses biologis alamiah menopause. Prevalensi menopause pada wanita dalam rentang usia 30-49 tahun menunjukkan tren yang meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Secara spesifik, persentase wanita yang mengalami menopause ditemukan sebesar 10% untuk usia 30-34 tahun, 17% untuk usia 44-45 tahun, dan 43% untuk usia 48-49 tahun. Prevalensi wanita menopause di Provinsi Jawa Barat terus meningkat dari tahun ke tahun. Menurut data dari Departemen Kesehatan (Depkes) pada tahun 2017, terdapat sekitar 13,01 juta wanita menopause yang tinggal di Jawa Barat, terhitung cukup besar dari total populasi Indonesia yang mencapai 261,89 juta jiwa.

Usia terjadinya menopause disebabkan oleh berbagai faktor, seperti usia saat menstruasi pertama kali terjadi (menarche), paritas, keturunan genetik, kesehatan fisik, pilihan gaya hidup, dan apakah wanita tersebut pernah menjalani histerektomi atau tidak. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ginting dkk. (2017), terdapat korelasi antara waktu menarche dan menopause, yang menunjukkan bahwa onset menarche yang lebih awal dikaitkan dengan onset menopause yang lebih awal. Kecemasan yang dialami oleh wanita premenopause saat menghadapi menopause dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, kondisi ekonomi, dan pilihan gaya hidup. Ada beberapa faktor yang berpotensi memberikan pengaruh terhadap pengalaman kecemasan selama masa transisi menopause. Salah satu faktor yang berperan adalah proses kognitif, khususnya manifestasi dari kesalahan kognitif, yang dapat menimbulkan kekhawatiran terkait proses penuaan dan kekhawatiran akan berkurangnya daya tarik (Mukarramah et al., 2022).

Fase menopause mencakup efek jangka pendek dan jangka panjang. Efek jangka pendek terutama tampak sebagai perubahan fisik, seperti kulit kendur, peningkatan kerentanan terhadap sengatan sinar matahari yang mengakibatkan pigmentasi dan penggelapan, dan relaksasi otot-otot wajah yang menyebabkan kulit menjadi lembek dan terkulai. Kondisi ini berpotensi menyebabkan ketidaknyamanan dalam rutinitas harian wanita selama fase ini. Dalam ranah perubahan psikologis, individu dapat mengalami berbagai dampak, seperti mempersepsikan diri sendiri sebagai orang yang menua,

mendapatkan kembali perasaan tidak menarik, menyerah pada kondisi depresi karena proses penuaan, menjadi mudah tersinggung, mengalami respons kaget yang meningkat yang menyebabkan peningkatan denyut jantung, menyimpan kekhawatiran mengenai kemampuan untuk memenuhi kebutuhan seksual pasangan, mengalami penurunan hasrat seksual, mengembangkan rasa tidak berharga, dan menganggap diri sendiri sebagai beban bagi unit keluarga (Afriani & Fatmawati, 2020). Dari sisi psikologis, pengalaman kecemasan dapat menyebabkan ketidakstabilan emosi dan berbagai perubahan kognitif, termasuk berkurangnya fungsi memori, peningkatan iritabilitas, dan peningkatan sensitivitas (Wahyuni & Ruswanti, 2018). Penurunan hormon estrogen dan estradiol menyebabkan berbagai manifestasi, seperti kemerahan pada wajah, leher, dan dada, serta gejala akut dan kronis termasuk masalah urogenital, peningkatan risiko penyakit jantung koroner, demensia, dan masalah terkait lainnya (Reproduksi, 2012).

Kondisi kecemasan telah diamati muncul pada wanita dengan prevalensi yang lebih tinggi pada wanita premenopause. Hal ini dapat dikaitkan dengan perubahan fisiologis yang dialami selama tahap ini, sehingga menjadi pemicu kelainan psikosomatis. Khususnya, gangguan tidur, seperti insomnia, telah diidentifikasi sebagai konsekuensi potensial dari kecemasan yang tidak terkontrol, dan jika tidak ditangani, dapat menyebabkan perkembangan depresi (Hidayah & Alif, 2018). Kecemasan ditandai dengan sensasi ketegangan, kekhawatiran, dan kegelisahan. Selain itu, penting untuk mengetahui adanya perubahan fisiologis, seperti peningkatan denyut nadi, perubahan frekuensi pernapasan, dan variasi tekanan darah. Terjadinya kecemasan pada individu dapat dipengaruhi oleh keadaan tertentu dan faktor lingkungan yang dihadapinya (Hartono, 2012). Kecemasan muncul sebagai akibat dari berbagai faktor yang mempengaruhi, khususnya yang berasal dari disposisi internal individu maupun kondisi lingkungan eksternal (Sutejo, 2017). Kecemasan yang dialami oleh wanita premenopause sering kali muncul akibat transisi menuju fase pasca-reproduksi, yang menandakan berhentinya hasrat seksual dan kesadaran akan proses penuaan yang tidak dapat dihindari, yang berpotensi menyebabkan penurunan daya tarik yang dirasakan. Selain itu, telah diamati bahwa vitalitas dan fungsi organ-organ di dalam tubuh manusia mengalami penurunan (Septiani & Muslihati, 2019).

Pengetahuan tentang menopause di kalangan wanita memiliki arti penting karena berkontribusi positif terhadap perkembangan kesejahteraan psikologis dan kesiapan

mental. Pengetahuan yang memadai tentang menopause akan memudahkan penanganan depresi, kecemasan, dan gangguan emosional sehingga dapat meringankan masalah yang berkaitan dengan insomnia (Ruswanti, 2018). Pengetahuan tentang menopause merupakan faktor penentu dalam membentuk penerimaan seseorang terhadap keniscayaan menopause sebagai fenomena alamiah yang melekat pada pengalaman wanita, sehingga tidak perlu dilakukan intervensi medis atau tekanan yang tidak semestinya. Seorang wanita yang memiliki pengetahuan yang cukup dapat membuat keputusan yang tepat mengenai berbagai perubahan yang terkait dengan menopause. Oleh karena itu, pengalaman masa menopause dapat ditingkatkan, baik dari segi fisik maupun psikologis, sehingga memungkinkan perempuan untuk menjalani hidup yang lebih berkualitas tanpa rasa cemas (Prawirohardjo, 2011).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mahmudah & Rosita (2022) mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan wanita Premenopause dengan pengalaman kecemasan selama menopause di wilayah Bangsri Karangpandan. Hubungan ini didukung oleh nilai koefisien $P = 0,000$, yang menunjukkan signifikansi statistik yang kuat. Selain itu, koefisien kontingensi $C = 0,560$ menunjukkan tingkat hubungan yang sedang antara variabel. Hasil penelitian Puspitasari, B (2020) mengatakan bahwa temuan yang diperoleh dari sampel 36 partisipan, terlihat bahwa sebagian besar responden ($n=11$, 30,5%) menunjukkan tingkat kesadaran yang cukup mengenai kecemasan ringan. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan kecemasan yang dialami oleh wanita Premenopause saat menghadapi masa menopause. Berdasarkan temuan penelitian ini, disarankan untuk menambah penyediaan layanan konseling bagi wanita Premenopause untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang menopause dan memungkinkan mereka untuk menghadapi fase kehidupan ini dengan tingkat kecemasan yang lebih rendah. Pemahaman yang komprehensif tentang menopause sangat penting bagi para ibu untuk menghadapi tahap kehidupan ini dengan tenang. Menurut hasil riset yang dipublikasikan oleh (Widyantari et al., 2019) di Banjar Kaja, Desa Buduk, Kecamatan Mengwi, Kabupaten Badung, tujuh dari sepuluh perempuan tidak mengetahui gejala dan dampak dari menopause, yang mengakibatkan kesulitan psikologis seperti rasa cemas. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut untuk menyelidiki keterkaitan antara tingkat pemahaman ibu-ibu PKK tentang menopause dan kekhawatiran mereka dalam menghadapi tahap ini.

Setelah dilakukan studi pendahuluan di RT 02/RW 16, Kelurahan Jejalen Jaya, Tambun Utara, Kabupaten Bekasi. Didapatkan Hasil bahwa ibu Premenopause yang berusia 40-55 tahun sebanyak 100 orang ibu premenopause. Berdasarkan hasil wawancara yang sudah dilakukan sebanyak 10 responden didapatkan hasil ibu dengan pengetahuan Baik sebanyak 1 orang (10%), pengetahuan Cukup sebanyak 5 orang (50%), dan pengetahuan kurang sebanyak 4 orang (40%). Dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 5 orang (50%), kecemasan sedang sebanyak 2 orang (20%), kecemasan berat 1 orang (10%), dan tidak ada kecemasan 2 orang (20%). Oleh karena itu, peneliti ingin mengetahui lebih lanjut apakah ada hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kecemasan pada ibu Premenopause.

B. Rumusan Masalah

Secara umum, premenopause merupakan periode sebelum terjadinya menopause, yang ditandai dengan munculnya keluhan dan menstruasi yang tidak teratur. Menopause mengacu pada berhentinya siklus menstruasi seorang wanita. Wanita yang mengalami menopause menunjukkan kerentanan terhadap kecemasan, kecemasan yang dialami oleh wanita menopause sering kali disebabkan karena kurangnya pengetahuan mereka mengenai tanda – tanda menopause dan keadaan yang belum pernah terjadi sebelumnya. Dampak dari menopause adanya perubahan hormon estrogen dan keluhan pada wanita lanjut usia yang akan berpengaruh pada tingkat ketidaknyamanan dan kekhawatiran yang dialami wanita sebagai akibat adanya perubahan yang terjadi tidak hanya secara fisiologis, tetapi juga secara mental dan seksual. Pengetahuan tentang menopause merupakan faktor penentu dalam membentuk penerimaan seseorang terhadap keniscayaan menopause sebagai fenomena alamiah, seorang wanita yang memiliki pengetahuan yang cukup dapat membuat keputusan yang tepat mengenai berbagai perubahan yang terkait dengan menopause sehingga memungkinkan perempuan untuk menjalani hidup yang lebih berkualitas tanpa rasa cemas. Berdasarkan penjelasan latar belakang diatas, perumusan masalah dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui apakah ada hubungan tentang menopause dengan tingkat kecemasan pada ibu premenopause di Kelurahan Jejalen Jaya Kabupaten Bekasi?

C. Tujuan Penelitian

1. Umum

Mengetahui antara tingkat kecemasan wanita premenopause dan jumlah pengetahuan mereka mengenai menopause.

2. Khusus

a) Mengidentifikasi karakteristik responden (usia, pendidikan, pekerjaan, jumlah anak, dan usia menstruasi pertama)

b) Mengidentifikasi tingkat pengetahuan responden tentang menopause

c) Mengidentifikasi tingkat kecemasan responden

d) Menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu tentang menopause dengan tingkat kecemasan pada ibu Premenopause.

D. Manfaat Penelitian

1. Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber pengetahuan ibu Premenopause dalam mencegah kecemasan menopause.

2. Instansi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan mutu pendidikan kesehatan, khususnya pada ilmu keperawatan maternitas dan menjadi pedoman penelitian selanjutnya.

3. Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh peneliti selanjutnya untuk mengembangkan atau dijadikan sebagai referensi dengan topik yang sama terkait Premenopause dan menopause.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan juga dapat didefinisikan sebagai produk dari penginderaan manusia atau sebagai seseorang yang memahami sesuatu dengan menggunakan panca indera mereka (mata, hidung, dan lain-lain) saat melakukan penginderaan untuk menyusun pengetahuan. Tingkat perhatian dan persepsi terhadap suatu hal memiliki dampak besar dalam hal ini. Berhubungan dengan ini berdasarkan ensiklopedia filsafat, pengetahuan didefinisikan sebagai kepercayaan asli yang dibenarkan, sedangkan pengetahuan menurut Sidi Gazalba diartikan sebagai apa yang diketahui atau dihasilkan dari tahu, sadar, mengerti, memaklumi, memahami, mengetahui, dan cerdas. Secara alternatif, pengetahuan dapat digambarkan sebagai seluruh isi atau kandungan pikiran, sehingga pengetahuan merupakan usaha manusia untuk mengetahui (Puspitasari, 2020).

Pemahaman mengenai menopause sebagai salah satu faktor yang memengaruhi apakah seseorang dapat menerima menopause sebagai transisi normal yang akan dilalui oleh setiap wanita dan tidak memerlukan perawatan atau menimbulkan kekhawatiran yang tidak semestinya. Setiap perubahan yang terjadi akan dapat dipahami oleh seorang wanita yang memasuki masa menopause jika ia memiliki pengetahuan yang cukup. Menopause dapat dilalui dengan cara yang lebih menyenangkan, secara fisik dan mental, sehingga setiap wanita dapat melanjutkan rutinitas sehari-hari dengan kualitas hidup yang lebih tinggi dan tanpa harus merasa cemas tentang menopause (Sari et al., 2021).

2. Faktor-faktor Yang Memengaruhi Pengetahuan

Banyak faktor yang dapat memengaruhi pengetahuan seseorang, termasuk:

a. Pengalaman

Suatu pengalaman dapat didapat dari pengalaman sendiri atau dari pengalaman orang lain. Pengetahuan seseorang dapat diperluas dengan mendapatkan pengalaman.

b. Tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan pada umumnya akan memiliki pengetahuan yang lebih banyak dibandingkan dengan orang yang berpendidikan lebih rendah.

c. Keyakinan

Keyakinan sering kali diwariskan secara turun-temurun, baik yang baik maupun yang buruk, tanpa adanya bukti sebelumnya.

d. Fasilitas

Majalah, radio, surat kabar, televisi, buku, dan sumber informasi lainnya dapat memberikan pengaruh terhadap pengetahuan seseorang.

e. Penghasilan

Uang tidak memiliki dampak langsung pada pengetahuan seseorang. Jika pendapatan seseorang mencukupi, ia mungkin mampu memberikan fasilitas yang lebih memadai.

f. Sosial budaya

Budaya dan praktik lokal dalam keluarga dapat mengubah pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

Dengan demikian, dapat ditarik kesimpulan bahwa pengetahuan menjadi hal yang esensial dan dasar untuk membentuk tindakan seseorang. Karena proses internalisasi informasi berbeda pada setiap orang, maka jumlah pengetahuan juga bervariasi dan diklasifikasikan sebagai tinggi, sedang, atau rendah. Dengan semakin tingginya pengetahuan seorang wanita tentang menopause, maka akan memberikan penilaian yang lebih teliti tentang menopause. Hal ini dapat mengarah pada respon yang lebih baik terhadap masalah menopause.

4. Cara Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Menurut Hendrawan (2020), pengetahuan dapat diuji dengan cara mengisi kuesioner tentang isi materi yang diukur dari subjek penelitian atau disebut juga dengan responden. Tingkat pengetahuan dapat digunakan untuk mengubah kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur. Setiap jenis pertanyaan memiliki nilai bobot yang berbeda, dan nilai setiap responden dihitung berdasarkan pertanyaan yang berhasil dijawab. Hasil dari penilaian pengetahuan dapat dibagi menjadi tiga kategori, yaitu sebagai berikut:

- Tingkat pengetahuan kurang jika skornya < 56%
- Tingkat pengetahuan cukup jika Skor 56-75%
- Tingkat pengetahuan baik jika Jika skornya 76-100%

B. Konsep Kecemasan

1. Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah percampuran dari berbagai emosi, dengan rasa takut yang mendominasi. Kesedihan/kesusahan, kemarahan, penghinaan, rasa bersalah, dan ketertarikan/kegembiraan adalah emosi dasar yang paling umum yang dianggap berhubungan dengan kecemasan yang memicu rasa takut. Kecemasan dapat dipahami sebagai kombinasi yang bervariasi sesuai dengan keadaan dan waktu; misalnya, seseorang yang mengalami rasa takut, cemas, dan marah mengalami "kecemasan" pada diri seseorang. Dalam keadaan lain, kecemasan mungkin disebabkan oleh rasa bersalah dan malu yang dipasangkan dengan teror. Akibatnya, kombinasi seperti itu membuat rasa takut tidak dapat dikomunikasikan dengan tepat. Di sisi lain, kecemasan dianggap sebagai gabungan dari berbagai emosi yang mendasari, yang masing-masing dipengaruhi oleh pembelajaran dan pengalaman. Manusia dapat belajar untuk mengidentifikasi karakteristik emosi tertentu, seperti rasa takut, dengan berbagai aspek teoretis dan situasional, termasuk emosi lainnya (Hayat, 2017).

Kecemasan didefinisikan sebagai sensasi ketidaknyamanan yang samar-samar yang disebabkan oleh ketidaknyamanan rasa atau ketakutan yang disertai dengan reaksi (penyebabnya tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu) ketika sumber ketakutan tersebut tidak jelas bagi orang tersebut (Sutejo, 2017).

2. Tanda dan Gejala Kecemasan

Berikut ini adalah tanda dan gejala kecemasan yang dikemukakan oleh lestari (2019):

- a. Kecemasan, kekhawatiran, perasaan negatif, kesadaran diri, dan iritasi.
- b. Merasa tegang, cemas, gelisah, dan mudah terkejut.
- c. Takut sendirian, keramaian, dan orang banyak.
- d. Kebiasaan tidur yang terganggu dan mimpi buruk yang mengganggu.
- e. Berkurangnya fokus dan daya ingat.
- f. Ketidaknyamanan muskuloskeletal dan tulang belakang, telinga berdenging atau berdebar-debar, sesak napas, gangguan pencernaan, kesulitan buang air kecil, dan sakit kepala.

3. Tingkat Kecemasan

Keempat tingkat kecemasan tersebut adalah sebagai berikut:

a. Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan sering dikaitkan dengan tekanan sehari-hari yang memaksa seseorang untuk berjaga-jaga.

b. Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang dapat menyebabkan seseorang berkonsentrasi pada kekhawatiran yang signifikan dan mengabaikan yang lain, sehingga menghasilkan perhatian yang selektif, namun seseorang masih dapat menyelesaikan sesuatu yang terarah.

c. Kecemasan Berat

Seseorang yang menderita kecemasan berat tidak dapat memikirkan hal lain dan terpaku pada sesuatu yang berbeda dan spesifik. Seseorang pada tahap ini membutuhkan banyak bimbingan agar dapat fokus pada hal lain.

d. Panik

Panik berkaitan dengan rasa takut dan teror, serta tidak dapat bertindak karena kurangnya kontrol. Seseorang yang panik tidak dapat melakukan apapun, bahkan dengan bantuan orang lain.

4. Etiologi Kecemasan

a. Faktor predisposisi (pendukung)

Konflik dalam kehidupan dapat terjadi dalam beberapa bentuk berikut ini:

- 1) Kejadian-kejadian traumatik
- 2) Perselisihan emosional
- 3) Gangguan kepribadian
- 4) Kekecewaan
- 5) Masalah kesehatan fisik
- 6) Pola mekanisme koping keluarga
- 7) Adanya riwayat gangguan kecemasan
- 8) Pengobatan (Sutejo, 2017)

b. faktor presipitasi

- 1) Ancaman terhadap integritas fisik
 - a) Penyebab internal, yaitu kegagalan sistem fisiologis sistem kekebalan tubuh, kontrol suhu tubuh, dan penurunan biologis yang normal.
 - b) Penyebab eksternal, seperti penyakit akibat jamur dan bakteri, polusi, kecelakaan, ketidakcukupan makanan, dan tempat tinggal yang tidak memadai.
- 2) Ancaman terhadap harga diri
 - a) Faktor internal, seperti masalah dengan interaksi interpersonal di rumah dan di tempat kerja, dan menyesuaikan diri dengan tanggung jawab baru. Ancaman terhadap integritas tubuh juga dapat menimbulkan tantangan terhadap harga diri.
 - b) Faktor eksternal, seperti kematian seseorang yang dikasihi, masalah perceraian, pergantian posisi kerja, tekanan kelompok, dan faktor sosial-budaya (Sutejo, 2017).

5. Cara Pengukuran Tingkat Kecemasan

Beberapa alat bantu sering digunakan untuk mengevaluasi dan mendiagnosis kecemasan. Keluhan utama, riwayat gejala saat ini, riwayat psikiatri dan medis, riwayat perkembangan sosial, dan evaluasi kondisi mental merupakan topik-topik yang perlu diperiksa selama survei klinis. Berikut ini adalah beberapa instrumen yang dapat digunakan:

a. *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HARS-A)*

Max Hamilton menciptakan skala HARS pada tahun 1956. Skala HARS adalah salah satu jenis kecemasan yang didasarkan pada perkembangan gejala pada orang yang menderita kecemasan. Hal ini dilakukan untuk menilai semua indikator kecemasan, baik emosional maupun fisik. HARS terdiri dari 14 item pertanyaan yang dirancang untuk menilai gejala kecemasan pada anak-anak dan orang dewasa (Normah et al., 2022), yakni yang termasuk di dalamnya:

- a) Panik, takut, takut akan pikiran sendiri, dan tersinggung.
- b) Ketegangan: perasaan tegang, gelisah, gemetar, tangisan, dan lesu, tidak dapat beristirahat dengan nyaman, dan cepat terkejut.

- c) Ketakutan: takut akan kegelapan, orang asing, sendirian, binatang yang sangat besar, lalu lintas yang padat, dan kerumunan orang banyak.
- d) Gangguan tidur meliputi kesulitan tidur, terbangun sepanjang malam, tidak bisa tidur nyenyak, bangun dalam keadaan lelah, mengalami banyak mimpi, mimpi buruk, dan mimpi yang menyeramkan.
- e) Gangguan kecerdasan: daya ingat lemah, sulit fokus.
- f) Depresi: kurangnya minat, berkurangnya kesenangan dalam beraktivitas, kesedihan, bangun lebih awal di pagi hari, suasana hati yang berubah sepanjang hari.
- g) Gejala *somatic*: Sakit dan nyeri otot, kekakuan, kedutan otot, menggertakkan gigi, dan ketidakstabilan suara.
- h) Gejala sensorik termasuk tinnitus, gangguan penglihatan, wajah memerah atau pucat, lemas, dan sensasi seperti tertusuk.
- i) Gejala kardiovaskular meliputi jantung berdebar, rasa tidak nyaman di dada, denyut nadi mengeras, rasa lesu seperti mau pingsan, dan lemahnya detak jantung.
- j) Gejala pernapasan meliputi sesak dada, rasa tercekik, napas tersengal-sengal, dan pernapasan pendek.
- k) Gejala gastrointestinal meliputi kesulitan buang air besar, perut melilit, gangguan pencernaan, rasa tidak nyaman sebelum dan sesudah makan, kembung, mual, muntah, buang air besar lembek, penurunan berat badan, dan kesulitan buang air besar.
- l) Gejala urogenital termasuk sering buang air kecil, ketidakmampuan untuk menahan air seni, amenorea, menoragia, friid, pra-ejakulasi, ereksi yang lemah, dan impotensi.
- m) Gejala otonom meliputi mulut kering, pipi merah, keringat berlebih, pusing, dan buku-buku jari berdiri.
- n) Perilaku saat wawancara: gelisah, tidak nyaman, gemetar, cemberut, wajah tegang, tonus otot meningkat, napas cepat pendek, dan mata kemerahan (Normah et al., 2022).

b. *Zung Self-rating Anxiety Scale (ZSAS-A)*

Skala ZSAS adalah kuesioner yang digunakan untuk menilai gejala kecemasan.

Skala ZSAS menggabungkan aspek kecemasan seperti:

- a) Ketakutan akan penilaian yang buruk (*fear of negative evaluation*)
- b) Menghindari dan menarik diri dari situasi sosial yang baru dan teman sebaya yang tidak dikenal (*social avoidance and distance with new social situation and unfamiliar peers*)
- c) Penghindaran dan kecemasan sosial secara umum, serta kesulitan dengan individu baru (*social avoidance and distance general*)

c. *State-Trait Anxiety Inventory* (STAI)

STAI merupakan pengukuran *self-report* yang terdiri dari 20 item yang digunakan untuk mengukur dua konsep anxiety yang berbeda, yaitu *state anxiety* dan *trait anxiety*.

State anxiety adalah suatu konsep yang melihat transisi dari kondisi emosional individu yang bersifat subjektif, yang didapat secara sadar mengenai perasaan tertekan dan ketakutan dan meningkatkan aktivitas sistem saraf secara otomatis. Sedangkan trait anxiety merujuk kepada perbedaan tingkat kestabilan individu terhadap munculnya kecemasan yang bersifat spontan (Decha & Putri, 2012).

C. Konsep Menopause

Dibawah ini merupakan uraian tentang menopause yang meliputi definisi menopause, batasan usia menopause, klasifikasi menopause, etiologi menopause, faktor-faktor yang memengaruhi menopause, periode menopause, tanda dan gejala menopause, perubahan tubuh dan dampak menopause, pemeriksaan menopause, dan penanganan menopause secara mandiri (Andrews, 2014), (Kusmiran, 2019), (Manuba, 2018), (Zaitun et al., 2020), (Blackburn dan Davidson, 2018), (Brown, 2018).

1. Definisi Menopause

Menopause secara singkat didefinisikan sebagai istilah yang digunakan untuk menunjukkan akhir dari siklus menstruasi wanita. Istilah "klimakterium" lebih menegaskan periode terjadinya menopause, daripada menstruasi yang terakhir. Gejala menopause lebih sering terjadi selama periode klimakterium. Menopause adalah istilah yang digunakan oleh para wanita dan para profesional kesehatan untuk menggambarkan

periode dalam kehidupan wanita ketika kesuburan dan menstruasi berhenti (Andrews, 2014).

Di bawah ini adalah beberapa istilah-istilah yang sering digunakan:

- a. Premenopause adalah masa sebelum akhir siklus menstruasi, umumnya sebelum munculnya gejala.
- b. Perimenopause adalah periode sebelum menopause di mana menstruasi bulanan tidak menentu dan gejala-gejala menopause mungkin tampak. Meskipun siklusnya mungkin anovulasi, secara teoritis pembuahan masih mungkin terjadi.
- c. Pascamenopause adalah fase dalam kehidupan seorang wanita setelah siklus menstruasi terhenti setidaknya selama satu tahun (Andrews, 2014).

2. Batasan Usia Menopause

Menopause dapat terjadi pada usia berapa pun, dengan usia yang umum adalah berkisar pada usia 45-50 tahun, meskipun dapat juga terjadi pada orang yang lebih tua. Menopause adalah puncak dari siklus yang dimulai pada masa muda ditandai dengan kemunculan menarche. Pada umumnya, wanita mulai mengalami menstruasi pada usia 12 tahun, dan menstruasi berlangsung dari 45 hingga 53 tahun. Beberapa wanita mulai mengalami menopause sebelum usia 40 tahun, sementara beberapa wanita dapat merasakannya di atas usia 53 tahun (Kusmiran, 2019).

Rata-rata usia berhenti menstruasi adalah 51 tahun. Meskipun terdapat kemajuan secara keseluruhan dalam penyediaan layanan perawatan kesehatan, usia ini tetap konstan selama bertahun-tahun, yang menghasilkan peningkatan harapan hidup yang secara signifikan lebih lama daripada harapan hidup yang diketahui oleh generasi sebelumnya. Wanita sekarang diantisipasi untuk hidup lebih lama lagi setelah menopause, oleh karena itu mereka khawatir tentang dampak jangka panjang dari kekurangan estrogen. Meskipun usia rata-rata menopause adalah 51 tahun, menopause biasanya terjadi antara usia 45 dan 58 tahun, namun menopause dapat terjadi lebih cepat pada orang-orang tertentu. Menopause dini didefinisikan sebagai menopause yang terjadi sebelum usia 40 tahun, dan wanita yang mengalaminya memerlukan perawatan khusus.

Merokok merupakan salah satu penyebab yang dapat mempercepat dimulainya menopause selama 1-2 tahun, memiliki efek pada usia dimulainya menopause. Namun

demikian, beberapa karakteristik, termasuk ras, menggunakan kontrasepsi oral, banyaknya kehamilan, usia menarche, dan pertimbangan sosioekonomi, tidak berpengaruh pada masa menopause. Beberapa wanita mengalami penghentian siklus menstruasi yang progresif selama beberapa tahun, sedangkan orang lain melaporkan penghentian menstruasi seketika. Beberapa orang mungkin mengalami menstruasi secara teratur yang semakin lama semakin jarang. Ini semua merupakan pola yang umum terjadi (Andrews, 2014).

3. Klasifikasi Menopause

Setiap wanita melewati masa menopause dalam periode yang berbeda-beda, berdasarkan jenis menopause yang dialaminya. Menurut (Manuba, 2018) menopause dapat dibagi menjadi 4 jenis yaitu:

- a. Menopause alami terjadi secara bertahap, umumnya antara usia 45 dan 50 tahun pada wanita yang memiliki setidaknya satu ovarium. Pada sebagian besar situasi, prosedur ini memakan waktu 5-10 tahun, tetapi bisa juga sampai 13 tahun. Pada fase ini, menstruasi dapat berhenti selama beberapa bulan dan kemudian berlanjut, dengan panjang, berat, dan aliran yang bervariasi.
- b. Menopause prematur, yaitu menopause yang terjadi lebih cepat daripada menopause alami, biasanya terjadi pada wanita berusia 30-an atau awal 40-an yang memiliki paling tidak satu indung telur. Sekitar 1 dari 100 wanita mengalami transisi menopause pada usia 40 tahun atau bahkan lebih muda, dengan mempertimbangkan adanya penyakit yang mengganggu aktivitas reproduksi yang berhubungan dengan hormon. Umumnya berlangsung selama 1-3 tahun, jauh lebih singkat daripada menopause normal. Mengingat transisi ini lebih cepat, dan perubahan awal sering kali terkait dengan masalah fisik yang sudah ada sebelumnya, beberapa wanita yang mengalami menopause dini membutuhkan penggunaan suplemen hormon selama fase penyesuaian.
- c. Menopause terlambat didefinisikan sebagai menopause yang terjadi setelah usia 55 tahun. Jika seorang wanita kelebihan berat badan, ia dapat mengalami menopause yang terlambat. Penyebabnya adalah karena sebagian estrogen dibuat di dalam endometrium, tetapi sejumlah kecil estrogen juga dibentuk di area lain pada tubuh, terutama di dalam sel-sel lemak. Wanita yang gemuk

memiliki jumlah estrogen yang lebih besar sepanjang hidupnya.

- d. Menopause buatan terjadi secara tidak terduga sebagai akibat dari operasi pengangkatan atau gangguan pada fungsi reproduksi (termasuk pengangkatan indung telur atau adanya hambatan pada aliran darah ke indung telur), radiasi atau kemoterapi, atau konsumsi obat-obatan tertentu yang dapat memicu terjadinya menopause, atau karena alasan medis lainnya (Manuba, 2018).

4. Etiologi Menopause

Menopause disebabkan oleh kematian indung telur (burning out) ovarium. Sepanjang kehidupan seksual seorang wanita, sekitar 400 folikel primordial tubuh berkembang menjadi folikel vesikular, sedangkan ratusan ribu ovula mengalami degenerasi. Pada usia 45 tahun, hanya ada beberapa folikel primordial yang tersisa untuk dipicu oleh FSH dan LH, dan kapasitas ovarium untuk memproduksi estrogen menurun seiring dengan berkurangnya jumlah folikel primordial yang mendekati nol. Jika sintesis estrogen terus turun ke tingkat yang vital, estrogen tidak lagi dapat mencegah pembentukan FSH dan LH yang cukup untuk memulai siklus ovulasi (Zaitun et al., 2020).

5. Faktor-faktor yang Memengaruhi Menopause

Menurut (Blackburn dan Davidson, 2018), faktor-faktor berikut ini dapat memengaruhi menopause antara lain adalah :

- a. Usia saat pertama kali mengalami menstruasi pertama (menarche). Banyak penelitian yang menunjukkan adanya hubungan antara usia menstruasi pertama dan usia saat wanita mencapai menopause. Semakin lama usia menopause, semakin muda usia menstruasi pertama.
- b. Keadaan psikologis dan pekerjaan. Para peneliti telah menunjukkan bahwa usia saat wanita mendekati menopause lebih muda di antara wanita yang bekerja dan wanita yang tidak bekerja dibandingkan dengan wanita yang sudah menikah.
- c. Faktor keturunan. Menurut beberapa penelitian, semakin tua usia seorang wanita ketika memasuki masa menopause, semakin sering ia melahirkan. Hal ini lebih banyak terjadi pada kelompok ekonomi yang kaya daripada kelompok ekonomi rendah.

- d. Dengan adanya obat KB yang menurunkan aktivitas hormon ovarium, wanita yang mengkonsumsi pil KB akan lebih cepat mengalami menopause di kemudian hari.
- e. Wanita yang merokok akan mencapai menopause lebih awal dibandingkan mereka yang tidak merokok.
- f. Menopause dipengaruhi oleh karakteristik status sosial ekonomi, serta karier dan pendidikan suami. Demikian pula, efek sosial ekonomi mencakup hubungan antara tinggi dan berat badan.
- g. Budaya dan lingkungan telah terbukti bahwa pengaruh budaya dan lingkungan sangat mempengaruhi perempuan, baik mereka mampu beradaptasi atau tidak dengan fase klimakterium dini.
- h. Menopause, baik dini maupun terlambat terjadi pada sekitar usia 45 tahun, sebanyak 4,3% wanita telah memasuki masa menopause, dan pada usia 54 tahun, sebanyak 96,4% telah memasuki masa menopause (Blackburn dan Davidson, 2018).

6. Periode Menopause

a. Premenopause (*klimakterium*)

Premenopause adalah tahap pemisahan antara Premenopause dan pascamenopause. Kondisi ini biasanya dikaitkan dengan siklus menstruasi yang masih berkembang. Biasanya, seorang wanita akan tidur selama lebih dari 38 jam sehari dan seorang pria akan tidur selama 18 jam sehari. Menstruasi anovulasi mempengaruhi sekitar 40% wanita. Premenopause biasanya ditandai dengan hot flushes, menstruasi yang tidak teratur, jantung berdebar, dan nyeri selama menopause. Hal ini disebabkan oleh peningkatan produksi hormon estrogen, yang menyebabkan menstruasi menjadi kurang teratur dan berlangsung lebih lama. Perubahan hormon yang terjadi menyebabkan psikomotis (jasmani dan rohani) memburuk, sehingga mengakibatkan proses kemunduran yang lama (Zaitun et al., 2020).

b. Menopause

Suatu kondisi di mana terdapat peningkatan jumlah folikel atresia hingga tidak ada lagi folikel yang tersedia. Berkurangnya produksi estrogen dan menstruasi

yang tidak lagi terjadi, yang mengakibatkan dimulainya menopause. Kadar FSH yang tinggi (>35 mIU/ml) selalu terlihat setelah menopause. Perubahan dan masalah psikologis dan fisik tertentu menjadi lebih terlihat antara usia 56 dan 60 tahun. Kelainan siklus menstruasi, muka memerah, kekeringan pada vagina, perubahan kulit, keringat malam, insomnia, perubahan pada mulut, kerapuhan tulang, dan timbulnya penyakit adalah perubahan fisik yang terjadi. Hilangnya ingatan, kekhawatiran, ketegangan, ketidaksabaran, dan bahkan kesedihan adalah beberapa perubahan psikologis yang terjadi. Biasanya terjadi antara usia 56 dan 60 tahun (Zaitun et al., 2020).

c. Pasca menopause

Pasca menopause terjadi setelah menopause dan berlanjut hingga penuaan, yang dimulai setelah 12 bulan amenorea. Kadar FSH dan LH cukup tinggi (>35 mIU) selama periode ini, tetapi kadar estradiol relatif rendah (30 pg/ml). Endometrium berhenti berkembang sebagai akibat dari penurunan kadar estradiol, dan menstruasi tidak dapat terjadi lagi.

d. Senium

Senium adalah suatu kondisi di mana wanita telah mencapai usia pascamenopause lanjut dan berusia di atas 65 tahun (Zaitun et al., 2020).

7. Tanda dan Gejala Menopause

Adapun ciri-ciri gejala dan tanda menopause adalah sebagai berikut (Brown, 2018):

- a. Gejolak panas (*hot flush*)
- b. Vagina kering (*Dyness vaginal*)
- c. Jantung berdebar-debar
- d. Insomnia
- e. Depresi
- f. Kemarahan, ketakutan, kecemasan, dan kegelisahan
- g. Kepala pusing
- h. Kelelahan, sulit fokus, pelupa, kekurangan energi
- i. Kesemutan
- j. Berkurangnya libido

- k. Obstipasi
- l. Kenaikan berat badan
- m. Keluhan pada tulang dan otot (Zaitun et al., 2020)

8. Perubahan Tubuh atau Dampak Menopause

Berikut ini adalah perubahan yang terjadi karena menstruasi berhenti:

- a. Rahim, selain disebabkan oleh atrofi endometrium (penyusutan selaput lendir rahim), rahim akan menyusut karena kehilangan cairan dan perubahan struktur jaringan ikat yang terjadi di antara sel-sel.
- b. Lipatan tuba falopi menjadi lebih pendek, tipis, dan berkerut, endosalping menipis dan rata, serta rambut-rambut getar dalam tuba (silia) menghilang.
- c. Ovarium (indung telur), seiring bertambahnya usia perempuan, jumlah folikel primodial menurun dan menyebabkan siklus menstruasi menjadi anovulasi.
- d. Serviks menyusut hingga benar-benar tertutup oleh dinding vagina, kriptus serviks berhenti berkembang, dan saluran serviks semakin pendek (Zaitun et al., 2020).

9. Pemeriksaan Menopause

Ketika seorang wanita tidak mengalami menstruasi selama 12 bulan, ia dianggap menopause. Pemeriksaan yang dapat dilakukan yaitu:

FSH (*Follicle Stimulating Hormone*) dan evaluasi hormon estrogen. Menopause ditandai dengan peningkatan kadar FSH dan penurunan kadar estrogen.

- a. Melakukan pemeriksaan FSH (*Follicle Stimulating Hormone*) dan evaluasi hormon estrogen. Menopause ditandai dengan peningkatan kadar FSH dan penurunan kadar estrogen.
- b. TSH (*Tyroid Stimulating Hormone*) dan tes hormon tiroid untuk memeriksa apakah pasien tidak mengalami hipertiroidisme atau penurunan hormon tiroid, yang dapat menimbulkan gejala yang sebanding dengan menopause (KEMENKES, 2022).

10. Penanganan Menopause Secara Mandiri

Menopause tidak memerlukan perawatan ekstra. Terapi ini hanya bertujuan untuk

meringankan gejala, yaitu dengan:

- a. Hindari makanan pedas, kafein, atau alkohol yang dapat memperburuk gejala menopause, termasuk muka memerah dan jantung berdebar-debar
- b. Menggunakan pakaian berbahan katun yang ringan dapat membantu meminimalkan rasa panas selama perimenopause.
- c. Menggunakan teknik relaksasi, pendekatan ini termasuk meditasi, pengaturan nafas, yoga, dan taichi. Pendekatan ini dapat membantu meredakan stres dan menghindari depresi.
- d. Menggunakan pelumas vagina berbahan dasar air untuk mengurangi rasa sakit yang disebabkan oleh kekeringan atau atrofi vagina. Selain itu, hindari penggunaan pelumas vagina yang mengandung gliserin karena dapat menyebabkan iritasi (KEMENKES, 2022).

D. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada Ibu Premenopause

Di antaranya, faktor-faktor berikut ini dapat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pada wanita Premenopause:

1) Usia

Menopause adalah akhir dari masa reproduksi wanita yang biasanya terjadi antara usia 45 dan 55 tahun, dengan usia rata-rata menopause 51 tahun (Septiani & Muslihati, 2019).

2) Pendidikan

Pendidikan merupakan suatu proses atau tindakan yang dapat dilakukan di mana saja, kapan saja, dan oleh siapa saja. Secara eksternal, pendidikan diartikan sebagai seluruh proses kehidupan dan seluruh interaksi individu dengan lingkungannya, baik secara formal maupun informal. Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi kemampuannya untuk berpikir. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah untuk berpikir rasional dan menyerap pengetahuan baru. Status pendidikan dapat dibagi menjadi tiga kategori (Notoatmodjo, 2018) :

- a) Tingkat pendidikan dasar : SD dan SMP
- b) Tingkat pendidikan menengah : SMA/SMK
- c) Tingkat pendidikan tinggi : Diploma dan Sarjana

3) Pendapatan

Taraf ekonomi adalah tingkat kemakmuran rumah tangga yang dapat dilihat dari jumlah penghasilan yang diperoleh rumah tangga tersebut. Survei sosial ekonomi nasional dapat memberikan data pendapatan rumah tangga dengan menggunakan teknik pengeluaran rumah tangga sebagai indikator output. Semakin besar proporsi pengeluaran untuk makanan terhadap total pengeluaran rumah tangga setiap bulannya, maka semakin rendah status ekonomi penduduk (Notoatmodjo, 2018).

4) Pekerjaan

Pekerjaan yang dimaksud adalah segala sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah atau menambah penghasilan. Dalam pengertian ini, ada unsur keharusan, sehingga kemungkinan besar kekhawatiran berasal dari tugas itu sendiri, bukan dari proses menopause. Seorang wanita yang berpartisipasi dalam kegiatan sosial di luar rumah akan mendapatkan informasi yang lebih berguna, seperti dari rekan kerja atau kontak sosial. Akibatnya, status wanita bekerja atau tidak bekerja tidak berpengaruh pada jumlah kecemasan (Darmojo dan Hadi, 2020).

5) Pengetahuan

Pengetahuan adalah konsekuensi dari mengetahui, yang muncul ketika seseorang merasakan suatu hal. Pengindraan terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Domain kognitif dari pengetahuan memiliki enam tingkatan pengetahuan, sebagai berikut (Notoatmodjo, 2018):

- a) Tahu (*know*)
- b) Memahami (*comprehension*)
- c) Aplikasi (*application*)
- d) Analisis (*analysis*)
- e) Sintesis (*synthesis*)
- f) Evaluasi (*evaluation*)

6) Sikap

Fenomena sikap mengacu pada mekanisme mental yang melakukan evaluasi, mengembangkan pandangan, mempengaruhi perasaan, dan akan memberikan

kontribusi pada kecenderungan perilaku individu terhadap orang lain atau sesuatu yang sedang dihadapi, bahkan terhadap diri individu itu sendiri. Fenomena sikap yang dihasilkan tidak hanya diatur oleh keadaan hal yang sedang dihadapi, tetapi juga oleh hubungannya dengan pengalaman sebelumnya, keadaan saat ini, dan harapan di masa depan (Syam, 2016). Salah satu isu metodologis mendasar dalam psikologi sosial adalah menentukan bagaimana mengukur sikap seseorang adalah *skala Trustone, Likert, Unobstrusive Measure, Analisis Skalogram, Skala Kumulatif, dan Multidimensional Scaling* (Syam, 2016).

7) Dukungan Suami

Dukungan suami diartikan sebagai komunikasi verbal dan nonverbal, bimbingan, bantuan praktis, atau perilaku suami dalam konteks sosialnya. Definisi dukungan suami adalah jenis perhatian yang berasal dari perhatian dan kasih sayang yang dapat dilakukan secara fisik dan psikologis. Suami memiliki pengaruh penting dalam mempengaruhi kesehatan ibu. Para ibu dapat mengambil manfaat dari dukungan pasangan yang positif. Berikut ini adalah beberapa contoh fungsi dukungan suami:

- a) Dukungan emosional yaitu perilaku yang berkaitan dengan rasa damai, sukacita, rasa memiliki, kasih sayang kepada anggota keluarga, termasuk anak-anak dan orang tua. Dukungan emosional terdiri dari menunjukkan empati, kepedulian, dan kekhawatiran terhadap individu yang bersangkutan. Suami menyediakan lingkungan yang aman dan tenang untuk relaksasi dan rehabilitasi, serta pengendalian emosi. Dukungan yang ditunjukkan dalam bentuk kasih sayang, kepercayaan, perhatian, mendengarkan, dan didengarkan merupakan contoh dukungan emosional (Setiana, H. A & Nuraeni, 2018).
- b) Bantuan informasional sebagai jenis dukungan perilaku yang berfokus pada penyampaian informasi dan rekomendasi. Bantuan informasi yang memberikan penjelasan tentang keadaan dan gejala apa pun yang berhubungan dengan masalah individu. Bantuan ini terdiri dari bimbingan, ide, keahlian, informasi, dan arahan. Karena informasi yang diberikan dapat berkontribusi pada tindakan ide yang bersifat

pribadi bagi individu, keuntungan dari bantuan ini dapat menekan pemicu stres. Bantuan ini meliputi saran, komentar, kritik, ide, arahan, dan informasi (Setiana, H. A & Nuraeni, 2018).

- c) Dukungan instrumental dapat berupa bantuan praktis dalam bentuk materi dan waktu yang mencoba meringankan beban orang yang bergantung pada orang lain untuk memenuhinya. Jenis bantuan ini dapat berupa pemeriksaan kesehatan ibu secara rutin serta meminimalkan atau menghindari emosi cemas dan tekanan (Setiana, H. A & Nuraeni, 2018).
- d) Dukungan penghargaan didefinisikan sebagai dorongan atau persetujuan terhadap pandangan atau sentimen seseorang, serta perbandingan yang positif antara individu dan orang lain yang mencoba meningkatkan harga diri orang tersebut (Setiana, H. A & Nuraeni, 2018) .

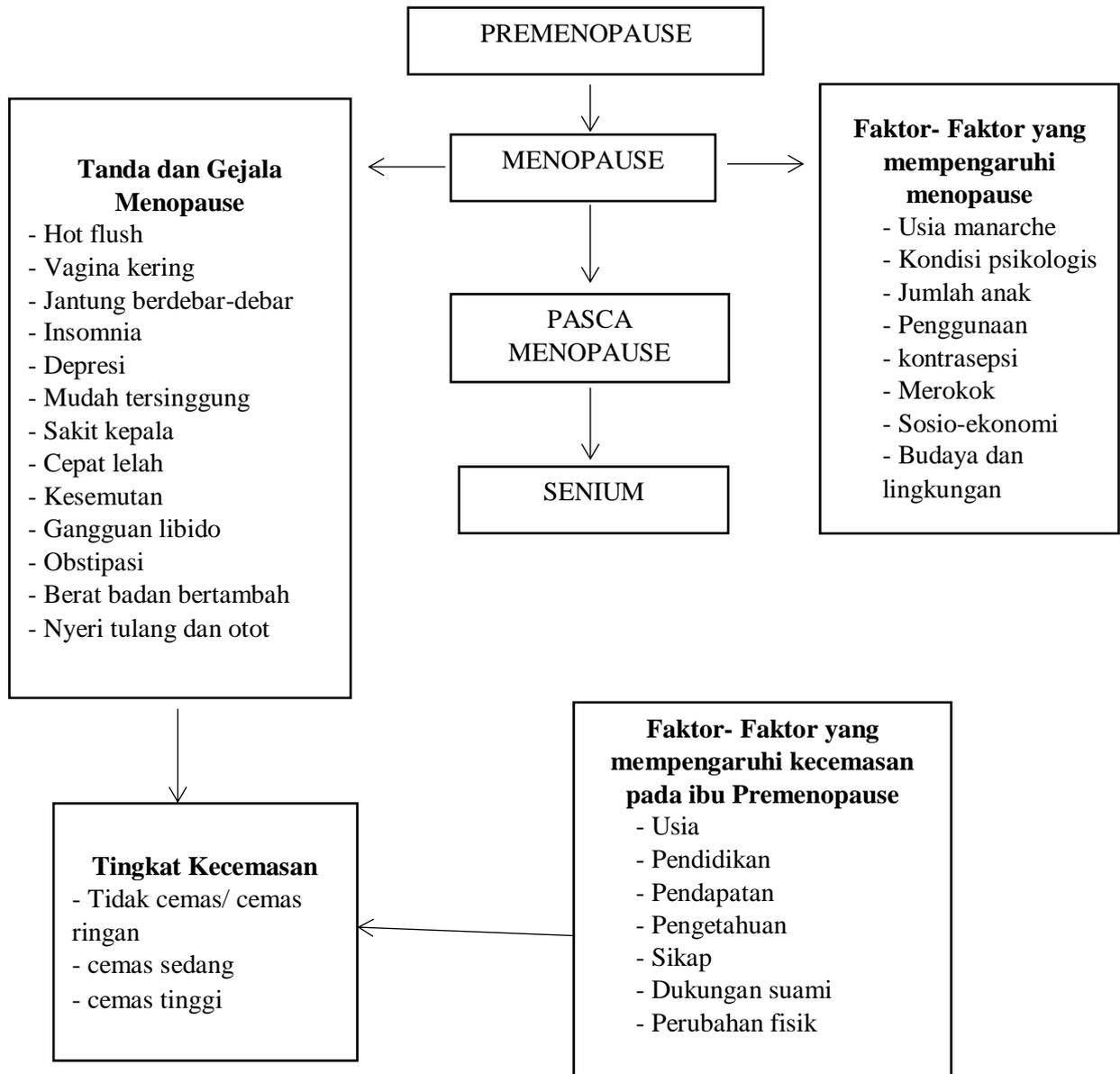
8) Perubahan Fisik

Secara umum, perubahan fisik dapat diartikan sebagai perubahan fisiologis yang terjadi sebagai akibat dari proses pendewasaan dari proses-proses fisik yang normal. Pertumbuhan didefinisikan sebagai perubahan kuantitatif pada ciri-ciri fisik atau perubahan pada organ dan struktur fisik. Menopause menyebabkan perubahan pada organ reproduksi dan hormon tubuh, yang berdampak pada berbagai masalah kesehatan pada tubuh wanita, termasuk:

- a) Siklus haid yan tidak teratur
- b) *Hot fluses*
- c) Jantung berdebar-debar
- d) Insomnia dan keringat berlebih dimalam hari
- e) Berkunang-kunang
- f) Gangguan libido
- g) Perubahan kulit
- h) Nyeri otot dan sendi
- i) Berat badan bertambah
- j) Kekeringan pada vagina (Manuba, 2018)

Kerangka Teori

Tabel 2. 1 Tabel Kerangka Teori



BAB III KONSEP DAN HIPOTESIS

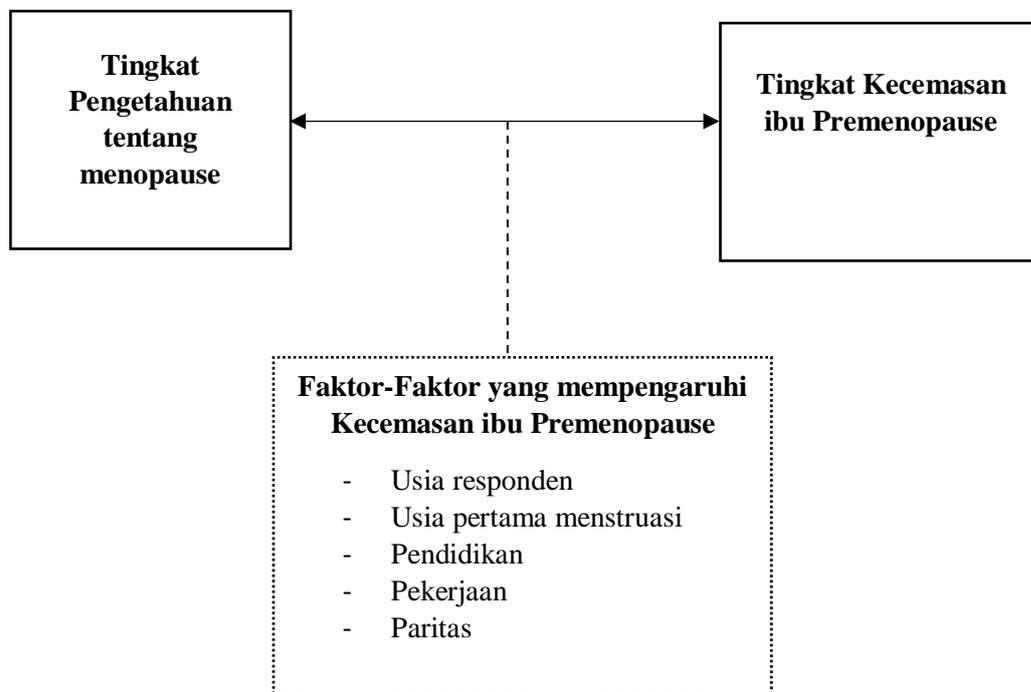
A. Kerangka Konsep

Untuk penelitian yang akan dilaksanakan ini, kerangka konsep yang dihasilkan adalah sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Tabel Kerangka Konsep

Variable Independen

Variablel Dependen



Keterangan: ----- variabel yang Tidak diteliti

▭ Variabel yang diteliti

B. Hipotesis

Hipotesis penelitian merupakan pernyataan yang sifatnya sementara terhadap suatu permasalahan penelitian sampai terbukti kebenarannya melalui pengumpulan data.

Berdasarkan penelitian di atas, hipotesis yang dapat dikembangkan untuk penelitian ini adalah sebagai berikut:

H₀: Tidak ada hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kecemasan pada ibu Premenopause di Kelurahan Jejalen jaya.

H_a: Ada hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kecemasan pada ibu Premenopause di Kelurahan Jejalen jaya.

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Pendekatan penelitian kuantitatif digunakan dalam penelitian ini. Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang banyak menggunakan data berupa angka, diawali dengan pengumpulan data, kemudian melakukan evaluasi terhadap data tersebut, dan akhirnya menyajikan kesimpulan (Sitoyo, S dan Sodik, M. A., 2015). Desain penelitian ini adalah cross-sectional, yaitu peneliti berusaha menelusuri hubungan antara data variabel bebas (variabel independen) dengan data variabel terikat (variabel dependen), khususnya dengan melakukan pengukuran sekali saja dan penilaian sekali saja (Suharto, A. et al., 2022). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi hubungan antara kesadaran wanita Premenopause tentang menopause dan tingkat kecemasan mereka di Kelurahan Jejalen Jaya.

X1 —————> X2

Keterangan:

X1: Pengukuran mengenai tingkat pengetahuan ibu tentang menopause

X2: Pengukuran mengenai tingkat kecemasan pada ibu Premenopause

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di Kelurahan Jejalen jaya, Tambun Utara, Kabupaten Bekasi, Provinsi Jawa Barat. Penelitian ini akan berlangsung pada bulan juli 2023. Alasan peneliti memilih Kelurahan Jejalen Jaya untuk pemilihan lokasi penelitian ini berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Kelurahan Jejalen Jaya dari 320 KK didapatkan 100 ibu premenopause.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah 100 orang ibu premenopause yang berusia 40-55 tahun yang telah mencapai fase Premenopause di Kelurahan Desa Jejalen Jaya RW 16.

2. Sampel

Pendekatan pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode pengambilan sampel non-probabilitas (*purposive sampling*), Strategi ini dapat diterapkan pada berbagai kelompok, meskipun paling berhasil pada jumlah sampel yang lebih rendah dan populasi yang lebih homogen. Pengambilan sampel ini menguntungkan karena memungkinkan peneliti untuk mengevaluasi semua data (Ahmad, A. & Jaya, 2021).

Sampel diambil dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut yaitu wanita berusia 40-55 tahun, wanita yang telah menginjak masa premenopause dan wanita Premenopause yang bersedia menjadi responden. Dengan Kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah wanita yang tidak mengalami menstruasi akibat pembedahan sistem reproduksi, dan Mengalami gangguan kejiwaan.

Dasar pengambilan sampel menggunakan rumus deskriptif kategorikal digunakan untuk pengukuran sampel dalam penelitian ini. Ukuran sampel harus dihitung dengan menggunakan rumus Slovin, yaitu sebagai berikut:

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

Keterangan:

n : Besar Sampel

N : Besar Populasi

e^2 : Derajat kesalahan yang

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

$$n = \frac{100}{1+100(0,1^2)}$$

$$n = \frac{100}{1+100(0,01)}$$

$$n = \frac{100}{2}$$

$$= 50 \pm 10\% = 55 \text{ (drop out)}$$

D. Variabel Penelitian

1. Variabel independen dalam penelitian ini adalah Tingkat pengetahuan mengenai menopause.
2. Variabel dependen
Tingkat Kecemasan pada Ibu Premenopause.

E. Definisi Operasional

Tabel 4. 1 Definisi Operasional

Variable	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
Karakteristik Responden					
Usia	Usia ibu Premenopause 40-55 tahun	Kuisisioner karakteristik responden	Mengisi Kuisisioner	1= usia muda < 45 th 2 = usia paruh baya > 45 th (WHO, 2009)	Ordinal
Pendidikan	Jenjang pendidikan yang sudah diselesaikan oleh responden	Kuisisioner karakteristik responden	Mengisi Kuisisioner	1 = SD 2 = SMP 3 = SMA 4 = Perguruan tinggi	Ordinal
Pekerjaan	Suatu aktivitas yang menghasilkan penghasilan untuk memenuhi	Kuisisioner data demografi responden tentang pekerjaan	Mengisi Kuisisioner	1= Tidak bekerja 2= Bekerja	Ordinal

	kebutuhan sehari-hari				
Paritas	Jumlah anak yang dilahirkan perkeluarga	Kuisiner data demografi	Mengisi kuisiner	1= Tidak Memiliki Anak 2= Satu 3= Lebih Dari Satu	Ordinal
Usia menstruasi pertama	Usia pertama kali mengalami menstruasi biasanya terjadi pada usia 10-15 tahun	Kuisiner data demografi	Mengisi kuisiner	1 = kanak-kanak (5-11 th) 2 = remaja awal (12-16 th) 3 = remaja akhir (17-25 th) (Depkes RI, 2009)	Ordinal
Variable Independen					
Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui tentang menopause	Kuisiner Pengetahuan	Kuisiner pengetahuan menopause	1 = kurang, jika responden memperoleh nilai <56% 2 = Cukup, jika responden memperoleh nilai 56-75% 3 = Baik, jika responden memperoleh nilai >76-100%	Ordinal
Variable Dependen					
Tingkat	Suatu	Kuisiner	Kuisiner	1 = Tidak/	Ordinal

Kecemasan	perasaan yang dialami oleh individu yang tidak diketahui sebabnya bisa didasari perasaan gelisah, tidak tentram dalam suatu ancaman dalam menghadapi menopause	Tingkat Kecemasan	STAI	<p>cemas ringan. Skor 20-37</p> <p>2 = cemas sedang. Skor 38-44</p> <p>3 = cemas tinggi. Skor ≥ 45</p>	
-----------	--	-------------------	------	--	--

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah tiga kuisisioner meliputi kuisisioner demografi, kuisisioner pengetahuan menopause, dan kuisisioner kecemasan STAI.

- a. Kuisisioner demografi ini terkait dengan karakteristik responden yang terdiri dari 6 pertanyaan yang meliputi: inisial nama, umur, pekerjaan, pendidikan, paritas, dan usia menstruasi pertama.
- b. Kuisisioner pengetahuan responden tentang menopause yang terdiri dari 23 pertanyaan, yang merupakan pertanyaan tertutup, merupakan pertanyaan yang sudah disediakan jawabannya sehingga memudahkan responden untuk mengetahui jawabannya (Arikunto, 2010). Pemberian nilai untuk pertanyaan favorable (*positive statement*) adalah jika jawaban benar nilai 1, dan jawaban salah nilai 0. Pertanyaan favorable terdiri dari nomor: 1, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23. Adapun untuk pertanyaan unfavorable (*negative statement*) terdiri dari nomor: 2,3,4,6,12,13,14. Skor dari pernyataan tentang pengetahuan berkisar antara 0-100% yang dibagi kedalam 3 kategori yaitu : kurang 0-55%, cukup 56-75%, baik 76-100% (Arikunto, 2010).

- c. Kuisisioner STAI state-trait anxiety inventory alat ukur STAI merupakan pengukuran *self-report* yang terdiri dari 20 item yang digunakan untuk mengukur dua konsep anxiety yang berbeda, yaitu *state anxiety* dan *trait anxiety*. State anxiety adalah suatu konsep yang melihat transisi dari kondisi emosional individu yang bersifat subjektif, yang didapat secara sadar mengenai perasaan tertekan dan ketakutan dan meningkatkan aktivitas sistem saraf secara otomatis. Sedangkan trait anxiety merujuk kepada perbedaan tingkat kestabilan individu terhadap munculnya kecemasan yang bersifat spontan (Decha & Putri, 2012).

G. Uji validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

- 1) Hasil nilai uji validitas kuisisioner pengetahuan menopause dari 25 pertanyaan yang sudah di uji valid oleh peneliti sebelumnya didapatkan hasil pertanyaan yang tidak valid sebanyak 7 pertanyaan. r table untuk 30 responden adalah $>0,36$, alfa Cronbach $>0,60$. Dari 7 pertanyaan yang tidak valid adalah nomor 11,13,18,21,dan 23 tetap ditambahkan dalam kuisisioner akan tetapi dari 5 pertanyaan itu dirubah lebih jelas dan singkat. Sedangkan untuk nomor 3 dan 8 dihilangkan.
- 2) Hasil uji validitas kuisisioner STAI adalah Koefisien konsistensi internal untuk skala berkisar antara 0.86 hingga 0.95. koefisien reabilitas berkisar antara 0.65-0.75 selama interval dua bulan. Koefisien uji ulang untuk ukuran ini dalam penelitian ini berkisar antara 0.69 hingga 0.89. bukti yang cukup membuktikan konstruk dan validitas bersamaan dan skala (*Lampiran 1. Surat Survey Pendahuluan*, n.d.).

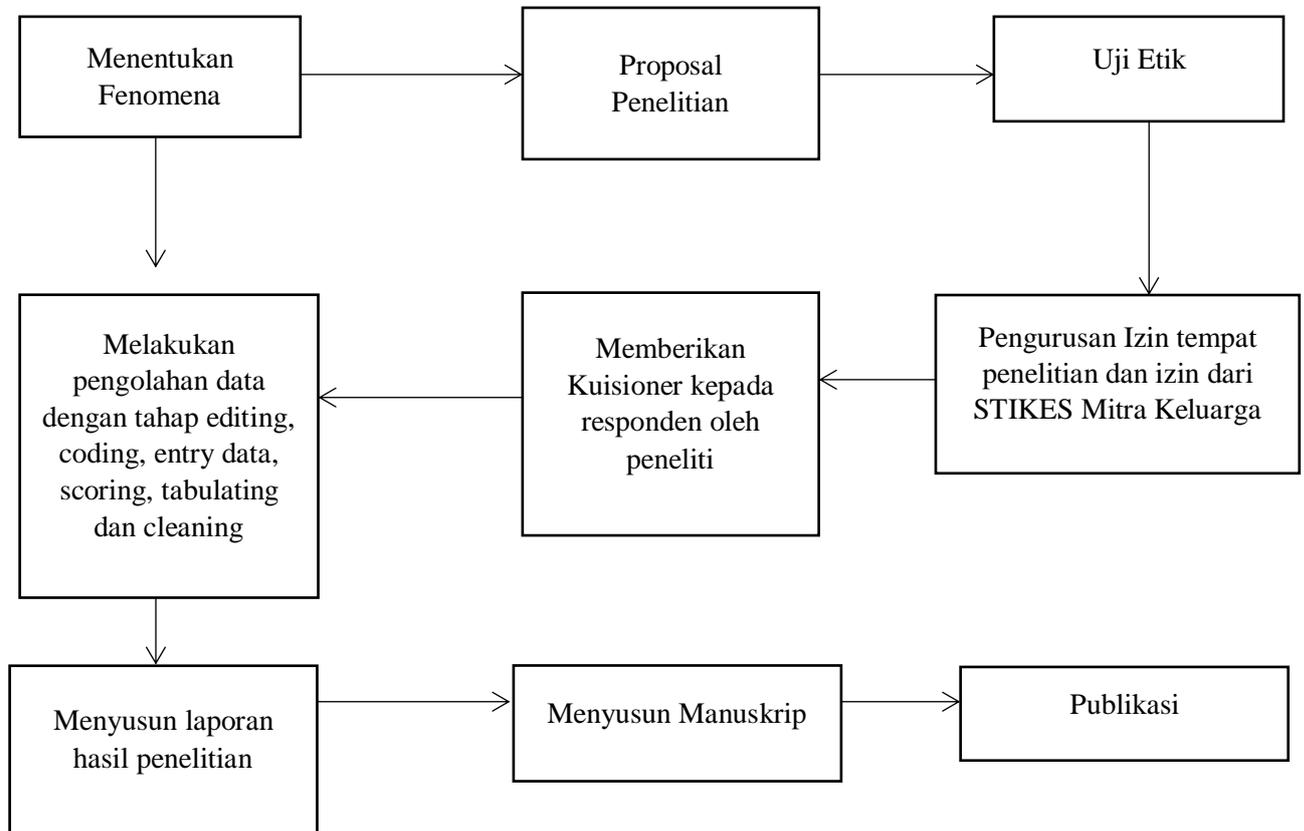
2. Uji Reliabilitas

- 1) Uji reliabilitas yang di gunakan pada kuisisioner tingkat pengetahuan menopause adalah Teknik *alpha Cronbach α* dalam uji reliabilitas r hasil adalah alpha. Hasil uji reliabilitas untuk kuisisioner ini didapatkan *alpha Cronbach α* 0,868.
- 2) Hasil uji reliabilitas kuisisioner STAI didapatkan koefisien reabilitas berkisar antara 0.65-0.75.

H. Alur Penelitian

Peneliti mengacu pada tahapan yang diuraikan dalam prosedur dibawah ini saat mengumpulkan data:

Tabel 4. 2 Tabel Alur Penelitian



I. Pengolahan Data

1. Pengolahan Data

a. *Editing*

Pengeditan adalah proses mendapatkan/mengumpulkan dan mengubah fakta sesuai dengan rencana awal sesuai kebutuhan. Proses *editing* juga dapat dilakukan setelah data terkumpul pada tahap pengumpulan data (Setiana, H. A & Nuraeni, 2018). Tahap awal yang akan dilakukan adalah mengedit kelengkapan data yang terkumpul saat melakukan penelitian di Kelurahan Jejalen Jaya. Dalam penelitian ini editing meminimalisir dengan membuat mode wajib diisi pada setiap pertanyaan,

b. *Coding*

Coding adalah kegiatan pengkodean data di mana kata-kata atau data yang terdiri dari berbagai kategori dikodekan ke dalam angka atau gambar (misalnya, Baik = 1, Cukup = 2, Kurang = 3). Memberikan kode ini perlu dilakukan jika pemrosesan data dan prosedur analisis data melibatkan penggunaan komputer atau perangkat lunak. Daftar kode dan artinya sering kali disertakan dalam buku kode ketika menyajikan kode untuk memudahkan dalam membedakan arti kode dari suatu variabel (Setiana, H. A & Nuraeni, 2018).

Pemberian kode karakteristik responden pada penelitian ini antara lain :

- a) Usia Wanita premenopause
 - Usia muda <45 tahun diberi kode 1
 - Usia paruh baya >45 tahun diberi kode 2
- b) Pendidikan
 - SD diberi kode 1
 - SMP diberi kode 2
 - SMA diberi kode 3
 - Perguruan Tinggi diberi kode 4
- c) Pekerjaan
 - Tidak bekerja diberi kode 1
 - Bekerja diberi kode 2
- d) Paritas
 - Tidak memiliki anak diberi kode 1
 - satu diberi kode 2
 - Lebih dari satu diberi kode 3
- e) Usia menstruasi pertama
 - Kanak-kanak 5-11 tahun diberi kode 1
 - Remaja awal 12-16 tahun diberi kode 2
 - Remaja akhir 17-25 diberi kode 3

Pemberian kode untuk variable independent sebagai berikut:

- a) Tingkat pengetahuan tentang menopause
 - Kurang <56% diberi kode 1
 - Cukup 56-75 diberi kode 2

Baik >76 diberi kode 3

Pemberian kode variable dependen yaitu :

a) Tingkat Kecemasan STAI

Tidak/ cemas ringan, skor 20-37 diberi kode 1

Cemas sedang, skor 38-44 diberi kode 2

Cemas tinggi, skor ≥ 45 diberi 3

c. *Scoring*

Scoring yaitu proses pemilahan atau pengelompokan data berdasarkan macam-macamnya (kategorisasi data), seperti wilayah sampel, waktu/tanggal, dan lain-lain (Setiana, H. A & Nuraeni, 2018).

d. *Entry Data*

Kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam tabel induk (manual) atau data base komputer dikenal dengan istilah *entry data* (Setiana, H. A & Nuraeni, 2018).

e. Tabulasi

Proses memasukkan data ke dalam tabel yang telah diberi kode sesuai dengan tuntutan analisis dikenal dengan istilah tabulasi. Untuk mempermudah proses analisis data, tabel-tabel yang dibuat harus dapat meringkas (Siregar, 2017).

f. *Cleaning*

Yang dimaksud *cleaning*, yakni pembersihan data yang dilakukan dengan cara memeriksa setiap variabel untuk menentukan valid atau tidaknya data dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi untuk setiap variabel penelitian (Setiana, H. A & Nuraeni, 2018).

2. Analisa Data

Analisa Data dilakukan dengan dua tahap yaitu:

a. Analisa Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini adalah usia responden, usia pertama menstruasi, pendidikan, pekerjaan, paritas, berapa persen tingkat pengetahuan baik, dan berapa persen tingkat pengetahuan kurang, serta berapa persen tingkat cemas tinggi dan berapa persen tingkat cemas ringan.

b. Analisa Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen, yang kemudian diverifikasi dengan menggunakan uji statistik, yaitu untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan wanita Premenopause dan tingkat kecemasan. Uji spearman rank digunakan apabila data tidak terdistribusi normal sehingga diperlukan analisis koefisien korelasi dari statistik nonparametrik. Fungsi uji spearman rank yaitu :

- a) Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan/korelasi antara dua variabel
- b) Mengetahui koefisien korelasi
- c) Mengetahui arah hubungan
- d) Besarnya kontribusi x terhadap y (dalam persen)
 - Koefisien korelasi adalah bilangan yang menyatakan kekuatan hubungan antara dua variabel atau lebih juga dapat menentukan arah dari dua variabel. Nilai korelasi (r) = $-1 \leq 0 \leq 1$.
 - Untuk kekuatan hubungan, nilai koefisien korelasi berada antara -1 dan 1 sedangkan untuk arah dinyatakan positif (+) dan negatif (-) yaitu apabila $r = -1$ maka korelasi negatif sempurna, artinya terjadi hubungan bertolak belakang antara x dan y, bila x naik y turun. Sedangkan apabila $r = 1$ maka korelasi positif sempurna, artinya terjadi hubungan searah, bila x naik y juga naik.

J. Etika Penelitian

Menurut Masturoh, I. & T, (2018) ada beberapa macam etika penelitian yang harus di pahami oleh seorang penlit, antara lain:

- a. *Informed consent* (lembar persetujuan setelah penjelasan)

Informed consent merupakan suatu proses dimana responden dengan sukarela menyatakan keikutsertaanya dalam penelitian setelah menerima penjelasan peneliti tentang alur penelitian yang akan diteliti. Setelah responden memahami intruksi yang sudah diberikan, persetujuan diberikan dengan mendokumentasikan nama responden, usia, no telpon dan alamat serta tanda tangan responden.
- b. *Respect for person* (Menghormati subjek)

Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan ketika menghormati orang, yaitu:

- 1) Peneliti harus waspada dan berhati-hati dalam mempertimbangkan potensi bahaya dan penyalahgunaan penelitian.
- 2) Subjek yang rentan memerlukan perlindungan terhadap bahaya penelitian

c. *Beneficence* (manfaat)

Harapan dari penelitian adalah untuk mencapai manfaat yang sebesar-besarnya dan mengurangi bahaya atau risiko bagi peserta penelitian. Oleh karena itu, keselamatan responden harus diperhitungkan selama penelitian.

d. *Justice* (keadilan)

Dalam situasi ini, keadilan berarti tidak membeda-bedakan responden. Peneliti berlaku adil terhadap semua respondenya.

BAB V
HASIL PENELITIAN

A. Analisis Univariat

Tabel 5. 1 Hasil Analisis Univariat

Karakteristik	frekuensi	Presentase %
Usia ibu		
Usia Muda <45 th	29	58%
Usia paruh baya \geq 45 th	21	42%
Total	50	100%
Usia pertama menstruasi		
Kanak-kanak 5-11 th	2	4%
Remaja awal 12-16 th	47	94%
Remaja akhir 17-25 th	1	2%
Total	50	100%
Pekerjaan ibu		
Tidak bekerja	46	92%
Bekerja	4	8%
Total	50	100%
Pendidikan ibu		
SD	7	14%
SMP	8	16%
SMA	26	52%
Perguruan Tinggi	9	18%
Total	50	100%
Paritas		
Tidak memiliki anak	2	4%
Satu	13	26%
Lebih dari satu	35	70%
Total	50	100%

Berdasarkan hasil analisis univariat pada tabel 5.1 tentang karakteristik responden didapatkan hasil usia responden yang berada dalam kategori usia dewasa muda sebanyak 29 orang (58%) dan kategori usia paruh waktu sebanyak 21 orang (42%) dari 50 responden. Dan selanjutnya usia pertama menstruasi didapatkan hasil sebanyak 2 orang (4%) mengalami menstruasi pertama dimasa kanak-kanak yaitu usia 5-11 tahun, sedangkan didapatkan hasil sebanyak 47 orang (94%) mengalami menstruasi di masa remaja awal yaitu usia 12-16 tahun, dan didapatkan hasil 1 orang (2%) mengalami menstruasi pertama pada masa remaja akhir yaitu usia 17-25 tahun. Selanjutnya dapat dilihat pada tabel pekerjaan ibu didapatkan hasil ibu premenopause yang tidak bekerja sebanyak 46 orang (92%) dan ibu premenopause yang bekerja sebanyak 4 orang (8%) dari 50 orang responden. Selanjutnya dapat dilihat pada tabel tentang pendidikan ibu didapatkan hasil sebanyak 7 orang (14%) berpendidikan SD, sebanyak 8 orang (16%) berpendidikan SMP, sebanyak 26 orang (52%) berpendidikan SMA dan sebanyak 9 orang (18%) pendidikan terakhir adalah perguruan tinggi. Selanjutnya dapat dilihat pada tabel paritas didapatkan hasil sebanyak 2 orang (4%) tidak memiliki anak, dan sebanyak 13 orang (26%) memiliki satu anak serta sebanyak 35 orang (70%) memiliki anak lebih dari satu.

Tabel 5. 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Menopause Di Kelurahan Jejalan Jaya Kabupaten Bekasi

Variabel	Frekuensi	Presentase %
Tingkat Pengetahuan Ibu		
Kurang	13	26%
Cukup	28	56%
Baik	9	18%
Total	50	100%

Berdasarkan tabel 5.2 tentang distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu tentang menopause di Kelurahan Jejalan Jaya kabupaten Bekasi didapatkan hasil bahwa ibu yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 13 orang (26%), ibu yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 28 orang (56%), dan ibu yang memiliki nilai pengetahuan baik sebanyak 9 orang (18%) dari total 50 responden ibu premenopause.

Tabel 5. 3 Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Ibu Premenopause Di Kelurahan Jejalan Jaya Kabupaten Bekasi

Variabel	Frekuensi	Presentase %
Tingkat Kecemasan Ibu		
Tidak/ Cemas Ringan	2	4%
Cemas Sedang	12	24%
Cemas Tinggi	36	72%
Total	50	100%

Berdasarkan tabel 5.3 tentang distribusi frekuensi tingkat kecemasan pada ibu premenopause di Kelurahan Jejalan Jaya kabupaten Bekasi didapatkan hasil bahwa ibu premenopause dengan tidak/cemas ringan sebanyak 2 orang (4%), ibu premenopause dengan tingkat kecemasan sedang sebanyak 12 orang (24%), dan ibu premenopause dengan kecemasan tinggi sebanyak 36 orang (72%) dari total responden 50 orang ibu premenopause.

B. Analisis Bivariat

1. Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Menopause Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Premenopause di Kelurahan Desa Jejalan Jaya

Tabel 5. 4 Analisis Korelasi Sparmen Rank Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Premenopause Di Kelurahan Jejalan Jaya

Variabel	r	P value
Tingkat Pengetahuan	0.293	0.039

Hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kecemasan pada ibu Premenopause menunjukkan hubungan yang signifikan ($r=0.293$) dan berpola positif, artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan tentang menopause maka semakin rendah tingkat kecemasan pada ibu premenopause. Hasil uji statistik

didapatkan ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kecemasan pada ibu Premenopause di Kelurahan Jejaen Jaya (p value=0.039).

$$R \text{ square} = 0.293 \times 0.293 \times 100\% = 8.5\%$$

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian yang telah dilakukan pada 50 responden ibu Premenopause dapat di lihat pada tabel 5.1 tentang karakteristik responden berdasarkan usia dapat diketahui bahwa mayoritas responden adalah ibu usia dewasa muda <45 tahun sebanyak 29 orang (58%). Hal ini menunjukkan bahwa dalam usia dewasa muda ibu Premenopause seharusnya memiliki kematangan dalam berpikir. Sehingga ibu Premenopause pada usia ini seharusnya memiliki hasil baik, tetapi yang terjadi pada hasil penelitian ini hasilnya cukup karena kebanyakan responden tidak tahu bahwa diri mereka sudah memasuki masa Premenopause dan menganggap dirinya belum termasuk dalam Premenopause sehingga tidak berusaha untuk mencari tahu informasi tentang menopause. Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya bahwa usia ibu Premenopause terbanyak berkisar pada usia dewasa muda sebanyak 28 orang (50%) dimana seharusnya memiliki kedewasaan dan kematangan emosi. Yang mana seharusnya ibu Premenopause pada usia ini memiliki pengetahuan baik akan tetapi hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan hasil pengetahuan cukup. Hal ini disebabkan ibu Premenopause tidak berusaha mencari informasi tentang menopause selain itu, informasi ini jarang di bahas sehingga mereka mempunyai pengetahuan cukup (Dinarsi & Rhomadona, 2022).

Jika dilihat pada tabel 5.1 tentang distribusi frekuensi usia pertama menstruasi dapat dilihat bahwa mayoritas usia menstruasi ibu Premenopause berada pada masa remaja awal yaitu usia 12-16 tahun sebanyak 47 orang (94%). Secara teori dapat diartikan semakin muda usia menstruasi maka semakin muda usia menopause. Hal ini di dukung oleh penelitian Puspaningtyas & Anggariani (2016) bahwa mayoritas usia menstruasi pertama ibu Premenopause berada pada usia remaja awal yaitu usia 12-16 tahun sebanyak 48 orang (48,9%). Hal ini di dukung oleh penelitian Ginting, (2019) bahwa rata-rata usia menstruasi pertama adalah masa remaja awal yaitu 12-16 tahun sebanyak 24 orang (63,2%).

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5.1 tentang distribusi frekuensi pekerjaan ibu premenopause didapatkan hasil sebanyak 46 orang (92%) tidak bekerja dan sebanyak 4 orang (8%) bekerja. Hal ini didukung oleh penelitian Subagya et al., (2017) yang

bermayoritaskan ibu Premenopause tidak bekerja sebanyak 48 orang (78,69%). Hal ini juga didukung oleh penelitian Tinggi et al., (2021) berdasarkan jenis pekerjaan responden didapatkan pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 15 orang (75%).

Berdasarkan hasil distribusi frekuensi Pendidikan ibu premenopause pada tabel 5.1 didapatkan hasil sebanyak 26 orang dengan tingkat pendidikan SMA/ sederajat (52%) dan sebanyak 9 orang (18%) dengan tingkat Pendidikan terakhir perguruan tinggi dan sebanyak 8 orang (16%) dengan Pendidikan terakhir SMP dan 7 orang (14%) dengan Pendidikan terakhir SD. Hal ini didukung oleh penelitian Saragih & Megawati, (2019) bahwa mayoritas pendidikan ibu Premenopause adalah SMA sebanyak 18 orang (60%). Hal ini juga didukung oleh penelitian Ceramah et al., (2020) bahwa mayoritas pendidikan ibu adalah SMA sebanyak 15 orang (50%). menunjukkan bahwa pengaruh tingkat pendidikan seseorang dalam memberikan respon terhadap suatu yang datang baik dari dalam maupun dari luar.

Pada tabel 5.1 tentang distribusi frekuensi paritas ibu Premenopause didapatkan hasil sebanyak 35 orang (70%) memiliki anak lebih dari satu dan sebanyak 13 orang (26%) memiliki satu anak dan sebanyak 2 orang (4%) tidak memiliki anak. Hal ini didukung oleh penelitian Fruitasari et al., (2022) Berdasarkan paritas atau jumlah anak, responden sebagian besar adalah ibu-ibu yang memiliki anak 2-4 orang yaitu sebanyak 76 orang (79,2%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang mengikuti penelitian ini mengikuti Program Keluarga Berencana (KB) yang dilaksanakan oleh Pemerintah Republik Indonesia tahun 2009 melalui UU No. 52. Hal ini juga di dukung oleh penelitian mutik (2022) Responden terbanyak berdasarkan jumlah anak lebih dari 1 dengan tidak cemas yaitu sebanyak 25 responden (51,1%) dan dengan kecemasan sebanyak 8 responden (16,2) dari jumlah total 49 responden.

Berdasarkan distribusi frekuensi tingkat pengetahuan tentang menopause pada tabel 5.2 didapatkan hasil mayoritas tingkat pengetahuan ibu premenopause berada dalam kategori cukup sebanyak 28 orang (56%) dari 50 responden dengan kategori kurang sebanyak 13 orang (26%) dan dengan kategori baik sebanyak 9 orang (18%). Hal ini didukung oleh penelitian Bong et al., (2019) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang menopause di Desa Holea Kecamatan Omesuri Kabupaten Lembata Provinsi Nusa Tenggara Timur Sebagian besar dikategorikan cukup yaitu sebanyak 26 orang (61,9%). Hal ini juga didukung oleh penelitian Mazida & Wijaya, (2022) Berdasarkan

penelitian yang telah dilakukan pada wanita premenopause dengan jumlah 201 responden, dimana didapatkan bahwa sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kategori cukup sebanyak 96 (48%).

Hasil yang didapat pada tabel 5.3 berdasarkan distribusi frekuensi tingkat kecemasan ibu premenopause menunjukkan mayoritas tingkat kecemasan ibu premenopause dalam kategori kecemasan tinggi sebanyak 36 orang (72%) dari 50 responden dengan kecemasan sedang sebanyak 12 orang (24%) dan untuk tidak ada kecemasan/ cemas ringan sebanyak 2 orang (4%). Hal ini didukung oleh penelitian Yazia & Hamdayani, (2020) menunjukkan bahwa lebih dari separoh yaitu 43 (71,1%) ibu Premenopause memiliki tingkat kecemasan tinggi dalam menghadapi masa menopause di RW 3 Kelurahan gurun laweh puskesmas nanggalo padang. Hal ini juga didukung oleh penelitian nurul cusna (2019) hasil penelitian diketahui bahwa Sebagian besar responden Wanita premenopause memiliki kecemasan tinggi yaitu sebanyak 15 orang (50%) dari 30 responden.

B. Analisa Bivariat

Premenopause adalah keadaan fisiologis wanita memasuki masa penuaan, yang diwujudkan dengan penurunan kadar hormon estrogen ovarium yang berperan penting dalam proses reproduksi. Premenopause biasanya terjadi pada wanita di atas usia 40 tahun. Wanita yang mengalami perimenopause akan mengalami gejala siklus menstruasi, perubahan psikis/psikologis, perubahan fisik, dan sekitar 40-80% wanita menopause mengeluhkan keluhan baik fisik maupun psikis (Mulya, R, A, Astuti, N, L, B, Karjono, Triandini, A, 2016).

Menurut asumsi peneliti, dari hasil penelitian dari data yang telah diperoleh dapat diketahui bahwa ibu premenopause memiliki pengetahuan yang cukup dalam rentang usia muda <45 sebanyak 29 responden (58%). Hal ini disebabkan semakin bertambah usia maka kemampuan dalam pola berpikir akan semakin berkurang. Dalam hal ini, terdapat kesesuaian antara teori dengan kenyataan, dimana usia mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu dalam mengetahui perubahan fisik menjelang menopause (Manalu, 2020).

Kecemasan yang terjadi pada wanita premenopause seringkali berkaitan dengan kecemasan terhadap suatu keadaan yang belum pernah dialami sebelumnya. Perubahan

fisik yang dialami wanita saat memasuki premenopause antara lain gejala seperti siklus menstruasi yang tidak teratur, hot flashes (rasa panas dari dada ke wajah), keringat malam, vagina kering, insomnia, kelelahan, gairah seks menurun, nyeri saat berhubungan seksual, dan inkontinensia urin. Untuk perubahan psikologis yaitu hilang ingatan, lekas marah, stress, cemas dan depresi (Mulya, R, A, Astuti, N, L, B, Karjono, Triandini, A, 2016).

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan ini dapat di ketahui bahwa tingkat kecemasan pada ibu premenopause mayoritas berada pada kategori kecemasan tinggi yaitu sebanyak 36 orang (72%) dari 50 responden. Hasil uji statistik yang telah dilakukan dengan menggunakan uji spearman rank dengan nilai $\alpha < 0,05$ didapatkan hasil adanya hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kecemasan pada ibu premenopause di Kelurahan Jejalan Jaya dengan p-value = 0.039.

Adapun penelitian yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara lain di kemukakan oleh penelitian Ni Putu Sri, (2019) Analisa data menggunakan uji spearman rank dengan nilai $\alpha < 0,05$. Hasil analisa statistik menunjukkan nilai p-value = 0.0001, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kecemasan menghadapi menopause pada ibu-ibu pembinaan kesejahteraan keluarga di Banjar Kaja Desa Buduk Kecamatan Mengwi Kabupaten Badung.

Peneliti lain yang mendukung adanya hubungan adalah Sari et al., (2021) Analisa data dilakukan menggunakan SPSS versi 15.0 dengan uji Chi-square. Hasil penelitian didapatkan lebih dari separuh responden (61.7 %) mempunyai pengetahuan rendah, lebih dari separuh responden (66 %) mengalami kecemasan sedang. Uji bivariat menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan dengan p-value 0.000. Dapat disimpulkan pengetahuan dapat mempengaruhi tingkat kecemasan ibu premenopause. Disarankan kepada pemerintahan Desa Jernih Jaya agar dapat berkerjasama dengan Puskesmas Pelompek untuk membagikan leaflet dan memberikan penyuluhan tentang menopause.

Adapun beberapa penelitian yang tidak selaras di dukung oleh penelitian Wibowo & Nadhilah, (2020) menunjukkan p-value yaitu sebesar 0,211 ($>0,05$) secara statistik menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang menopause dengan kecemasan pada wanita premenopause di Kelurahan kertasari

kecamatan ciamis kabupaten ciamis. Hal ini menunjukkan bahwa meski pengetahuan tentang menopause bagus tetapi kecemasan tetap dirasakan oleh wanita menjelang menopause. Dianggap perlu untuk melakukan intervensi yang tepat untuk mempersiapkan psikologis wanita premenopause.

Serta didukung oleh peneliti lain yaitu Ratnasari et al., (2018) penelitian ini menggunakan analisa data uji Chi Square. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas pengetahuan ibu baik dan cukup yang memiliki kecemasan sedang dan berat sebanyak 16 orang (59,3%), dan ibu dengan pengetahuan kurang yang memiliki kecemasan sedang dan berat sebanyak 13 orang (86,7). dan terdapat nilai $p(0,089)$, $p > 0,05$. Kesimpulannya tidak ada hubungan pengetahuan ibu dengan kecemasan menghadapi masa menopause.

C. Keterbatasan Penelitian

Pada saat penelitian berlangsung peneliti kurang memperhatikan waktu yang digunakan sehingga waktu peneliti terbatas karena beberapa responden mencurahkan semua keluhan yang berhubungan dengan pertanyaan yang ada di kuisioner peneliti.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Kelurahan Jejalan Jaya RW 16, dengan jumlah responden yaitu 50 ibu premenopause serta menggunakan *cross sectional* dengan hasil yaitu sebagai berikut:

Didapatkan hasil dari karakteristik responden meliputi usia dimana mayoritas ibu premenopausae berusia dewasa muda sebanyak 29 Orang, pada usia menarche mayoritas ibu premenopause berusia remaja awal sebanyak 47 orang, mayoritas pekerjaan ibu premenopause adalah tidak bekerja sebanyak 46 orang, mayoritas pendidikan terakhir ibu premenopause adalah SMA/ sederajat sebanyak 26 orang, mayoritas paritas ibu premenopause yaitu memiliki anak lebih dari satu sebanyak 35 orang, mayoritas tingkat pengetahuan ibu ibu tentang menopause yaitu cukup sebanyak 38 orang, serta mayoritas tingkat kecemasan ibu premenopause adalah kecemasan tinggi sebanyak 36 orang.

Hasil analisis antara hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kecemasan pada ibu premenopause menunjukkan hubungan yang signifikan ($r=0,293$) dan berpola positif, yang artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan tentang menopause maka semakin tinggi tingkat kecemasan pada ibu Premenopause di Kelurahan Jejalan jaya.

Dapat disimpulkan, ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang menopause dengan tingkat kecemasan pada ibu premneopause di Kelurahan Jejalan Jaya Kabupaten Bekasi dengan p value = 0,039.

B. Saran

1. Bagi masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi inovasi baru yang akan di jadikan sebagai penelitian lebih lanjut maupun intervensi di wilayah Kabupaten Bekasi.

2. Bagi institusi

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dalam proses pembelajaran mengenai hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kecemasan pada ibu premenopause di wilayah Kabupaten Bekasi

3. Bagi peneliti

Diharapkan pada penelitian selanjutnya dapat mengembangkan program dan isi materi tentang premenopause maupun menopause sehingga dapat dijangkau oleh masyarakat luas.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, R., & Fatmawati, T. Y. (2020). Pengetahuan dan Sikap Wanita Premenopause dalam Menghadapi Perubahan-Perubahan pada Masa Menopause. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(1), 104. <https://doi.org/10.36565/jab.v9i1.194>
- Ahmad, A. & Jaya, I. (2021). *BIOSTATISTIK Statistik dalam Penelitian Kesehatan*. Kencana.
- Andrews, G. (2014). Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Wanita. In G. Andrews (Ed.), *EGC* (2nd ed.). EGC.
- Blackburn dan Davidson. (2018). *Terapi Kognitif untuk Depresi & Kecemasan Suatu Petunjuk Suatu Petunjuk*. Elex Media Komputindo.
- Bong, M. T., Sri, M., & Susmini. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Menopause Dengan Tingkat Stress. *Nursing News*, 4(1), 112–122. <https://publikasi.unitri.ac.id/index.php/fikes/article/download/1485/1052>
- Brown, S. dan. (2018). *Menopause*. Erlangga.
- Candra, V., Simarmata, N. I. K. M. P., B. Purba, S. Chaerul, M., Hasibuan, A. S., Sisca., T., Karwanto., & Jamaludin, R. &. (2021). *Pengantar Metodologi Penelitian*. Yayasan Kita Menulis.
- Ceramah, M., Pengetahuan, M., & Guyansyah, A. (2020). *JUARA: Jurnal Wahana Abdimas Sejahtera MENINGKATKAN PENGETAHUAN KESEHATAN REPRODUKSI PADA MASA MENOPAUSE Counseling with Lecture Method to Improve of Health Knowledge Menopause Duration*. 130–136.
- Decha, M., & Putri, D. (2012). Intervention Group Cognitive Behavioral Therapy (Cbt) To Reduce Anxiety in Older People. *Tesis*, 159.
- Dinarsi, H., & Rhomadona, S. W. (2022). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Masa Klimakterium Di Kelurahan Gunung Anyar, Surabaya. *Jurnal Kebidanan*, 11(1), 11–15. <https://doi.org/10.47560/keb.v11i1.331>
- Elly Wahyuni.1, Mariatil, Lela Hartini, Dwie Yunita Baska, and M. T. M. N. (2022). *WITH ANXIETY IN PREMENOPAUSAL WOMEN AT PEKIK NYARING COMMUNITY HEALTH CENTRE CARE, CENTRAL BENGKULU RE-*.
- Fruitasari, M. K. F., Sari, A. P., Keperawatan, I., Kesehatan, F., Musi, U., & Burlian, K. H. (2022). *Kelurahan Sukajaya Kota Palembang Premenopause Women' S Fitness*

- Level in Sukajaya Kota Palembang. 10(2).*
- Ginting, A. K., Prastiwi, I., & Winarti, W. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Menopause Pada Ibu Di Desa Cilangkara Kecamatan Serang Baru Kabupaten Bekasi Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Bhakti Husada, 3(2), 2.*
- Ginting, D. (2019). *Excellent Midwifery Journal. 2(1), 71–77.*
- Hayat, A. (2017). Kecemasan dan Metode Pengendaliannya. *Khazanah: Jurnal Studi Islam Dan Humaniora, 12(1), 52–63.* <https://doi.org/10.18592/khazanah.v12i1.301>
- Hendrawan. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Nelayan tentang Kesehatan dan Keselamatan Kerja. *Jurnal Sainara, 5(1), 26–32.*
- Hidayah, N., & Alif, H. (2018). Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Terjadinya Insomnia Pada Wanita Premenopause Di Dusun Ngablak Desa Kedungrukem Kecamatan Benjeng Kabupaten Gresik. *Journal of Health Sciences, 9(1), 69–76.* <https://doi.org/10.33086/jhs.v9i1.187>
- KEMENKES. (2022). *Menopause.* www.kemkes.go.id. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/475/menopause
- Koeryaman, M. T., & Ermiami, E. (2018). Adaptasi gejala perimenopause dan pemenuhan kebutuhan seksual wanita usia 50-60 tahun. *Medisains, 16(1), 21.* <https://doi.org/10.30595/medisains.v16i1.2411>
- Kusmiran, D. (2019). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita.* Salemba Medika.
- Kusumawaty, I. Achmad, V. S. Ginting, D. S. Yunike. Liana, Y. Indriyani, D. Martiningsih, W. Solehudin. & Lalla, N. S. N. (2022). *Metode Penelitian Keperawatan.* PT Global Eksekutif Teknologi.
- Lampiran 1. Surat Survey Pendahuluan. (n.d.).*
- Lubis, Z. (2021). *Statistik Terapan Untuk Ilmu-Ilmu Sosil Dan Ekonomi (Andi (Ed.)).*
- Mahmudah, M., & Rosita, S. D. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Premenopause Dengan Kecemasan Menghadapi Menopause Di Desa Bangsri Karangpandan. *Jurnal Ilmiah Maternal, 6(1).* <https://doi.org/10.54877/maternal.v6i1.877>
- Manalu, H. L. L. (2020). Gambaran pengetahuan ibu menopause tentang perubahan fisik selama masa menopause. *Excellent Midwifery Journal, 3(1), 79–87.*
- Manuba. (2018). *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita Edisi 2 (Manuba (Ed.)).* EGC.
- Masturoh, I., & T, N. A. (n.d.). Metodologi Penelitian Kesehatan. In *Kementerian*

Kesehatan RI.

- Mazida, E., & Wijaya, C. (2022). Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Dan Kesiapan Menghadapi Masa Menopause Di Desa Bumi Pratama Mandira. *Al-Iqra Medical Journal: Jurnal Berkala Ilmiah Kedokteran*, 5(2), 121–127. <https://doi.org/10.26618/aimj.v5i2.8532>
- Mukarramah, A., Ichwansyah, F., Amin, G., & Aceh, U. M. (2022). Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Pada Masa Menopause Di Desa Krueng Meuriam Kecamatan Tangse Kabupaten Pidie. *Journal of Health and Medical Science*, 1(3), 272–279.
- Mulya, R, A, Astuti, N, L, B, Karjono, Triandini, A, H. (2016). Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Premenopause Di Desa Bonjeruk Wilayah Kerja Puskesmas Bonjeruk Lombok Tengah. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Normah, Rifai, B., Vambudi, S., & Maulana, R. (2022). Analisa Sentimen Perkembangan Vtuber Dengan Metode Support Vector Machine Berbasis SMOTE. *Jurnal Teknik Komputer AMIK BSI*, 8(2), 174–180. <https://doi.org/10.31294/jtk.v4i2>
- Notoatmodjo. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi* (Notoadmodjo (Ed.)). Rineka Cipta.
- Oktiani, C., Agushyibana, D. F., & Mawarni, A. (2017). Hubungan Faktor Demografi, Aktivitas Fisik, Riwayat Penyakit, dan Metode Kb Dengan Keluhan Perimenopause pada Pedagang Serabi Ambarawa, Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)*, 5(4), 8. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/download/18342/17418>
- Prasetia, I. (2022). *Metodologi Penelitian Pendekatan Teori dan Praktik*. Umsupress.
- Proverawati. (2010). *Menopause dan Sindrome Premenopause*. Nuha Medika.
- Puspaningtyas, M., & Anggariani, R. (2016). *HUBUNGAN USIA MENARCHE DENGAN TERJADINYA MENOPAUSE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUSUMA BANGSA KOTA PEKALONGAN TAHUN 2016*. 11, 98–106.
- Puspitasari, B. (2020a). Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Wanita Premenopause dalam Menghadapi Masa Menopause. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 115–119. <https://doi.org/10.35890/jkdh.v9i2.164>
- Puspitasari, B. (2020b). Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Wanita

- Premenopause dalam Menghadapi Masa Menopause. *Jurnal Kebidanan*, 9(2), 115–119.
- Ratnasari, D., Kebidanan, J., Kesehatan, P., Mataram, K., & Menopause, M. (2018). Jurnal Midwifery Update (MU) Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kecemasan Menghadapi Masa Menopause di Dusun Kebun Indah Wilayah Kerja Mother's Knowledge Relationship Blemisiesh in the Face of Menopause at the Beautiful GardenHalmet Working Area Pe. *Midwofery Update*, 8511, 122–128.
- Reproduksi, P. R. (2012). *Ilmu dan budaya / 6041*. 6041–6058.
- Saragih, S., & Megawati, V. (2019). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Syndrom Menopause terhadap Tingkat Pengetahuan Ibu Pre Menopause di Puskesmas Kentara Tahun 2017*. 704–710.
- Sari, D. R. I. S., Marlinda, R., & Rahayuningrum, D. C. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan ibu premenopause dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi menopause. *Seminar Nasional Syedza Sainatika*, 1(1), 191–197.
- Septiani, M., & 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. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v5i2.478>
- Setiana, H. A & Nuraeni, R. (2018). *Riset Keperawatan*. Lovrinz Publishing. <https://doi.org/10.35451/jkk.v3i2.493>
- Siregar, S. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif: Dilengkapi dengan Perbandingan Perhitungan Manual & SPSS*. Kencana. <https://doi.org/10.29100/jp2m.v2i2.209>
- Sitoyo, S dan Sodik, M. A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Literasi Media Publishing.
- Subagya, A. N., Artanty, W., Hapsari, E. D., Program, M., Magister, S., Kedokteran, F., Mada, U. G., Farmako, J., Utara, S., Departemen, D., Anak, K., Kedokteran, F., Mada, U. G., Farmako, J., & Utara, S. (2017). *HUBUNGAN HARGA DIRI DENGAN KUALITAS HIDUP WANITA MENOPAUSE Menopause merupakan kejadian. September 2011*.
- Suharto, A., Nugroho, H. S. W., & Santoso, B. J. (2022). *Metode Penelitian dan Statistik Dasar Suatu Pendekatan Prktis*. Media Sains Indonesia.
- Sutejo. (2017). *Keperawatan Jiwa*. Pustaka Baru Press.

- Syam, D. M. (2016). Hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat dengan pengelolaan sampah di desa loli tasiburi kecamatan banawa kabupaten donggala. *HIGIENE: Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 2(1), 21–26.
- Tinggi, S., Kesehatan, I., Elisabeth, S., Bunga, J., No, T., & Selayang, M. (2021). *GAMBARAN PENGETAHUAN IBU PREMENOPAUSE TENTANG PERDARAHAN UTERUS ABNORMAL PADA MENOPAUSE DI KLINIK HELEN TARIGAN SIMPANG SELAYANG KOTA MEDAN TAHUN 2021*. 7(2), 1–11.
- Wahyuni, B. S., & Ruswanti, R. (2018). Pengetahuan tentang Menopause dengan Tingkat Kecemasan pada Wanita Premenopause di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 8(03), 472–478. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v8i03.131>
- Wibowo, D. A., & Nadhilah, S. (2020). Hubungan Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Kecemasan Pada Wanita Premenopause Di Kelurahan Kertasari Kecamatan Ciamis Kabupaten Ciamis. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 2(1). <https://doi.org/10.25157/jkg.v2i1.3736>
- Widyantari, N. P. S., Wijaya, I. P. A., & Susila, I. M. D. P. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Kecemasan Menghadapi Menopause Pada Ibu Pembinaan Kesejahteraan Keluarga. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 3(2), 56–59. <https://doi.org/10.36474/caring.v3i2.109>
- Yazia, V., & Hamdayani, D. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Ibu Premenopause dalam Menghadapi Masa Menopause. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Jiwa*, 2(2), 53–68. <https://jurnal.rs-amino.jatengprov.go.id/index.php/JIKJ/article/view/16>
- Yusuf, M. & Daris, L. (2019). *Analisis Data Penelitian Teori & Aplikasi dalam Bidang Perikanan*. PT Penerbit IPB Press.
- Zaitun, Rizkiyah, D., Nurmasiyah, Z. A. Q., & Muna, K. (2020). Penerapan dalam Menghadapi Menopause Pada Ibu Usia 40-45 Tahun di Kemukiman Unoe Kecamatan Glumpang Baro Kabupaten Pidie. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (Kesehatan)*, 2(1), 61–68.

LAMPIRAN

LEMBAR INFORMED CONSENT

(Lembar Persetujuan Responden)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Alamat :

Nomor Telepon :

Setelah mendapatkan penjelasan seperti tujuan dan manfaat penelitian yang akan dilakukan saya. Maka saya menyatakan **SETUJU** dan saya ikut berpartisipasi menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh:

Nama : Erika Dayanti

NIM : 201905027

Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Mitra Keluarga Bekasi

Dengan Judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Premenopause Di Kelurahan Jejalan Jaya Kabupaten Bekasi” persetujuan ini saya buat tanpa ada paksaan dari siapapun.

Bekasi, 2023

Responden

(.....)

**KUISIONER HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG
MENOPAUSE DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU
PREMENOPAUSE**

Petunjuk Umum Pengisian:

1. Menjawab pertanyaan yang tersedia dengan memberikan tanda checklist (√) di dalam kotak yang telah disediakan.
2. Bacalah petunjuk pengisian dan pertanyaan sebelum menjawab.
3. Semua pertanyaan diisi dengan satu jawaban

A. Kuesioner Data Demografi

1. Inisial Nama :
2. Umur :
3. Pekerjaan :
4. Pendidikan :
 - Tidak sekolah
 - SD/ MI
 - SLTP/SMP/MTS
 - SLTA/SMA/MAN
 - Perguruan tinggi
5. Jumlah anak:
 - Tidak memiliki anak
 - Satu
 - Lebih dari Satu
6. Usia menstruasi pertama:tahun

B. Kuisioner 1 Pengetahuan Menopause

Petunjuk pengisian

Pilihlah salah satu jawaban “B (Benar) atau “S(Salah)” dengan memberikan tanda checklist (√), apabila ibu merasa pertanyaan tersebut sesuai dengan pengetahuan ibu.

No.	PERTANYAAN	BENAR	SALAH
1.	Seorang perempuan yang tidak lagi mendapatkan menstruasi selama 1 tahun disebut menopause		
2.	Menopause merupakan proses penyakit		
3.	Menopause merupakan suatu proses yang berlangsung sementara		
4.	Perempuan usia 50 tahun yang masih menstruasi setiap bulan dapat dikatakan sudah menopause		
5.	Saat berhubungan intim, perempuan menopause cenderung akan merasakan sakit		
6.	Perempuan usia menopause tidak beresiko mengalami kerapuhan tulang (osteoporosis)		
7.	Kebiasaan merokok dapat mempengaruhi usia terjadinya menopause		
8.	Pengeluaran keringat yang berlebihan di malam hari yang menyebabkan susah tidur merupakan keluhan menopause		
9.	Perempuan menopause akan mengalami rasa panas pada daerah dada, leher, dan wajah		
10.	Perempuan yang sudah menopause tidak dapat hamil kembali		
11.	Saat menopause kulit perempuan akan menjadi kendur karna kadar lemak bawah kulit berkurang		
12.	Kanker payudara hanya terjadi pada perempuan yang menopause		
13.	Perempuan menopause sering merasa kehilangan perhatian suami dan keluarga		
14.	Ibu dan anak perempuannya cenderung mengalami menopause pada usia yang sama		
15.	Perempuan menopause mengalami penurunan kesehatan fungsi hormone sehingga akan menghadapi penurunan kesehatan		

16.	Menopause menyebabkan mudah tersinggung dan marah		
17.	Cemas dapat timbul akibat perubahan fisik dan hormon yang terjadi saat menopause		
18.	Mengonsumsi buah-buahan dan sayur-sayuran, terutama yang mengandung vitamin C dapat mengurangi keluhan menopause		
19.	Perempuan menopause sering mengalami tidak mampu menahan buang air kecil terutama saat batuk dan tertawa		
20.	Mengonsumsi produk kedelai serta produk olahannya seperti tahu atau tempe dapat mengurangi keluhan saat menopause		
21.	Membatasi Mengonsumsi kafein dan alkohol merupakan tindakan yang tepat dilakukan saat menopause		
22.	Terapi penggantian hormon pada perempuan menopause merupakan salah satu cara mengurangi keluhan menopause		
23.	Olahraga yang teratur membantu mengatasi keluhan menopause		
Total			

C. Kuisisioner Pengukuran Tingkat Kecemasan State-Trait Anxiety Inventory (STAI)

Petunjuk pengisian :

Bacalah masing-masing kalimat di bawah ini dan berikan tanda **ceklis** (✓) pada respon yang tepat yang menunjukkan apa yang anda **rasakan sekarang Pada saat ini**. Tidak ada jawaban benar atau salah. Jangan berpikir terlalu lama dalam menjawab setiap pernyataan tapi berikan jawaban yang paling menggambarkan perasaan anda saat ini.

No.	Pernyataan	Tidak sama sekali	Agak	Cukup	Sangat
1.	Saya merasa tenang				
2.	Saya merasa aman				
3.	Saya tegang				
4.	Saya merasa tertekan				
5.	Saya merasa tentram				
6.	Saya merasa kesal atau marah				
7.	Saya sekarang khawatir dengan kemungkinan ketidak beruntungan				
8.	Saya merasa lega				
9.	Saya merasa takut				
10.	Saya merasa nyaman				
11.	Saya merasakan kepercayaan diri				
12.	Saya merasa gugup				
13.	Saya merasa gelisah				
14.	Saya merasa bimbang				
15.	Saya merasa santai				
16.	Saya merasakan kepuasan				
17.	Saya khawatir				
18.	Saya merasa bingung				
19.	Saya merasa mantap/yakin				
20.	Saya merasa senang				
Total					

Responden

(.....)

Uji Normalitas Data

Descriptives

		Tk_Pengetahuan	Statistic	Std. Error		
Tk_Kecemasan_STAI	Kurang	Mean	1.69	.237		
		95% Confidence Interval for	Lower Bound	1.18		
		Mean	Upper Bound	2.21		
		5% Trimmed Mean		1.66		
		Median		1.00		
		Variance		.731		
		Std. Deviation		.855		
		Minimum		1		
		Maximum		3		
		Range		2		
		Interquartile Range		2		
		Skewness		.705	.616	
		Kurtosis		-1.240	1.191	
		Cukup	Cukup	Mean	2.46	.141
				95% Confidence Interval for	Lower Bound	2.18
Mean	Upper Bound			2.75		
5% Trimmed Mean				2.52		
Median				3.00		
Variance				.554		
Std. Deviation				.744		
Minimum				1		
Maximum				3		
Range				2		
Interquartile Range				1		
Skewness				-1.029	.441	
Kurtosis				-.335	.858	
Baik	Baik			Mean	2.33	.289
				95% Confidence Interval for	Lower Bound	1.67
		Mean	Upper Bound	3.00		
		5% Trimmed Mean		2.37		
		Median		3.00		
		Variance		.750		
		Std. Deviation		.866		
		Minimum		1		
		Maximum		3		

Range	2	
Interquartile Range	2	
Skewness	-.825	.717
Kurtosis	-1.079	1.400

Tests of Normality

	Tk_Pengetahuan	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Tk_Kecemasan_STAI	Kurang	.329	13	.000	.744	13	.002
	Cukup	.371	28	.000	.700	28	.000
	Baik	.335	9	.004	.748	9	.005

a. Lilliefors Significance Correction

Karakteristik Responden

		Statistics				
		usia_resp	usia_pertama_ menstruasi	pekerjaan	pendidikan	paritas
N	Valid	50	50	50	50	50
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		1.42	1.98	1.08	2.74	2.66
Std. Error of Mean		.071	.035	.039	.130	.079
Median		1.00	2.00	1.00	3.00	3.00
Mode		1	2	1	3	3
Std. Deviation		.499	.247	.274	.922	.557
Variance		.249	.061	.075	.849	.311
Range		1	2	1	3	2
Minimum		1	1	1	1	1
Maximum		2	3	2	4	3
Sum		71	99	54	137	133
Percentiles	25	1.00	2.00	1.00	2.00	2.00
	50	1.00	2.00	1.00	3.00	3.00
	75	2.00	2.00	1.00	3.00	3.00

usia_resp

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	usia muda <45 th	29	58.0	58.0	58.0
	usia paruh baya >45 th	21	42.0	42.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

usia_pertama_menstruasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kanak-kanak 5-11 th	2	4.0	4.0	4.0
	remaja awal 12-16 th	47	94.0	94.0	98.0
	remaja akhir 17-25 th	1	2.0	2.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak bekerja	46	92.0	92.0	92.0
	bekerja	4	8.0	8.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	7	14.0	14.0	14.0
	SMP	8	16.0	16.0	30.0
	SMA	26	52.0	52.0	82.0
	Perguruan Tinggi	9	18.0	18.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

		paritas			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	tidak memiliki anak	2	4.0	4.0	4.0
	satu	13	26.0	26.0	30.0
	lebih dari satu	35	70.0	70.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Analisis Bivariat Spearman rank

Correlations

			Tk_Pengetahuan n	Tk_Kecemasan _STAI
Spearman's rho	Tk_Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	.293*
		Sig. (2-tailed)	.	.039
		N	50	50
	Tk_Kecemasan_STAI	Correlation Coefficient	.293*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.039	.
		N	50	50

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

DOKUMENTASI RESPONDEN



DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Erika Dayanti
Tempat, tanggal lahir : Indramayu, 09 N0vember 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status : Belum menikah
Alamat : Perum. Green de Jalen Jl. Bougenville 2 Blok B8 No7,
Tambun Utara, Kabupaten Bekasi, Jawa Barat
No. Telp/Hp : 081280284212
Email : erikadayanti09@gmail.com

PENDIDIKAN FORMAL

Tahun 2019 – sekarang : STIKes Mitra Keluarga
Tahun 2016 – 2018 : Pondok Pesantren Modern Al-Ikhlash Putri
Tahun 2013 – 2015 : Pondok Pesantren Modern Al-Ikhlash Putri
Tahun 2006 – 2012 : SDN Amis III

PLAGIARISME

03 Agustus 2023 - Skripsi Erika

ORIGINALITY REPORT

15%

SIMILARITY INDEX

16%

INTERNET SOURCES

8%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.itekes-bali.ac.id Internet Source	3%
2	www.scribd.com Internet Source	3%
3	lontar.ui.ac.id Internet Source	1%
4	jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id Internet Source	1%
5	slidetodoc.com Internet Source	1%
6	www.jurnal.syedzasaintika.ac.id Internet Source	1%
7	repository.unjaya.ac.id Internet Source	1%
8	ejournal.binausadabali.ac.id Internet Source	1%
9	repository.uinjkt.ac.id Internet Source	1%