

**PENGARUH PENGETAHUAN TERHADAP KECEMASAN
WANITA PRE MENOPAUSE DI DESA KALASEY DUA
KECAMATAN MANDOLANG KABUPATEN MINAHASA**

SKRIPSI

RENITHA LISTIANA PUMADADA

10061049



PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO

2014

**PENGARUH PENGETAHUAN TERHADAP KECEMASAN
WANITA PRE MENOPAUSE DI DESA KALASEY DUA
KECAMATAN MANDOLANG KABUPATEN MINAHASA**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan pada
Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado

RENITHA LISTIANA PUMADADA

10061049



PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO

2014



**UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE
MANADO-INDONESIA**

Nama	: Renitha Listiana Pumadada
NIM	: 10061049
Fakultas	: Keperawatan
Program Studi	: Ilmu Keperawatan
Judul Skripsi	: Pengaruh Pengetahuan terhadap Kecemasan Wanita Pre Menopause di Desa Kalasey Dua, Kecamatan Mandolang, Kabupaten Minahasa
Pembimbing	: I. Rumondang Panjaitan, S.Kp., M.Kep II. Dr. Ir. Charles R. Ngangi, MS

Menyetujui,

Manado, 24 Juli 2014

Pembimbing I,

Pembimbing II,

Rumondang Panjaitan, S.Kp., M.Kep

Dr. Ir. Charles R. Ngangi, MS

Mengetahui,

Dekan

Ketua Program Studi

M. Cosolatrix da Silva, S.kep.,Ns, MSN

Sesillia G. Sumual, BSN

LEMBAR PENGESAHAN**SKRIPSI****PENGARUH PENGETAHUAN TERHADAP KECEMASAN WANITA
PRE MENOPAUSE DI DESA KALASEY DUA, KECAMATAN
MANDOLANG, KABUPATEN MINAHASA**

Yang disusun dan diajukan oleh:

RENITHA LISTIANA PUMADADA

10061049

Telah dipertahankan di Depan Panitia Ujian Skripsi

Pada tanggal 24 Juli 2014

Dan Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat

TIM PENGUJI

1. **Annastasia S. Lamonge, S.Kep., Ns, MAN** (.....)
2. **Rumondang Panjaitan S.Kp., M.Kep** (.....)
3. **Dr.Ir. Charles R. Ngangi, MS** (.....)

Mengetahui,

Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Katolik De La Salle Manado

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Katolik
De La Salle Manado

M. Consolatrix da Silva, S.Kep.,Ns, MSN

Sesilliea G. Sumual, BSN

ABSTAK

Renitha Listiana Pumadada. 10061049. **Pengaruh Pengetahuan terhadap Kecemasan Wanita Pre Menopause di Desa Kalasey Dua, Kecamatan Mandolang, Kabupaten Minahasa.** Dengan Pembimbing I: Rumondang Panjaitan dan Pembimbing II: Charles Ngangi.

Masa menopause sering menjadi momok bagi sebagian besar wanita. Jumlah wanita usia pre menopause di desa Kalasey Dua, Kecamatan Mandolang terbilang cukup besar. Jumlahnya mencapai 101 orang dari 821 wanita yang ada. Sedangkan pengetahuan wanita sangat kurang akan menopause yang menyebabkan timbul kecemasan.

Tujuan dari penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pengetahuan terhadap kecemasan wanita pre menopause di desa Kalasey Dua.

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pengambilan sampel dengan cara *purposive sampling* dan sebanyak 42 orang wanita dijadikan sebagai responden. Instrument yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan dan HARS (*Hamilton Anxiety Rate Scale*). Pengujian statistic dari penelitian menggunakan uji regresi sederhana untuk melihat pengaruh pengetahuan terhadap kecemasan.

Penelitian membuktikan pengetahuan berpengaruh signifikan terhadap kecemasan wanita pre menopause di desa Kalasey Dua, dengan tingkat signifikansi 0.000. Dan sebesar 53,8% pengetahuan berpengaruh terhadap kecemasan pada wanita yang ada di desa Kalasey Dua.

dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan pengetahuan terhadap kecemasan pada wanita pre menopause di desa Kalasey Dua.

Dari hasil penelitian, sebaiknya wanita pre menopause yang ada di desa Kalasey Dua harus meningkatkan pengetahuan mereka akan masa pre menopause untuk mencegah terjadinya kecemasan.

Kata Kunci : pengetahuan, kecemasan, wanita pre menopause

Kepustakaan : 15 Buku, 1 Tesis, 1 Skripsi, 6 internet

ABSTRACT

Renitha Listiana Pumadada.10061049. The Influence of Knowledge to Pre Menopause Woman's Anxiety at KalaseyDua Village, of Mandolang Subdistrict, of Minahasa Regency. With Guide I: Rumondang Panjaitan. Guide II: Charles Ngangi.

Menopause period often become a spook for a big part of woman. Totally pre menopause woman's at Kalasey Dua Village is big enough. The totally achieve 101 soul of 821 woman at Kalasey Dua village. The knowledge of pre menopause so less and than this is become an anxiety.

The purpose of this study is to know the influence of knowledge to pre menopause woman's anxiety at Kalasey Dua village.

The type of this research is analytic descriptive and used cross sectional method. Sample of this study taking with purposive sampling, with sample total 42 woman as respondent. The instruments using questioner about knowledge and HARS (Hamilton Anxiety Rate Scale).Statistic test by used simple linear regression, to see the influence of knowledge to anxiety. .

The result of this research proves that knowledge is significant influential to pre menopause woman anxiety at Kalasey Dua village, with significant 0.000 and 53.8% knowledge influential to anxiety at Kalasey Dua Village.

According to research there is significant influence from knowledge to pre menopause woman's anxiety at Kalasey Dua village.

Woman in pre menopause age at Kalasey Dua village should increase the knowledge about pre menopause syndrome to prevent the anxiety disorder.

Key words : knowledge, anxiety, pre menopause woman's

Literature : 15 books, 1 thesis, 1 minithesis, 6 internet

RIWAYAT HIDUP



Nama : Renitha Listiana Pumadada
 NIM : 10061049
 Tempat, Tanggal Lahir : KalaseyDua, 19 Juni 1992
 Fakultas : Keperawatan
 Program Studi : Ilmu Keperawatan
 TahunMasuk : 2010
 Nama Orang Tua
 Ayah : Frans Xaverius Pumadada
 Ibu : Herodia Magdalena Tempoh
 Anak Ke : II
 Nama Saudara : Friska Pumadada Amd. Ak
 Pendidikan
 1. Tahun 1999-2004 : SD Inpres Kalasey Dua
 2. Tahun 2004-2007 : SMP N. 8 Manado
 3. Tahun 2007-2010 : SMA N. 1 Manado

Motto : Tuhan itu baik: Ia adalah tempat pengungsian pada waktu kesusahan; Ia mengenal orang-orang yang berlindung Kepada-Nya

Nahum 1:7

Kata Pengantar

Segala Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yesus Kristus karena atas berkat dan kasih-Nya, penulis dapat menyelesaikan Skripsi, dengan judul: “Pengaruh Pengetahuan terhadap Kecemasan Wanita Pre Menopause di desa Kalasey Dua Kecamatan Mandolang, Kabupaten Minahasa. Adapun penyusunan skripsi ini sangat penting karena merupakan salah syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan di fakultas Keperawatan, Universitas Katolik De La Salle Manado.

Dalam penyusunan skripsi ini ada begitu banyak tantangan yang harus dihadapi namun berkat dukungan dari berbagai pihak, baik informasi, bimbingan, petunjuk penjelasan maupun semangat, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Di atas semuanya, penyelesaian skripsi ini hanya karena kasih sayang Tuhan Yesus yang menyertai dan selalu memberi kekuatan. Dan pada kesempatan ini, penulis hendak menyampaikan ucapan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada:

1. Revi R.H.M. Tanod, SS, SE, MA, Pr. Rektor Universitas Katolik De La Salle Manado
2. M. Consolatrix Da Silva S.Kep.,Ns, MSN, Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Katolik De La Salle Manado
3. Rumondang Panjaitan S.Kp., M.Kep dosen pembimbing I, yang selalu setia memberikan arahan, masukan, bimbingan dan doa selama proses penyelesaian skripsi.
4. Dr. Ir. Charles Ngangi, MS dosen pembimbing II, yang juga selalu memberi bimbingan, arahan dan motivasi dalam penyusunan skripsi.
5. Sesilliea G. Sumual, BSN Ketua Program Studi Fakultas Keperawatan UNIKA De La Salle Manado
6. Anastasia Lamonge S.Kep.,Ns. MAN dosen penguji yang dengan baik hati memberikan saran dan bantuan dalam sidang skripsi maupun revisi kami.
7. Wahyuny Langelo BSN, M.Kes, Lily Suprpto, SS dan seluruh dosen yang selalu memotivasi dan memberikan dukungan.

8. Marten Tamamekeng, Hukum Tua Desa Kalasey Dua, yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian
9. Mike Makaliwuge Tahulending SE, Penatua wanita kaum ibu jemaat Philia yang bersedia memberikan izin untuk memberi data dan dukungan dalam pelaksanaan penelitian
10. Seluruh WKI yang bersedia memberi diri dan waktu untuk menjadi responden
11. Ucapan terima kasih dan penghargaan yang tak terhingga disampaikan untuk Mama dan Papa tercinta yang selama ini memberikan cinta dan kasih sayang, motivasi, perhatian, saran, doa, semangat dan segala kebaikan yang tak terkatakan dan boleh menjadi panutan sehingga penulis boleh mencapai semua ini. Untuk Kakakku terkasih yang tak henti-hentinya memberikan semangat dan selalu berbagi pengalaman.
12. Sahabat-sahabat terbaikku Charly, Stephanie, Edis, Ingkan, Vitha, Vica, Dei, Elya, yang selalu memberi energi positive, selalu bersama dalam suka dan duka, dan saling mendukung sebagai satu kelompok.
13. Kepada sahabat yang selalu menjadi yang terbaik Tesa, Edis, Pinkan yang selalu menjaga persahabatan dan kedekatan selama 4 tahun.
14. Kepada teman-teman terdekat iponk, ria, sisko, dile, gie, refly, patty yang selalu berbagi semangat dan motivasi selama ini
15. Kepada teman-teman sekelompok skripsi yang berjuang bersama dan saling memberi semangat
16. Kepada teman-teman seperjuangan angkatan 2010 terima kasih untuk kebersamaan dan perjuangan kita selama empat tahun ini.
17. Kepada semua pihak lain yang telah memberikan bantuan dalam berbagai hal bagi penulis dalam penyelesaian skripsi ini.

Penulis memahami, bahwa dalam penulisan skripsi ini ada banyak kekurangan dan keterbatasan baik dalam penulisan, konsep dan materi. Oleh karenanya penulis mengharapkan saran yang membangun guna kebaikan kelengkapan penulisan selanjutnya.

Akhir kata, semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan di masa yang akan datang. Semoga Tuhan Yesus selalu memberikan berkat dan kasih-Nya yang tak terbatas bagi kita semua.

Manado, 10 Juli 2014

Penulis

DAFTAR ISI

Cover	i
Judul skripsi	ii
Lembar Persetujuan	iii
Lembar Pengesahan	iv
Abstrak	v
<i>Abstract</i>	vi
Riwayat Hidup	vii
Kata Pengantar	viii
Daftar Isi	xi
Daftar Tabel	xiii
Daftar Gambar	xiv
Daftar Lampiran	xv
BAB I Pendahuluan	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
BAB II Tinjauan Pustaka	
2.1 Pengetahuan	5
2.2.1 Pengertian	5
2.2.2 Tingkat pengetahuan	5
2.2.3 Kategori pengetahuan	7
2.2.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan	7
2.2.5 Cara memperoleh pengetahuan	8
2.2 Kecemasan	10
2.3.1 Pengertian	10
2.3.2 Jenis-jenis kecemasan	11
2.3.3 Klasifikasi tingkat kecemasan	11
2.3.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan	12
2.3.5 <i>Hamilton Anxiety Rate Scale (HARS)</i>	13
2.3 Pre Menopause	15
2.4.1 Pengertian	15
2.4.2 Proses pre menopause	16
2.4.3 Tanda-tanda pre menopause	17
2.4.4 Gejala-gejala pre menopause	18
2.4.5 Kesiapan dalam menghadapi menopause	20
2.4.6 Faktor-Faktor yang mempengaruhi gejala Pre Menopause	21
2.4 Kecemasan dalam menghadapi pre menopause	22
2.5 Penelitian terkait	23
BAB III Kerangka Teori, Kerangka konsep, Hipotesis dan Definisi operasional	
3.1 Kerangka teori	24
3.2 Kerangka Konsep	24

3.3	Hipotesis.....	25
3.4	Definisi Operasional.....	25
BAB IV Metodologi Penelitian.....		26
4.1	Lokasi dan waktu Penelitian.....	26
4.2	Desain penelitian.....	26
4.3	Populasi dan sampel.....	26
4.4	Instrumen penelitian.....	27
4.5	Pengujian instrument.....	28
4.6	Etika penelitian.....	29
4.7	Prosedur penelitian.....	30
4.8	Pengolahan data.....	30
4.9	Analisis data.....	31
BAB V Hasil Penelitian.....		32
5.1	Gambaran umum tempat penelitian.....	32
5.2	Karakteristik responden.....	32
5.3	Pengaruh Pengetahuan terhadap Kecemasan.....	36
BAB VI Pembahasan.....		39
BAB VII Kesimpulan dan Saran.....		44
7.1	Kesimpulan.....	44
7.2	Saran.....	44
DAFTAR PUSTAKA.....		46
LAMPIRAN-LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

NO	TEKS	HALAMAN
1.	Dafinisi operasional.....	25
2.	Umur.....	32
3.	Pendidikan.....	33
4.	Pekerjaan.....	34
5.	Pengetahuan.....	34
6.	Kecemasan.....	35
7.	Data statistic deskriptif.....	36
8.	<i>Model summary</i>	36
9.	Pengaruh pengetahuan terhadap Kecemasan.....	37
10.	<i>Cross tabulation</i> pengetahuan terhadap kecemasan.....	38

DAFTAR GAMBAR

NO	TEKS	HALAMAN
1.	KerangkaTeori.....	24
2.	KerangkaKonsep.....	24

DAFTAR LAMPIRAN

NO	TEKS	HALAMAN
1.	Surat Permohonan Skripsi.....	47
2.	Kartu Bimbingan.....	48
3.	Lembar konsultasi.....	50
4.	Surat Pernyataan.....	52
5.	Kuesioner Pengetahuan.....	53
6.	Kuesioner Kecemasan HARS.....	55
7.	Lembar persetujuan menjadi responden.....	58
8.	Surat Permohonan Penelitian.....	59
9.	Surat Pernyataan telah melakukan penelitian.....	60
10.	Master tabel.....	61
11.	Lembar Hasil tabulasi data.....	65
12.	<i>Plan of action</i>	68
13.	Lembar uji validitas.....	69

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan Data Badan Pusat Statistik, di Indonesia jumlah penduduk di usia 40-45 tahun mencapai 8.510.000 jiwa, sedangkan di Sulawesi mencapai 573.654 jiwa (Badan Pusat Statistik, 2011). Diperkirakan tahun 2020 jumlah penduduk Indonesia akan mencapai 262,6 juta jiwa dengan jumlah perempuan yang hidup dalam usia menopause adalah sekitar 30,3 juta jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2005). Sementara usia harapan hidup wanita Indonesia mencapai usia 68 tahun (Pangkahila, 2007). Seiring dengan peningkatan usia, banyak terjadi proses perkembangan dan pertumbuhan pada manusia. Namun pada suatu saat perkembangan dan pertumbuhan itu akan berhenti pada suatu tahap, sehingga mengakibatkan terjadi banyak perubahan pada fungsi tubuh manusia. Pada wanita fase ini disebut dengan menopause. Menopause bukanlah sebuah penyakit, namun fase dari kehidupan normal wanita. Dalam perjalanan hidupnya, wanita yang mencapai usia 45 tahun mengalami penuaan indung telur sehingga tidak sanggup memenuhi hormone estrogen yang mengakibatkan perubahan tubuh, keluhan psikologis dan keluhan fisik (Ayu C.M. 2009).

Sebelum menghadapi masa menopause biasanya didahului dengan fase pre menopause, yaitu fase peralihan dari masa subur menuju masa tidak adanya pembuahan (Proverawati, 2010).

Sindrom pre menopause dialami oleh banyak wanita hampir di seluruh dunia, sekitar 70-80% wanita Eropa, 60% di Amerika, 57% di Malaysia, 18% di Cina dan 10% di Jepang dan Indonesia (Proverawati, 2010).

Pada masa pre Menopause, akan banyak terjadi perubahan baik itu perubahan fisik maupun perubahan psikologis. Perubahan-perubahan yang terjadi saat menjelang masa menopause ini sangat berpengaruh terhadap fungsi wanita sebagai seorang istri.

Kondisi ini menyebabkan wanita yang akan menghadapi masa menopause mengalami kecemasan. Hal ini didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Istiana (2000) tentang perubahan psikologis yang dialami wanita pada masa menopause. Dari hasil analisis terbukti bahwa wanita yang memasuki masa menopause akan mengalami tekanan psikologis seperti cemas, khawatir, takut, lekas marah dan lain-lain.

Salah satu penyebab dari kecemasan pada wanita pre menopause adalah pengetahuan yang kurang akan gejala pre menopause yang dapat berakibat pada sulitnya wanita menjalani masa menopause. Kesulitan ini akan mengganggu proses kehidupan wanita yang bisa saja berdampak pada stress bahkan kehidupan rumah tangga (Proverawati, 2010).

Berdasarkan wawancara sebelumnya di desa tempat penelitian, seorang ibu pernah dibawa ke rumah sakit akibat gejala pre menopause yang tidak diketahuinya. Dan dari 5 orang ibu yang diwawancarai mengaku tidak tahu gejala-gejala dan perubahan yang dapat terjadi di usia pre menopause.

Desa Kalasey Dua sendiri terdiri dari 821 orang wanita dengan 101 wanita usia 40-45 tahun. Sebelumnya belum pernah dilakukan penelitian kepada ibu berusia menopause. Oleh karena itu, peneliti tertarik mengadakan penelitian di desa Kalasey dua, Kecamatan Mandolang, Kabupaten Minahasa.

Pendidikan kesehatan kepada masyarakat bisa menjadi langkah awal kita menolong masyarakat merubah persepsi dan membantu meningkatkan derajat kesehatan mereka. Dalam hal ini pendidikan kesehatan merupakan tindakan penting, untuk meningkatkan pengetahuan wanita pre menopause di desa Kalasey Dua sehingga kecemasan dapat diatasi wanita dalam masa pre menopause dan menghadapi masa menopause.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dapat dirumuskan masalah penelitian ini sebagai berikut: “ Apakah ada pengaruh pengetahuan terhadap kecemasan wanita pre menopause di desa Kalasey Dua, Kecamatan Mandolang, Kabupaten Minahasa”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pengetahuan terhadap kecemasan, wanita pre menopause di Desa Kalasey Dua, Kecamatan Mandolang, Kabupaten Minahasa.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui pengetahuan wanita tentang pre menopause di desa Kalasey Dua, Kecamatan Mandolang, Kabupaten Minahasa.

1.3.2.2 Mengetahui kecemasan wanita akan pre menopause di desa Kalasey Dua, Kecamatan Mandolang, Kabupaten Minahasa.

1.3.2.3 pengaruh pengetahuan terhadap kecemasan wanita pre menopause di Desa Kalasey Dua, Kecamatan Mandolang, Kabupaten Minahasa.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Peneliti

Mengembangkan diri sebagai calon perawat untuk menghadapi masalah kesehatan di masyarakat, melatih berpikir secara objektif dan melatih menulis secara ilmiah.

1.4.2 Responden

Sebagai pengetahuan untuk mempersiapkan diri menghadapi masa pre menopause dan mengatasi kecemasan akibat perubahan fisik dan psikologis

1.4.3 Tenaga Kesehatan

Sebagai masukan untuk mengatasi masalah kesehatan bagi wanita pre menopause yang kurang mendapatkan informasi dan membantu wanita menghadapi kecemasan. sehingga masalah di masa menopause dapat teratasi.

1.4.4 Institusi Pendidikan

Sebagai salah satu literatur dan masukan untuk meningkatkan pendidikan kesehatan bagi wanita pre menopause yang akan menghadapi masa menopause

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan

2.1.1 Pengertian

Pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensoris khususnya mata dan telinga terhadap objek tertentu (Sunaryo, 2004). Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan hal (Depdiknas, 2003). Pengetahuan diperoleh dari informasi baik secara lisan ataupun tertulis dari pengalaman seseorang. Pengetahuan diperoleh dari fakta atau kenyataan dengan mendengar radio, melihat televisi, dan sebagainya. Serta dapat diperoleh dari pengalaman berdasarkan pemikiran kritis.

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan indra peraba. Akan tetapi sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Novita, 2011).

2.1.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

2.1.2.1 Tahu (*Know*)

Tahu berarti mengingat suatu materi yang telah dipelajari atau rangsangan yang telah diterima sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Oleh sebab itu “Tahu” merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain: menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya

2.1.2.2 Memahami (*Comprehension*)

Memahami berarti kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap obyek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap obyek yang dipelajari.

2.1.2.3 Aplikasi (*Application*)

Aplikasi berarti kemampuan menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya).

2.1.2.4 Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan menjabarkan materi atau objek ke dalam bagian – bagian yang lebih kecil, tetapi masih dalam satu struktur organisasi dan ada kaitannya satu sama lain.

Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan atau mengelompokkan.

2.1.2.5 Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru atau kemampuan menyusun formulasi baru dari formulasi yang ada.

Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang sudah ada, misalnya : dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkas, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

2.1.2.6 Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek (Maulana, 2009).

2.1.3 Kategori Pengetahuan

Secara garis besar pengetahuan digolongkan menjadi 3 kategori umum, yaitu:

- 2.1.3.1 Pengetahuan tentang yang baik dan yang buruk, yang disebut dengan etika/agama.
- 2.1.3.2 Pengetahuan tentang yang indah dan yang jelek, yang disebut estetika/seni.
- 2.1.3.3 Pengetahuan tentang yang benar dan yang salah, yang disebut logika. Masing-masing indera menangkap ilmu.

2.1.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Mubarak, dkk (2007), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang adalah:

2.1.4.1 Pendidikan

Pendidikan adalah bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

2.1.4.2 Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

2.1.4.3 Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan terhadap aspek fisik dan psikologis (mental). Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam

berfikir dan bekerja. Seseorang yang mempunyai usia lebih tua cenderung mempunyai pengetahuan lebih banyak.

2.1.4.4 Minat

Minat sebagai suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

2.1.4.5 Pengalaman

Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman kurang baik seseorang akan berusaha melupakannya, tetapi jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologis akan timbul kesan yang sangat mendalam dan membekas dalam emosi kejiwaannya, dan akhirnya dapat pula membentuk sikap positif dalam kehidupannya.

2.1.4.6 Kebudayaan lingkungan sekitar

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar area. Kebudayaan dimana kita hidup dan dibesarkan mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan sikap kita.

2.1.4.7 Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan baru.

2.1.5 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Gulo (2007), ada beberapa cara yang digunakan oleh manusia untuk memperoleh pengetahuan, antara lain:

2.1.5.1 Metode keteguhan (*tenacity*)

Dengan metode ini orang menerima suatu kebenaran karena merasa yakin akan kebenarannya. Unsur keyakinan berperan dalam metode ini. Karena kebenaran merupakan suatu pernyataan tanpa keraguan.

2.1.5.2 Metode kekuasaan (*otoritas*)

Sesuatu diterima sebagai kebenaran karena sumbernya mempunyai kekuasaan atau *otoritas*. Selain itu sumber tersebut mempunyai keahlian atau kewenangan di bidangnya. Sumber pengetahuan itu dapat berasal dari pemimpin, tokoh masyarakat, tokoh agama, pemegang pemerintahan, dan sebagainya.

2.1.5.3 Metode intuisi (*apriori*)

Sesuatu diterima sebagai kebenaran semata-mata berdasarkan intuisi atau perasaan.

2.1.5.4 Metode tradisi

Seseorang menerima suatu kebenaran dari tradisi yang berlaku di lingkungannya. Dalam kehidupan manusia banyak sekali kebiasaan atau tradisi yang digunakan oleh orang tanpa mencari kebenarannya. Hal ini terjadi karena sudah diwarisi secara turun-temurun.

2.1.5.5 Metode coba salah (*trial and error*)

Cara memperoleh pengetahuan ini melalui pengalaman pribadi langsung. Sesuatu yang dianggap benar diperoleh sebagai hasil dari serangkaian percobaan yang tidak sistematis. Mula-mula dicoba, hasilnya salah, dicoba lagi, salah lagi, dicoba lagi sampai akhirnya menemukan pemecahan masalah atau jawaban yang benar.

2.1.5.6 Metode *metafisik*

Suatu pengetahuan yang dianggap benar diperoleh secara *metafisik*. Pengetahuan yang diperoleh dari ajaran agama, kepercayaan, dan mistik termasuk dalam golongan ini.

2.1.5.7 Metode ilmiah

Metode ini dilakukan melalui proses deduksi dan induksi. Permasalahan ditemukan dalam dunia *empiris*, dan jawabannya dicari di dalam dunia *empiris* melalui proses deduksi dan induksi yang dilakukan secara sistematis

2.2 Kecemasan

2.2.1 Pengertian

Cemas merupakan suatu sikap alamiah yang dialami oleh setiap manusia sebagai bentuk respon dalam menghadapi ancaman. Namun ketika perasaan cemas itu menjadi berkepanjangan (maladaptif), maka perasaan itu berubah menjadi gangguan cemas atau *anxiety disorders*. Kartono (2003) juga mendefinisikan *anxiety* adalah kekhawatiran yang kurang jelas atau tidak berdasar. Kecemasan merupakan bentuk perasaan yang tidak menetap yang diliputi oleh semacam ketakutan pada hal-hal yang tidak pasti.

Menurut Freud kecemasan dapat didefinisikan sebagai suatu keadaan tegang, suatu dorongan atau *drive* seperti halnya rasa lapar atau dorongan seks yang ada diakibatkan oleh faktor eksternal kemudian dapat memotivasi seseorang untuk melakukan sesuatu (Hall and Lindzey dalam Istiana, 2000). Pengaruh kecemasan terhadap tercapainya kedewasaan merupakan masalah penting dalam perkembangan kepribadian. Kecemasan merupakan kekuatan besar dalam menggerakkan tingkah laku. Baik tingkah laku normal maupun tingkah laku menyimpang, yang terganggu, kedua-duanya merupakan pernyataan, penampilan, penjelmaan, dan pertahanan terhadap kecemasan itu (singgih 2012).

Stuart dan Laria (2005) menyatakan bahwa kecemasan adalah perasaan yang tidak menyenangkan, tidak enak, khawatir dan gelisah. Perasaan tidak menyenangkan itu dapat berupa sumber-sumber yang berasal dari luar maupun dari dalam. Sumber dari luar dapat berupa terpapar infeksi, virus, bakteri, polusi, gangguan keamanan, masalah tempat tinggal, pakaian dan kecelakaan. Sumber kecemasan dari dalam dapat berupa gangguan fisiologis seperti jantung, sistem imun, temperatur, regulasi, dan perubahan fisiologis lainnya.

Berdasarkan pengertian-pengertian tersebut, kecemasan dapat didefinisikan sebagai perasaan yang tidak menyenangkan disebabkan ketakutan dan kekhawatiran yang tidak dapat ditangani.

2.2.2 Jenis-jenis Kecemasan

Freud dalam Istiana (2000) menyebutkan bahwa kecemasan dapat dibedakan dalam tiga kategori, yaitu:

- 2.2.2.1 Kecemasan realitas, adalah ketakutan terhadap bahaya-bahaya nyata dari luar, dan taraf kecemasan sesuai dengan derajat ancaman yang ada.
- 2.2.2.2 Kecemasan neurotis, adalah kecemasan terhadap tidak terkendalinya naluri yang menyebabkan seseorang melakukan tindakan yang bisa mendatangkan hukuman baginya. Sumber kecemasan ini berada didalam diri dan dasarnya kecemasan ini berlandaskan kenyataan, sebab hukum yang ditakutkan oleh ego berasal dari dunia luar individu.
- 2.2.2.3 Kecemasan moral, adalah ketakutan terhadap hati nurani sendiri. Kecemasan ini juga mempunyai dasar realitas. Orang yang hati nuraninya berkembang dengan baik cenderung merasa berdosa bila melakukan sesuatu yang berlawanan dengan kode etik moral yang dimilikinya.

2.2.3 Klasifikasi tingkat kecemasan

Empat level tingkat kecemasan antara lain adalah:

- 2.2.3.1 Kecemasan Ringan (Mild Anxiety)
Merupakan kecemasan yang terjadi akibat kejadian sehari-hari selama hidup. Pada level ini, seseorang akan merasa waspada dan pandangan perseptual orang tersebut meningkat. Seseorang itu lebih peka dalam hal melihat, mendengar dan merasakan. Level kecemasan ini dapat memotivasi diri untuk belajar dan membuat seseorang menjadi dewasa dan kreatif.
- 2.2.3.2 Kecemasan Sedang (Moderate Anxiety)
Pada level ini seseorang hanya fokus pada urusan yang akan dilakukan dengan segera termasuk mempersempit pandangan perseptual sehingga apa yang dilihat, didengan dan dirasakan

menjadi lebih sempit. Pada level ini seseorang akan lebih fokus pada sumber kecemasan yang dihadapi dan mulai membuat perencanaan tetapi dia masih dapat melakukan hal lain jika menginginkan untuk melakukan hal lain tersebut.

2.2.3.3 Kecemasan Berat (Severe Anxiety)

Dimulai dengan pengurangan signifikan pada pandangan konseptual. Seseorang akan menjadi focus pada sumber kecemasan yang dia rasakan dan tidak berpikir lagi tentang hal lain. Semua perilaku yang muncul kemudian bertujuan untuk mengurangi kecemasan.

2.2.3.4 Panik

Panik ditandai dengan perasaan ketakutan dan terror luar biasa karena mengalami kehilangan kendali terhadap dirinya. Orang yang mengalami panic tidak mampu melakukan sesuatu meskipun diberikan pengarahan. (Stuart dan Laraia,2005).

2.2.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Menurut (Stuart dan Laraia, 2005) beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan:

2.2.4.1 Usia dan tingkat perkembangan

Semakin tua usia seseorang atau semakin tinggi tingkat perkembangan seseorang maka semakin banyak pengalaman hidup yang dimilikinya. Pengalaman hidup itu dapat mengurangi kecemasan.

2.2.4.2 Jenis kelamin

Kecemasan dapat dipengaruhi oleh asam lemak bebas dalam tubuh. Pria mempunyai asam lemak bebas lebih banyak dibandingkan wanita sehingga pria beresiko mengalami kecemasan lebih tinggi daripada wanita.

2.2.4.3 Pendidikan

Seseorang yang berpendidikan tinggi akan menggunakan koping lebih baik sehingga memiliki tingkat kecemasan lebih rendah dibandingkan dengan yang berpendidikan rendah.

2.2.4.4 Sistem pendukung

Sistem pendukung merupakan kesatuan antara individu, keluarga, lingkungan dan masyarakat sekitar yang memberikan pengaruh pada individu dalam melakukan sesuatu. Sistem pendukung tersebut akan mempengaruhi mekanisme koping individu sehingga mampu memberikan gambaran kecemasan yang berbeda.

Menurut Kartono (2003), timbulnya kecemasan disebabkan oleh beberapa hal, yaitu, Ketakutan yang terus-menerus, disebabkan oleh kesusahan-kesusahan dan kegagalan yang bertubi-tubi. Dorongan-dorongan seksual yang tidak mendapat kepuasan dan terhambat sehingga menimbulkan konflik batin, Kecenderungan-kecenderungan kesadaran diri yang terhalang, Represi terhadap masalah-masalah emosional, tapi tidak bisa berlangsung secara sempurna (*incomplete*).

Menurut Henderson dan Gillespie (dalam Istiana, 2000) cemas disebabkan karena banyak situasi menekan yang menghambat dan menyebabkan konflik jiwa. Diantara situasi yang menekan itu antara lain: keadaan ekonomi, gagal dalam kehidupan keluarga, gagal dalam pekerjaan.

2.2.5 *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS)

Hamilton Anxiety Rating Scale merupakan salah satu skala yang dikembangkan untuk mengukur tingkat keparahan kecemasan (Mc Dowell, 2006). Kecemasan dapat diukur dengan pengukuran tingkat kecemasan menurut alat ukur kecemasan yang disebut *HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)*. Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya *symptom* pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala HARS terdapat 14 *syptoms* yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan. Setiap item yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor antara 0 (*Nol*

Present) sampai dengan 4 (*severe*). Skala HARS pertama kali digunakan pada tahun 1959, yang diperkenalkan oleh Max Hamilton dan sekarang telah menjadi standar dalam pengukuran kecemasan terutama pada penelitian *trial clinic*. Skala HARS telah dibuktikan memiliki validitas dan reliabilitas cukup tinggi untuk melakukan pengukuran kecemasan pada penelitian *trial clinic* yaitu 0,93 dan 0,97. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengukuran kecemasan dengan menggunakan skala HARS akan diperoleh hasil yang valid dan reliable. Skala *HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)* yang dikutip Nursalam (2003) penilaian kecemasan terdiri dan 14 item, meliputi:

- 2.2.5.1 Perasaan Cemas firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
- 2.2.5.2 Ketegangan merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah terganggu dan lesu.
- 2.2.5.3 Ketakutan: takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila tinggal sendiri dan takut pada binatang besar.
- 2.2.5.4 Gangguan tidur: sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas dan mimpi buruk.
- 2.2.5.5 Gangguan kecerdasan: penurunan daya ingat, mudah lupa dan sulit sedih, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari.
- 2.2.5.6 Gejala *somatik*: nyeri pada otot-otot dan kaku, gertakan gigi, suara tidak stabil dan kedutan otot.
- 2.2.5.7 Gejala *sensorik*: perasaan ditusuk-tusuk, penglihatan kabur, muka merah dan pucat serta merasa lemah.
- 2.2.5.8 Gejala *kardiovaskuler*: takikardi, nyeri di dada, denyut nadi mengeras dan detak jantung hilang sekejap.
- 2.2.5.9 Gejala pernapasan: rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas panjang dan merasa napas pendek.
- 2.2.5.10 Gejala *gastrointestinal*: sulit menelan, obstipasi, berat badan menurun, mual dan muntah, nyeri lambung sebelum dan sesudah makan, perasaan panas di perut.

2.2.5.11 Gejala *urogenital*: sering kencing, tidak dapat menahan kencing, aminorea, ereksi lemah atau impotensi.

2.2.5.12 Gejala vegetatif: mulut kering, mudah berkeringat, muka merah, bulu roma berdiri, pusing atau sakit kepala.

2.2.5.13 Perilaku sewaktu wawancara: gelisah, jari-jari gemetar, mengkerutkan dahi atau kening, muka tegang, tonus otot meningkat dan napas pendek dan cepat.

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori:

0 = tidak ada gejala sama sekali

1 = Satu dari gejala yang ada

2 = Sedang/ separuh dari gejala yang ada

3 = berat/lebih dari $\frac{1}{2}$ gejala yang ada

4 = sangat berat semua gejala ada

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor dan item 1-14 dengan hasil:

Skor kurang dari 6 = 1 (tidak ada kecemasan.)

Skor 6 – 14 = 2 (kecemasan ringan.)

Skur 15 – 27 = 3 (kecemasan sedang.)

Skor lebih dari 27 = 4 (kecemasan berat.)

2.3 Pre Menopause

2.3.1 Pengertian

Pre menopause adalah sebagai permulaan transisi *Klimakterium* yang dimulai beberapa (2-5) tahun sebelum menopause (Proverawati, 2010).

Pre menopause adalah masa sebelum berlangsungnya perimenopause, yaitu sejak fungsi reproduksinya mulai menurun sampai timbulnya keluhan atau tanda-tanda menopause (Kasdu, 2004)

Pre menopause adalah masa sekitar usia 40 tahun dengan dimulainya siklus haid yang tidak teratur, memanjang, sedikit atau banyak, yang kadang-kadang disertai nyeri (Baziad, 2003)

Dari pengertian-pengertian tersebut dapat disimpulkan bahwa, masa Pre menopause adalah masa dimulainya masa peralihan dalam siklus kehidupan wanita dari masa subur ke masa menopause disertai dengan gejala-gejala yang dikenal dengan syndrome pre menopause.

2.3.2 Proses Pre Menopause

Ketika wanita dalam usia 40-an tidak adanya pembuahan (anovulasi) menjadi lebih nyata. Pre menopause terjadi karena semakin tuanya ovarium sehingga fungsinya dalam memproduksi estrogen menjadi menurun. Penelitian-penelitian terbaru pada wanita bila menjalani transisi menopause menunjukkan bahwa kadar estrogen tidak mulai mengalami penurunan yang besar sampai kira-kira satu tahun sebelum menopause.

Dalam penelitian ovarium manusia, percepatan kehilangan mulai terjadi ketika seluruh jumlah folikel-folikel mencapai kira-kira 25.000, suatu jumlah yang dicapai wanita pada wanita normal usia 37-38 tahun. Jumlah folikel pada ovarium pada waktu lahir ± 750.000 buah. Kehilangan ini berkaitan dengan peningkatan FSH yang tidak kentara tetapi nyata dengan penurunan inhibin. siklus ovarium yang terdiri atas pertumbuhan folikel, ovulasi dan pembentukan korpus luteum lambat laun berhenti.

Saat usia pre menopause, hormone estrogen yang menurun dapat menyebabkan sindrom pre menopause. Pada masa ini, terjadi ketidak teratur siklus menstruasi. Kadang, haid/menstruasi menjadi lebih sedikit atau siklusnya menjadi lebih panjang, lebih pendek atau tidak beraturan sama sekali. Kadang-kadang disertai dengan nyeri haid.

Dalam proses pre menopause terjadi penurunan fungsi indung telur (ovarium) dalam menghasilkan sel telur dan hormon-hormon reproduksi. Akibatnya, terjadi penurunan fungsi beberapa organ tertentu yang dapat terjadi dengan cepat.

Setelah terjadi penurunan fungsi ovarium, saat hormon progesterone sudah sangat berkurang, sementara masih ada sedikit hormon estrogen seringkali menyebabkan ketidakseimbangan hormonal. Hal ini akan

berakibat terjadinya perdarahan haid yang tidak sesuai siklus haid sebelumnya.

Pada masa pre menopause ini, dapat terjadi keluhan klimakterik berupa gangguan vasomotor.

2.3.3 Tanda-tanda Pre Menopause

Memasuki usia 40 tahun, wanita harus diperhadapkan dengan babak baru dalam hidupnya. Karena pada usia tersebut, wanita akan menghadapi masa pre menopause yaitu masa sebelum berlangsungnya masa perimenopause, dimana fungsi reproduksinya mulai menurun sampai muncul keluhan atau tanda-tanda menopause. Tanda-tanda dari pre menopause adalah terjadinya perubahan baik perubahan fisik maupun perubahan psikis.

Beberapa perubahan fisik yang biasanya muncul pada wanita pre menopause adalah:

2.3.3.1 Menstruasi menjadi tidak lancar dan tidak teratur

2.3.3.2 Haid yang keluar banyak sekali, ataupun sangat sedikit

2.3.3.3 Muncul gangguan vasomotoris

2.3.3.4 Merasa pusing disertai sakit kepala

2.3.3.5 Berkeringat

2.3.3.6 Kerapuhan tulang

Semua keluhan ini disebut sebagai fenomena klimakteris, akibat dari timbulnya modifikasi atau perubahan fungsi kelenjar-kelenjar.

Perubahan psikis yang muncul berupa kemurungan, mudah tersinggung, cepat marah, mudah curiga, dipiliputi banyak kecemasan, insomnia karena sangat bingung dan gelisah.

2.3.4 Gejala-gejala Pre Menopause

Menurut Kuncoro, ketika terjadi pre menopause akan menimbulkan gejala-gejala yang berbeda pada tiap orang.

Menurut Proverawati (2010), gejala pre menopause adalah sebagai berikut:

- 2.3.4.1 Gangguan vasomotor
- 2.3.4.2 *Hot Flush* (perasaan panas dari dada hingga wajah), wajah dan leher menjadi berkeringat. Kulit menjadi kemerahan muncul di dada dan lengan terasa panas (*hot flushes*) terjadi beberapa bulan atau beberapa tahun sebelum dan sesudah berhentinya menstruasi. Perasaan panas terjadi akibat peningkatan aliran darah dalam pembuluh darah wajah, leher, dada dan punggung. *Hot Flush* dialami sekitar 75% wanita pre menopause sampai menopause terjadi. *Hot Flush* berlangsung 30 detik sampai 5 menit. Etiologi rasa panas masih belum diketahui dengan pasti, namun mungkin disebabkan oleh labilnya pusat termoregulator tubuh di hipotalamus yang diinduksi oleh penurunan kadar estrogen dan progesterone.
- 2.3.4.3 *Night sweat* (Keringat di malam hari)
Keringat dingin dan gemeteran juga dapat terjadi selama 30 detik sampai 5 menit.
- 2.3.4.4 *Dryness vaginal* (kekeringan pada vagina)
Area genital yang kering disebabkan karena leher rahim sedikit sekali mengeluarkan lendir, dan karena adanya perubahan kadar estrogen. Infeksi vaginal dapat menjadi lebih umum
- 2.3.4.5 Penurunan daya ingat dan mudah tersinggung
Penurunan kadar estrogen berpengaruh terhadap neurotransmitter yang ada di otak. Neurotransmitter yang terdapat di otak antara lain: dopamine, serotonin dan endorfin. Dopamine berfungsi untuk mempengaruhi emosi, sistem kekebalan tubuh, dan seksual. Serotonin berfungsi untuk mempengaruhi suasana hati dan aktivitas istirahat. Sedangkan endorfin menjalankan fungsi yang berhubungan dengan ingatan dan perasaan seperti rasa nyeri, sakit.

2.3.4.6 Insomnia (susah tidur)

Beberapa wanita mengalami kesulitan saat tidur, mereka tidak dapat tidur dengan mudah atau bangun terlalu dini.

Susah tidur disebabkan pula karena *Hot Flushes* dan keringat banyak di malam hari. Selain itu, kesulitan tidur dapat disebabkan karena rendahnya kadar serotonin pada masa pre menopause.

2.3.4.7 Gejala akibat kelainan metabolic

Meliputi kelainan metabolisme lemak di hati. Penurunan kadar estrogen menyebabkan meningkatnya kadar kolesterol LDL dan menurunnya kadar kolesterol HDL.

2.3.4.8 Depresi (rasa cemas)

Depresi ataupun stress sering terjadi pada wanita yang berada pada masa pre menopause. Hal ini terkait dengan penurunan hormon estrogen yang menyebabkan turunnya neurotransmitter di dalam otak, dan mempengaruhi suasana hati.

2.3.4.9 Fatigue (mudah lelah)

Rasa lelah sering kali muncul ketika menjelang masa menopause karena terjadi perubahan hormonal pada wanita yaitu terutama hormon estrogen.

2.3.4.10 Penurunan libido

Faktor-faktor yang berkaitan dengan penurunan libido pada wanita usia pertengahan begitu kompleks, termasuk depresi, gangguan tidur dan keringat malam hari. Keringat malam dapat mengganggu tidur dan kekurangan tidur mengurangi energy untuk aktivitas lain termasuk aktivitas seks. Beberapa wanita mengalami penurunan gairah seks ketika menjelang pre menopause. Hal tersebut terjadi karena perubahan pada vagina, seperti kekeringan yang membuat area genitalia sakit dan perubahan hormonal dapat pula menurunkan gairah seks.

2.3.4.11 *Drypareunia* (rasa sakit ketika berhubungan seksual)

Hal ini terjadi karena vagian menjadi pendek menyempit, hilang elastisitas, epitelnya tipis dan mudah trauma karena kurang lubrikasi.

2.3.4.12 Inkontinensia urin (beser)

Beberapa perempuan memiliki resiko lebih terhadap adanya infeksi saluran urin. Masalah lain yang muncul adalah kesulitan untuk menampung air seni yang cukup lama hingga sampai ke kamar mandi. Beberapa wanita menemukan kebocoran air seni selama latihan, bersin, batuk, tertawa, atau berjalan. Hal ini disebabkan karena estrogen mempengaruhi mukosa uretra, otot polos, dan tonus alfa adrenergic sehingga menyebabkan kesulitan menampung air seni dalam waktu yang cukup lama.

2.3.4.13 Ketidakteraturan siklus haid

Adanya gangguan siklus haid seperti *polymenorrhoea*, *olygomenorrhoea*, *amenorrhoea*, dan *metrorragia*, hal ini terjadi karena kadar estrogen menurun saat pre menopause.

2.3.4.14 Gejala kelainan metabolisme mineral

Mudah terjadi fraktur pada tulang, akibat ketidakseimbangan absorpsi dan resorpsi mineral terutama kalsium. Bila hal ini berlangsung lama, dapat menyebabkan osteoporosis. Selama tahun awal premenopause, laju kehilangan massa tulang sekitar 3% pertahun.

2.3.5 Kesiapan menghadapi Pre Menopause

Menurut Kasdu (2004) diperlukan kesiapan menghadapi pre menopause antara lain yaitu:

- 2.3.5.1 Mengonsumsi makanan bergizi, Kopi, alcohol dan makanan tinggi lemak sebaiknya dihindari karena dapat menyebabkan efek yang mengganggu kesehatan dan meningkatkan gejala pre menopause. Alcohol dalam jumlah tinggi dapat mengubah kolestrol. Konsumsi

kopi secara berlebihan dapat menyebabkan jantung berdebar, gelisah, insomnia, gugup, tremor (tangan bergetar), bahkan mual sampai muntah. Bagi wanita usia menopause, minum kopi dalam jumlah banyak menambah risiko kekeroposan tulang. Makan makanan rendah lemak dan kacang-kacangan seperti kedelai, kacang buncis, dan jenis polongan lainnya membantu menurunkan kolesterol jahat dalam tubuh.

2.3.5.2 Menghindarkan stress

Dusahakan membiasakan gaya hidup rileks dan menghindarkan tekanan yang dapat membebani pikiran

2.3.5.3 Olahraga secara teratur

Olahraga teratur minimal 30 menit dalam sehari mempunyai banyak manfaat bagi tubuh. Olahraga dapat membantu mengurangi keluhan pada saat gejala pre menopause terjadi. Tidak hanya itu, olahraga juga dapat memperbaiki kesehatan secara menyeluruh. Kegiatan fisik secara teratur dapat mengurangi resiko kanker, penyakit jantung, osteoporosis, diabetes dan gejala penyakit lainnya

2.3.5.4 Cek kesehatan

Usahkan melakukan pemeriksaan kesehatan secara teratur berupa pap-test, tes kolesterol, mammogram, dan pemeriksaan kesehatan lainnya. Pemeriksaan kesehatan secara rutin sangat bermanfaat karena dapat mengetahui dan mengontrol kondisi tubuh kita.

2.3.6 Faktor-Faktor yang mempengaruhi gejala Pre Menopause

Faktor psikis

Perubahan-perubahan psikologis maupun fisik ini berhubungan dengan kadar estrogen, gejala yang menonjol adalah berkurangnya tenaga dan gairah, berkurangnya konsentrasi dan kemampuan kognitif, timbulnya perubahan emosi seperti mudah tersinggung, susah tidur, rasa sepi, ketakutan, keganasan, tidak sabar. Perubahan psikis ini berbeda-beda tergantung dari kemampuan si wanita untuk menyesuaikan diri

Sosial Ekonomi

Keadaan sosial ekonomi mempengaruhi faktor fisik, kesehatan dan pendidikan. Apabila faktor-faktor tersebut cukup baik, akan mengurangi beban fisiologis dan psikologis.

Budaya dan lingkungan

Pengaruh budaya dan lingkungan sudah dibuktikan sangat mempengaruhi wanita untuk dapat atau tidak dapat menyesuaikan diri dengan fase klimakterium dini

Faktor lain

Wanita yang belum menikah, wanita karier baik yang sudah atau belum berumah tangga, menstruasi pertama yang terlambat berpengaruh terhadap keluhan-keluhan klimakterium yang ringan.

2.4 Kecemasan dalam menghadapi Menopause

Menurut Durrand (2000) kecemasan adalah suatu keadaan yang tidak menyenangkan yang merupakan reaksi normal terhadap situasi yang menimbulkan konflik yang sifatnya subyektif atau tidak pasti.

Kusuma (2000) mendefinisikan kecemasan adalah suatu keadaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan yang menyatakan terjadinya hiperaktivitas saraf otonom.

Kartono menyatakan menopause merupakan peristiwa berhentinya secara definitif menstruasi atau haid pada wanita (2003).

Berdasarkan pengertian tersebut, dapat disimpulkan bahwa kecemasan dalam menghadapi menopause keadaan yang tidak menyenangkan, yang disebabkan karena individu tersebut akan mengalami masa berhenti menstruasi.

Beberapa faktor yang menimbulkan kecemasan dalam menghadapi menopause Menurut Kartono (2003) Kurangnya kesiapan mental dan kurangnya pengetahuan mengenai menopause itu sendiri seringkali menimbulkan kecemasan dan masalah bagi wanita menjelang menopause. Menurut Maspaitela (2004) kematangan mental, kedewasaan berpikir, faktor ekonomi, budaya, dan

wawasan mengenai menopause akan menentukan berat ringannya seseorang menghadapi kekhawatiran saat memasuki masa menopause.

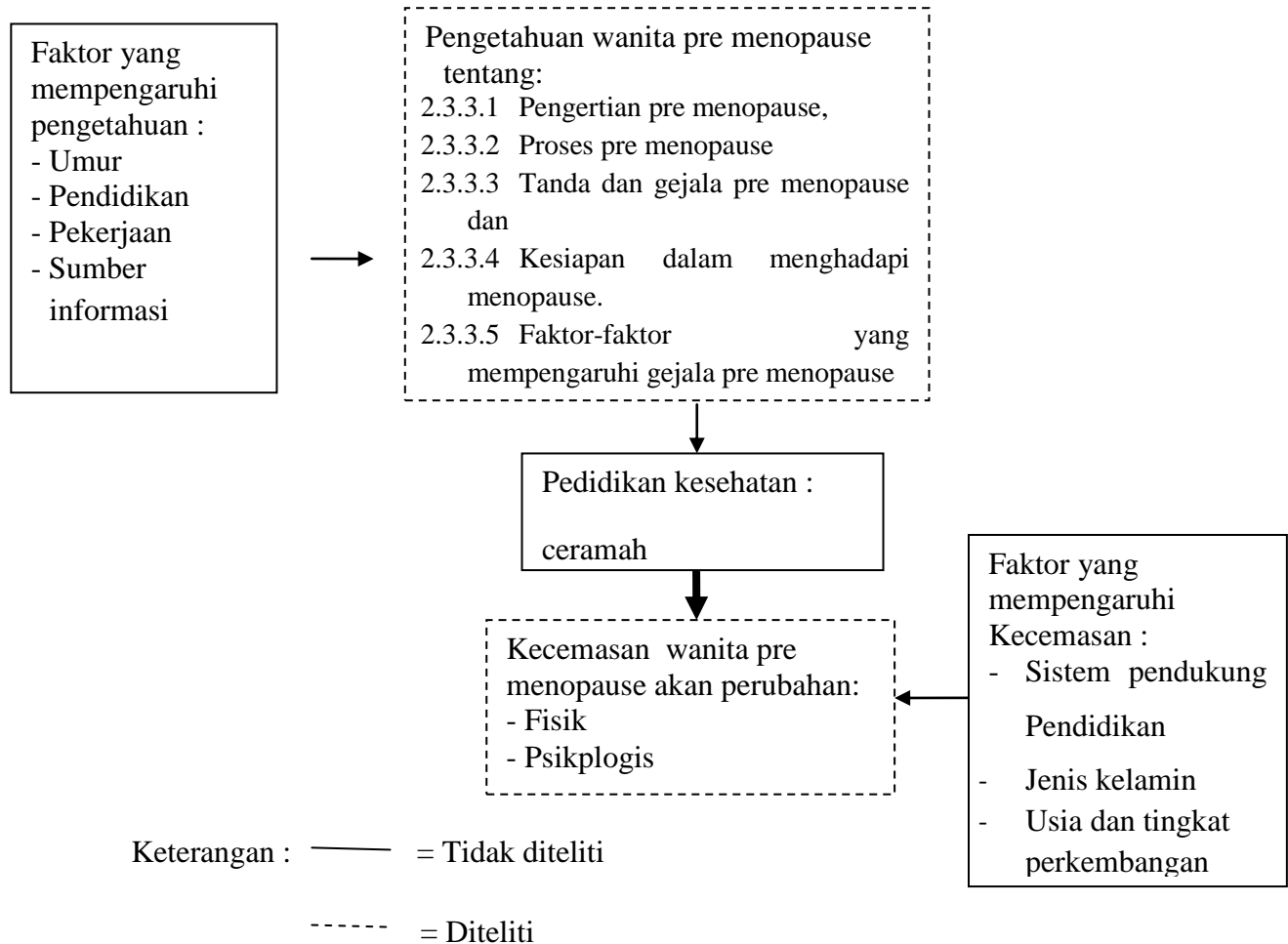
2.5 Penelitian Terkait

Penelitian tentang kecemasan pada wanita pre menopause sudah banyak dilakukan. Akan tetapi penelitian tentang pengaruh pengetahuan terhadap kecemasan di desa Kalasey Dua baru saat ini dilakukan. Penelitian yang terkait dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Titik Putikah tahun 2010 dengan judul Hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku dengan kecemasan wanita menopause di desa Kawu Kecamatan Kedunggalar Kabupaten Ngawi. Dari penelitian yang dilakukan Titik ditemukan bahwa ada hubungan antara pengetahuan wanita tentang menopause dengan kecemasan yang dialami dengan tingkat signifikan 0,000.

BAB III
KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN DEFINISI
OPERASIONAL

3.1 Kerangka Teori

Gambar 1

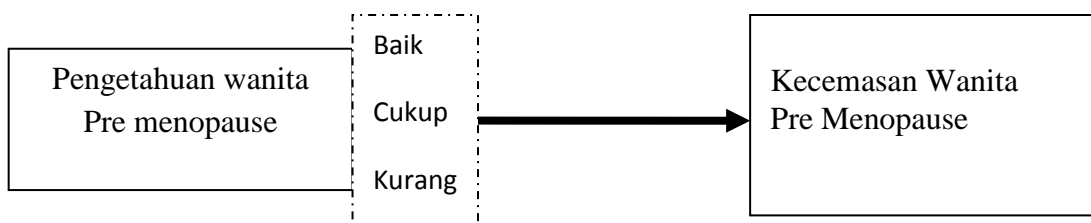


3.2 Kerangka Konsep

Gambar 2

Variabel Independen

Variabel Dependen



3.3 Hipotesis

Ha : ada pengaruh pengetahuan terhadap kecemasan wanita pre menopause di desa Kalasey Dua, Kecamatan Mandolang, Kabupaten Minahasa

Ho : tidak ada pengaruh pengetahuan terhadap kecemasan wanita pre menopause di desa Kalasey Dua, Kecamatan Mandolang, Kabupaten Minahasa

3.4 Definisi Operasional

Tabel 1

Variabel	Definisi Operasional	Skala ukur	Hasil
Pengetahuan	Pemahaman responden tentang: Pengertian pre menopause, Proses pre menopause, Tanda dan gejala pre menopause dan Kesiapan dalam menghadapi menopause.	interval	Pengetahuan kurang : skor 0-7 Pengetahuan cukup: skor 8-14 Pengetahuan baik: skor 15-20
Kecemasan	perasaan subyektif responden dalam menghadapi masa menopause yang dinyatakan responden yang diukur dengan <i>Hamilton Anxiety Rate Scale</i> kemudian diberi skor	rasional	1= <6 (tidak cemas) 2= 6-14 (cemas ringan) 3= 15-27 (cemas sedang) 4= >27 (cemas berat)

Sumber: data primer 2014

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Kalasey Dua, Kecamatan Mandolang, Kabupaten Minahasa, selama bulan Juni 2014

4.2 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Desain penelitian ini merupakan penelitian yang tiap subjek penelitian hanya di observasi sekali saja dimana peneliti ingin mencari tahu pengaruh pengetahuan terhadap kecemasan wanita pre menopause di desa Kalasey Dua.

4.3 Populasi dan Sample

4.3.1 Populasi

Populasi adalah seluruh subjek atau objek dengan karakteristik tertentu yang akan di teliti (Hidayat, 2008). Populasi dari penelitian ini adalah wanita usia 40-45 tahun yang memasuki masa pre menopause sejumlah 101 orang di Desa Kalasey Dua, Kecamatan Mandolang, Kabupaten Minahasa.

4.3.2 Sample

Sampel adalah bagian populasi yang akan di teliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Hidayat, 2008). Sampel dalam penelitian ini adalah bagian dari wanita usia pre menopause di Desa Kalasey Dua, Kecamatan Mandolang, Kabupaten Minahasa. Sampel yang diambil mempunyai kriteria inklusi sebagai berikut :

- a. Wanita umur 40 – 45 tahun
- b. Masih mempunyai keluarga
- c. Bisa baca tulis

Kriteria ekskusi:

- a. Tidak memiliki keluarga

b. Mempunyai penyakit degenerative

Penentuan besarnya sampel dengan menggunakan rumus minimal sampel size :

$$n = \frac{Z^2 N.p.q}{d^2 (N-1) + Z^2 .p.q}$$

Dimana :

n = Besar sampel minimal

N = Jumlah populasi

Z = Standart deviasi normal untuk 1,64 dengan CL 90 %

d = Derajat ketepatan yang digunakan adalah 90 % atau 0,1

p = Proporsi target populasi adalah 50 % atau 0,5

q = Proporsi tanpa atribut p – 1 = 0,5

Perhitungan:

$$\begin{aligned} n &= \frac{1,64^2 \cdot 101 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,1^2 (101-1) + 1,64^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5} \\ &= \frac{2,69 \cdot 25,25}{0,01(100) + 0,6724} \\ &= \frac{69,92}{1,6724} \end{aligned}$$

= 41. 86 responden, dibulatkan menjadi 42 responden

Teknik sampling : *purposive sampling* yaitu sampel yang dipilih dengan pertimbangan karakteristik tertentu (kriteria inklusi dan eksklusi).

4.4 Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpul data.

Untuk pengetahuan menggunakan skala *guttman* dengan pertanyaan tertutup (*close questions*) dengan pilihan jawaban ya dan tidak. Untuk jawaban benar diberi nilai 1 dan jawaban salah diberi nilai 0. Skoring dinyatakan dengan:

- pengetahuan kurang: skor 0-7
- pengetahuan cukup: skor 8-14
- pengetahuan baik : skor 15-20

Dalam penelitian ini, digunakan 20 butir pertanyaan untuk kuesioner pengetahuan wanita tentang pre menopause.

Untuk cemas menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale*. Hal ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi masa menopause. Kuesioner yang digunakan untuk menentukan tingkat kecemasan ibu, terdiri dari 14 pertanyaan yang semuanya diambil dari gejala-gejala yang direkomendasikan oleh HARS. Pertanyaan dengan nilai 0 untuk jawaban tidak ada satupun gejala yang dialami, satu dari gejala dalam pertanyaan bernilai 1, setengah dari gejala dari pertanyaan bernilai 2, lebih dari setengah gejala dari pertanyaan bernilai 3 dan semua gejala dari pertanyaan bernilai 4. Dengan 5 penilaian, yaitu:

1. tidak cemas : <6
2. cemas ringan : 6-14
3. cemas sedang : 15-27
4. cemas berat : >27

4.5 Penguji Instrumen

4.5.1 Uji Validitas

Uji validitas kuesioner menunjukkan tingkat kevalidan suatu instrumen. Instrumen dinyatakan valid jika instrument itu mampu mengukur apa yang seharusnya diukur menurut situasi dan kondisi tertentu. (Setiadi, 2007).

Suatu instrument dikatakan valid jika mempunyai angka standar validitas <0,05. Uji validitas kuesioner ini dilakukan pada 20 orang responden wanita usia 40-45 tahun di desa Kalasey I dan Tateli, Kecamatan

Mandolang, Kabupaten Minahasa. Uji kuesioner dilakukan untuk menguji kuesioner yang akan digunakan dalam penelitian Pengaruh pengetahuan terhadap kecemasan pada wanita usia pre menopause mampu mengukur apa yang hendak diukur. Pengujian ini menggunakan rumus korelasi dengan bantuan aplikasi computer.

Hasil uji validitas untuk kuesioner pengetahuan didapatkan dari 20 pertanyaan masing-masing *p value* adalah $<0,05$ yang berarti semua pertanyaan dinyatakan valid.

4.5.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2009). Dikatakan reliable jika nilai $r > 0.6$. hasil uji reabilitas untuk kuesioner pengetahuan didapatkan nilai $\alpha = 0,744$ menyatakan kuesioner pengetahuan *reliable* untuk digunakan.

4.6 Etika Penelitian

Etika penelitian menurut Hidayat (2010) meliputi:

4.6.1 *Informed Consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden. *Informed Consent* diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan menjadi responden. Tujuan *Informed Consent* agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, jika subjek bersedia maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan, apabila tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak responden.

4.6.2 *Anonimity* (tanpa nama)

Dalam penelitian ini, peneliti memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil yang akan disajikan.

4.6.3 *Confidentiality* (kerahasiaan)

Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

4.7 Prosedur Penelitian

4.7.1 Tahap Persiapan

Tahap persiapan ini terdiri dari pengumpulan literatur-literatur, pengadaan material, study pendahuluan di lokasi penelitian, pembuatan proposal, menyelesaikan administrasi dan perijinan.

4.7.2 Tahap Pelaksanaan.

Dimulai dengan pengumpulan data yang dilaksanakan pada Mei 2014. Data yang telah terkumpul kemudian dilakukan *editing, coding, tabulating* dan setelah data terkumpul maka dilakukan analisis.

4.7.3 Tahap Penyelesaian

Tahap akhir adalah penyusunan laporan akhir penelitian dan dilanjutkan sidang hasil penelitian.

4.8 Pengolahan Data

4.8.1 Editing

Data yang sudah masuk diteliti kelengkapannya dan kesesuaiannya dengan pertanyaan kuesioner yang diajukan.

4.8.2 Koding

Pengisian kotak-kotak jawaban yang tersedia dalam pertanyaan dengan kode-kode tertentu berdasarkan ketentuan yang telah diterapkan sebelumnya. Pemberian kode dilakukan setelah data diedit untuk mempermudah dalam pengolahan.

4.8.3 Skoring

Kegiatan memberikan skor atau nilai pada tiap pertanyaan pengetahuan dan hasil *Hamilton Anxiety Rate Scale*.

4.8.4 Entri Data

Data dimasukkan ke dalam program komputer untuk ditabulasi.

4.8.5 Tabulasi

Hasil pengolahan data dimasukkan dalam tabel distribusi

4.9 Analisis Data

4.9.1 Univariat

Untuk menganalisis tiap-tiap variabel hasil penelitian, penyajiannya secara diskriptif dalam bentuk distribusi frekuensi dan prosentase dan dinarasikan. Adapun rumus untuk memperoleh skor prosentase dari tiap variabel adalah:

$$P = F/N \times 100\%$$

P = presentase

F = jumlah jawaban

N = jumlah skor maksimal

4.9.2 Bivariat

Menggunakan uji regresi sederhana untuk melihat apakah ada pengaruh pengetahuan terhadap kecemasan wanita pre menopause di desa Kalasey Dua. Peneliti menggunakan aplikasi komputer dalam pengolahan data ini.

BAB V

HASIL PENELITIAN

5.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di desa Kalasey Dua, Kecamatan Mandolang, Kabupaten Minahasa, dengan jumlah total penduduk 1.660 orang. Desa Kalasey Dua terdiri dari 6 jaga dengan batas utara adalah Kelurahan Malalayang, sebelah barat berbatasan dengan desa Tateli, sebelah Timur berbatasan dengan desa Kalasey I dan sebelah selatan berbatasan dengan desa Sea. Pelayanan kesehatan yang ada di desa Kalasey Dua sangat terbatas, karena hanya memiliki Puskesmas pembantu yang beroperasi di hari Kamis saja. Demikian halnya dengan tenaga medis. Di desa Kalasey Dua tidak ada tenaga medis yang tinggal untuk melayani masyarakat jika sewaktu-waktu diperlukan. Sedangkan umumnya peralatan medis yang ada hanya untuk keperluan posyandu saja.

5.2 Karakteristik Responden

5.2.1 Umur

Umur merupakan salah satu aspek penilaian terhadap kemampuan seseorang. Dengan bertambahnya umur, tingkat kematangan seseorang akan lebih baik dalam berpikir. Seseorang dengan umur yang lebih tua cenderung mempunyai pengetahuan lebih banyak disebabkan pengalaman. Tabel dibawah ini merupakan distribusi responden berdasarkan umur yang ada di desa Kalasey Dua, dengan batasan umur responden 40-45 tahun.

Tabel 2. Umur

Umur	Frekuensi	Persentase
40	12	28.6
41	3	7.1
42	4	9.5
43	7	16.7
44	5	11.9
45	11	26.2
Total	42	100.0

Sumber: data primer 2014

Dari tabel 2 ditemukan mayoritas responden berumur 40 berjumlah 12 orang (28.6%) berumur 41 tahun 3 responden (7.1%), berumur 42 tahun 4 responden (9.5%), berumur 43 tahun 7 responden (16.7%), berumur 44 tahun 5 responden (11.9%), 45 tahun 11 responden (masing-masing 26.2%),

5.2.2 Pendidikan

Pendidikan merupakan bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Pendidikan umumnya diberikan secara formal dan informal. Dibawah ini merupakan distribusi responden berdasarkan pendidikan formal yang ditempuh oleh wanita pre menopause yang ada di desa Kalasey Dua. Umumnya semakin tinggi jenjang pendidikan, maka makin baik pula pengetahuan.

Tabel 3 . Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase
SD	18	42.9
SMP	15	37.5
SMA	7	16.7
S1	2	4.8
Total	42	100

Sumber: data primer 2014

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa tingkat pendidikan wanita pre menopause di desa Kalasey Dua dengan jenjang pendidikan S1 sebanyak 2 responden (4.8%), SMA sebanyak 7 responden (16.7%), SMP sebanyak 15 responden (37.5%) dan SD 18 responden (42.9%).

5.2.3 Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu tugas atau aktivitas utama yang dilakukan manusia untuk menghasilkan uang. Tabel dibawah menjelaskan distribusi responden berdasarkan pekerjaan yang ditekuni oleh wanita pre menopause di desa Kalasey Dua. Lingkungan pekerjaan dasarnya bisa mempengaruhi derajat kecemasan dan tingkat pengetahuan seseorang. Karena dari

lingkungan pekerjaan seseorang bisa menemukan informasi yang mempengaruhi kemampuan dan pemahaman seseorang tentang sesuatu.

Tabel 4 . Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Ibu Rumah Tangga (IRT)	32	76.2
Swasta	5	11.9
Pedagang	3	7.1
Pegawai Negeri Sipil (PNS)	2	4.8
Total	42	100

Sumber: data primer 2014

Dari tabel 4 diketahui bahwa mayoritas pekerjaan dari wanita usia pre menopause yang ada di desa Kalasey Dua adalah ibu rumah tangga sebanyak 32 responden (76.2%), Swasta 5 responden (11.9%), pedagang 3 responden (7.1%) dan Pegawai Negeri Sipil 2 responden (4.8%).

5.2.4 Pengetahuan

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui berkenaan dengan sesuatu hal. Pengetahuan dapat diperoleh dari fungsi indra seseorang terhadap objek tertentu. Tabel dibawah ini menjelaskan tingkat pengetahuan wanita pre menopause di desa Kalasey Dua, tentang gejala, proses dan cara menghadapi masa menopause lewat kuesioner yang dibagikan.

Tabel 5 . Pengetahuan

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Kurang	21	50
Cukup	18	42.9
Baik	3	7.1
Total	42	100

Sumber: Data Primer 2014

Dari tabel 4 diketahui bahwa 21 responden (50%) berpengetahuan kurang, 18 responden (42.9%) berpengetahuan cukup dan hanya 3 responden saja (7.1%) yang berpengetahuan baik.

5.2.5 Kecemasan

Kecemasan merupakan suatu keadaan tegang, suatu dorongan yang diakibatkan oleh faktor eksternal kemudian dapat memotivas seseorang untuk melakukan sesuatu. Kecemasan merupakan kekuatan besar yang dapat mendorong seseorang melakukan sesuatu. Dapat berupa tindakan normal ataupun tindakan menyimpang. Kecemasan dapat ditemukan dari gejala-gejala yang disarankan oleh HARS (Hamilton Anxiety Rate Scale) yang terdiri dari 14 item.

Tabel 6. Kecemasan

Kecemasan	Frekuensi	Persentase
Tidak cemas	1	2.4
Cemas ringan	19	45.2
Cemas sedang	17	40.5
Cemas berat	5	11.9
Total	42	100

Sumber: data primer 2014

Dari tabel 6 diketahui bahwa wanita usia pre menopause mengalami kecemasan dengan berbagai tingkatan. Hanya 1 responden (2.4%) yang tidak mengalami kecemasan akan pre menopause, sedangkan 19 responden (45.2%) mengalami kecemasan ringan, 17 responden (40.5%) mengalami kecemasan berat dan 5 responden (11.9%) mengalami kecemasan berat.

5.3 Pengaruh Pengetahuan terhadap Kecemasan Wanita Pre Menopause

Kurangnya pengetahuan mengenai masa pre menopause seringkali menimbulkan kecemasan dan masalah bagi wanita yang sudah memasuki masa menopause. Untuk mengetahui pengaruh pengetahuan terhadap terhadap kecemasan maka

dilakukan uji statistik menggunakan uji Regresi linear. Hasil uji dapat dilihat pada tabel-tabel dibawah ini:

Tabel 7 . Data Statistik Deskriptif

Variabel	Sampel	Mean	Standar deviasi
Pengetahuan	42	1.57	0.630
Kecemasan		1.62	0.731

Sumber: data primer 2014

Dari tabel 7 diketahui bahwa jumlah responden adalah 42 orang wanita usia 40-45 tahun di desa Kalasey Dua dengan mean (rata-rata) untuk pengetahuan adalah 1.57, kecemasan 1.62. Sedangkan standar deviasi masing-masing untuk pengetahuan 0.630 dan kecemasan 0.731.

7.1.1 Ringkasan Model Pengaruh Pengetahuan terhadap Kecemasan

Dibawah ini merupakan hasil dari model ringkasan dari penelitian menggunakan uji regresi linear dengan melihat nilai r dan r square dimana r menunjukkan korelasi antara variabel independen dan dependen sedangkan r square menunjukkan seberapa besar pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen.

7.1.2 Tabel 8. Ringkasan Model Pengaruh Pengetahuan terhadap Kecemasan

Nilai R	R	Standar
	determinasi	error dari estimasi
0.734 ^a	0.538	0.503

Sumber: data primer 2014

Berdasarkan uji regresi linear pada tabel 8 diketahui bahwa nilai koefisien Regresi R adalah 0.734 yang menunjukkan korelasi antara variabel pengetahuan dan kecemasan. Nilai R² (R Square) adalah 0.538 menunjukkan sebesar 53.8% pengetahuan berpengaruh terhadap kecemasan wanita pre menopause di desa Kalasey Dua. Standar error of estimate adalah 0.503 lebih kecil dari standar

deviasi pengetahuan yaitu 0.630 menyatakan pengetahuan cocok untuk dijadikan sebagai predictor kecemasan.

7.1.3 Nilai Signifikan Pengaruh Pengetahuan terhadap Kecemasan

Tabel dibawah ini merupakan hasil penelitian menggunakan uji regresi yang menyatakan apakah ada pengaruh pengetahuan terhadap kecemasan, dengan melihat nilai signifikansi. Dikatakan ada pengaruh jika nilai signifikan <0.05 .

Tabel 9 . Pengaruh Pengetahuan terhadap Kecemasan

Model	Jumlah kuadrat	Df	Rata-Rata Kuadrat	F	Signifikan
Regresi	11.791	1	11.791	46.631	0.000 ^a
Residu	10.114	40	0.253		
Total	21.905	41			

Sumber: data primer 2014

Berdasarkan tabel 9 diketahui bahwa nilai F pada hasil uji regresi diperoleh nilai F 46.631 dengan signifikan 0.000. sehingga dari data diatas diketahui ada pengaruh pendidikan terhadap kecemasan wanita pre menopause di desa Kalasey Dua, Kecamatan Mandolang, Kabupaten Minahasa atau H_a diterima, dan H_o di tolak.

7.1.4 Cross Tabulation

Tabel berikut ini tabel hasil tabulasi silang antara pengetahuan dan kecemasan. Dari data tersebut akan dilihat berapa banyak responden berpengetahuan kurang, cukup dan baik mengalami kecemasan dengan berbagai tingkatan mulai dari tidak cemas, cemas ringan, cemas sedang, dan cemas berat.

Tabel 10. Cross Tabulation

		Kecemasan				Total
		tidak cemas	cemas ringan	cemas sedang	cemas berat	
Pengetahuan	Kurang	0	2	14	5	21
	Cukup	0	15	3	0	18
	Baik	1	2	0	0	3
Total		1	19	17	5	42

Sumber: data primer 2014

Dari tabel diatas diketahui bahwa responden dengan pengetahuan kurang mengalami kecemasan ringan sebanyak 2 responden, 14 responden mengalami kecemasan sedang dan sebanyak 5 responden mengalami kecemasan berat. Sedangkan responden dengan pengetahuan cukup mengalami kecemasan ringan sebanyak 15 orang dan kecemasan sedang sebanyak 3 orang. Dan responden dengan pengetahuan baik tidak mengalami kecemasan sebanyak 1 orang, sedangkan 2 orang lainnya mengalami kecemasan sedang.

BAB VI

PEMBAHASAN

6.1 Karakteristik Responden

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan ada pengaruh pengetahuan terhadap kecemasan wanita usia pre menopause di desa Kalasey Dua. Dari data yang diperoleh, diketahui distribusi karakteristik wanita usia pre menopause di desa Kalasey Dua.

Karakteristik yang diketahui mulai dari umur wanita usia pre menopause yang menjadi responden. Jumlah sampel atau yang menjadi responden dari penelitian ini adalah 42 orang responden dengan usia 40-45 tahun.

Pre menopause adalah masa sekitar usia 40 tahun dengan dimulainya siklus haid yang tidak teratur, memanjang, sedikit atau banyak, yang kadang-kadang disertai nyeri. Pada saat wanita memasuki usia pre menopause yaitu usia 40-an tidak adanya pembuahan (anovulasi) menjadi lebih nyata. (Proverawati, 2010).

Persebaran karakteristik selanjutnya berdasarkan pekerjaan. Dari hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pekerjaan dari wanita pre menopause adalah Ibu rumah tangga yakni sebesar 76%, sedangkan sisanya lagi adalah PNS, pegawai swasta dan pedagang.

Menurut proverawati, salah satu yang mempengaruhi gejala pre menopause semakin nampak adalah faktor budaya dan lingkungan. Pengaruh budaya dan lingkungan sudah dibuktikan sangat mempengaruhi wanita untuk dapat atau tidak dapat menyesuaikan diri dengan fase klimakterium dini. Apabila faktor-faktor tersebut cukup baik, akan mengurangi beban fisiologis dan psikologis. Menurut peneliti wanita dengan lingkungan pekerjaan yang baik dapat mengurangi tingkat stress yang juga memicu kecemasan.

Selanjutnya, persebaran karakteristik berdasarkan pendidikan menunjukkan sebagai besar responden berpendidikan kurang karena hanya 21% dari responden yang tamat SMA dan perguruan tinggi, sisanya hanya tamat SD dan SMP.

Menurut Mubarak dkk (2007) salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah pendidikan. Pendidikan adalah bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap sesuatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

6.2 Pengetahuan wanita tentang pre menopause

Berdasarkan hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pengetahuan wanita usia pre menopause 40-45 tahun di desa Kalasey Dua, Kecamatan Mandolang, Kabupaten Minahasa mayoritas tergolong kurang. Dari hasil penelitian ditemukan bahwa setengah dari responden yaitu sebesar 50% termasuk dalam kategori berpengetahuan kurang, sebagiannya lagi yaitu 43% berpengetahuan cukup, dan hanya 7% dari keseluruhan responden yang berpengetahuan baik. Pengetahuan meliputi pengertian pre menopause, gejala-gejala yang ditimbulkan, kesiapan menghadapi pre menopause dan faktor-faktor yang mempengaruhi menopause.

Banyak faktor yang melatarbelakangi tingkat pengetahuan seseorang. Pendidikan menjadi salah satu faktor penting yang berkontribusi terhadap pengetahuan seseorang terhadap pre menopause. Menurut Mubarak, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Dari data pengetahuan dapat dilihat bahwa dengan pendidikan demikian tingkat pengetahuan didominasi dengan pengetahuan rendah dan cukup.

Demikian halnya dengan faktor umur. Menurut Mubarak umur juga berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan seseorang akan pre menopause. semakin tua seseorang akan memiliki pengalaman banyak yang bisa menjadi sumber informasi akan pre menopause.

Dari kondisi wanita pre menopause di desa Kalasey Dua, menurut peneliti tingkat pengetahuan yang didominasi dengan kurang dan cukup di akibatkan oleh informasi yang kurang tentang pre menopause dan penanganannya. Menurut Mubarak kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan baru. Sedangkan di desa Kalaey Dua sendiri belum pernah dilakukan penyuluhan kesehatan dengan target wanita pre menopause.

6.3 Kecemasan wanita pre menopause

Dari hasil penelitian juga menunjukkan bahwa wanita usia pre menopause di desa Kalasey Dua juga mengalami kecemasan dengan berbagai tingkatan. 45% dari responden mengalami kecemasan ringan, 41% nya lagi mengalami kecemasan sedang dan 12% mengalami kecemasan berat, sedangkan hanya 2% yang tidak mengalami kecemasan. Dengan melihat hasil tersebut dapat dikatakan bahwa 98% wanita pre menopause usia 40-45 tahun mengalami kecemasan dengan menunjukkan gejala-gejala kecemasan baik ringan, sedang, maupun berat. Kecemasan merupakan sikap alamiah yang dialami oleh setiap manusia sebagai bentuk respon dalam menghadapi ancaman. Namun ketika perasaan cemas itu menjadi berkepanjangan (maladaptif), maka perasaan itu berubah menjadi gangguan cemas atau *anxiety disorders*. Kecemasan dapat mengakibatkan ketidaknyamanan yang berkepanjangan yang dapat menyebabkan krisis psikis.

Menurut Kartono (2003) Kurangnya kesiapan mental dan kurangnya pengetahuan mengenai menopause itu sendiri seringkali menimbulkan kecemasan dan masalah bagi wanita menjelang menopause.

Berat ringannya kecemasan seorang wanita dalam menghadapi masa pre menopause tergantung dari pemahaman dan pengetahuannya akan menopause. Bagi wanita yang menganggap syndrome pre menopause dan masa menopause sebagai masalah akan lebih sulit menghindari stress yang dapat menyebabkan kecemasan. Lain halnya dengan wanita yang menganggap syndrome pre menopause dan masa menopause merupakan masa yang

kodratnya harus dijalani wanita dengan sukacita maka mereka akan terhindar dari stress yang berkepanjangan yang menyebabkan kecemasan. Kecemasan wanita sendiri lahir dari kurangnya pengetahuan wanita akan pre menopause.

6.4 Pengaruh Pengetahuan terhadap Kecemasan Wanita Pre Menopause di Desa Kalasey Dua

Menurut hasil penelitian diketahui bahwa ada pengaruh pengetahuan terhadap kecemasan pada wanita pre menopause di desa Kalasey Dua. Dari data yang bisa dilihat dari data tabel 9 yang menunjukkan bahwa wanita dengan pengetahuan kurang mengalami berbagai tingkat kecemasan. Umumnya didominasi dengan kecemasan ringan dan sedang. Sedangkan wanita berpengetahuan baik hanya 1 orang saja yang tidak cemas.

Hal ini menunjukkan bahwa wanita dengan pengetahuan kurang akan masalah pre menopause dan cara menghadapi menopause yang tepat, rentan mengalami kecemasan. Hal ini diakibatkan karena informasi yang kurang diperoleh oleh wanita dan karena lingkungan yang juga dapat meningkatkan tingkat kecemasan. Sedangkan wanita dengan pengetahuan baik mampu memberikan coping positif terhadap kecemasan karena pengaruh informasi yang cukup tentang masalah kesehatan terkait. Coping positif dapat berupa keterbukaan wanita untuk menerima masa menopause sebagai anugerah dari Tuhan dan bukan sebagai ancaman, bahwa perubahan fisik yang terjadi tidak akan menjadi masalah jika kita terus menjaga kesehatan.

Hasil uji regresi linear menunjukkan bahwa variabel pengetahuan berpengaruh positif terhadap kecemasan dengan signifikan sebesar 0.000 sedangkan sebesar 53.8% pengetahuan berpengaruh terhadap kecemasan wanita pre menopause di desa Kalasey Dua dan 46.2% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti.

Hasil penelitian ini pun mendukung hasil penelitian sebelumnya yaitu penelitian Titik Putikah dengan judul Hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku dengan kecemasan wanita menopause di desa Kawu, Kecamatan

Kedunggalar, Kabupaten Ngawi dengan hasil *p value pearson correlation* sebesar -0.662 dengan tingkat signifikan 0.000. hasil penelitiannya mengungkapkan ada hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan pada wanita menopause.

BAB VII

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan bahwa:

- 7.1.1 Pengetahuan wanita/ibu yang ada di desa Kalasey Dua tentang pre menopause masih sangat kurang. Karena setengah dari responden berpengetahuan kurang, dan sisanya berpengetahuan cukup dan baik.
- 7.1.2 Wanita pre menopause di desa Kalasey Dua sebagian besar mengalami kecemasan akan pre menopause. hanya 1 orang wanita yang tidak mengalami kecemasan
- 7.1.3 Ada pengaruh yang signifikan pengetahuan terhadap kecemasan wanita Pre Menopause di Desa Kalasey Dua, Kecamatan Mandolang, Kabupaten Minahasa sebesar 53,8 % dengan signifikan 0.000

7.2 Saran

- 7.2.1 Wanita pada usia pre menopause perlu meningkatkan pengetahuan dan terus menerus memperbaharui pengetahuan kesehatan yang mampu memberikan dukungan dan kepercayaan diri untuk menghadapi gejala dan tekanan yang mungkin dihadapi pada masa menopause.
- 7.2.2 Wanita harus mampu menerima perubahan fisik yang disebabkan masa menopause sebagai anugrah dari Tuhan dan bukan sebagai ancaman bagi kelangsungan hidup. Dengan demikian wanita mampu melalui masa pre menopause sampai menopause tanpa masalah dan kecemasan yang berarti. Pemeriksaan kesehatan rutin juga dianjurkan untuk mencegah munculnya berbagai penyakit diakibatkan penurunan fungsi tubuh.
- 7.2.3 Pada masa pre menopause wanita harus mencari informasi dan mengikuti pendidikan kesehatan apabila diadakan oleh petugas medis untuk meningkatkan pengetahuan. Sehingga ada persiapan baik fisik dan mental yang diperoleh dari informasi yang didapatkan untuk menghadapi masa menopause dan kecemasan mampu diatasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Astari.2003. *info kesehatan reproduksi*. www.mediaholistik.com. Diakses pada tanggal 10 april 2014.
- Baziad, A., 2003. *Menopause dan Andropause*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono
- BPS. (2013). *Perkembangan beberapa Indikator Utama Sosial-Ekonomi Indonesia*. Jakarta: Badan Pusat Statistik Indonesia
- Ghani, Lannywaty. 2009. *Seluk Beluk Menopause*. Artikel Media Peneliti dan Pengembangan Kesehatan, Vol.XLX: No. 4
- Gunarsa, Singgih. 2009. *Asas-Asas Psikologi Keluarga Idaman*. Jakarta: BPK Gunung Mulia
- Jafa. 2009. *Penanganan menopause*. <http://www.menopause-metode.com//det>. Diakses pada tanggal 10 april 2014.
- Kartono, Kartini. 2003. *Patologi Sosial 3: Gangguan-Gangguan Kejiwaan*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Kasdu,D. 2004. *Kiat Sehat dan Bahagia di Umur Menopause*. Jakarta: Puspa Swara.
- Koentjoro,Z. 2002. *Menopause*. <http://www.e.psikologi.com/dewasa>. diakses pada tanggal 10 april 2014
- Lestary, Dwi. 2010. *Seluk Beluk Menopause*. Jakarta : Gara Ilmu
- Maulana. J.D.H.2009. *Promosi Kesehatan*.EGC.Jakarta
- Mubarak dan cahyatin. (2009). *Ilmu Kesehatan Masyarakat: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Salemba Empat.
- Mubarak I.M., dkk. 2007. *Promosi kesehatan; sebuah pengantar proses belajar mengajar dalam pendidikan*.Yogyakarta: Graham ilmu
- Novita. 2011. *Promosi kesehatan dalam pelayanan kebidanan*. Jakarta: salemba medika.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian ilmu Keperawatan: pedoman skripsi, tesis dan instrument penelitian keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Proverawati, Atikah. (2010). *Menopause dan Sindrom Premenopause*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Purwanto, Setiyo. 2008. *Kecemasan menghadapi menopause*. WordPress.co.<http://klinis.wordpress.com/2008/01/02/kecemasan-menghadapi-menopause/>. Diakses pada tanggal 16 april 2014.
- Remedina, Gipfel. 2013. *Hubungan tingkat pengetahuan ibu usia 40-45 tahun tentang pre menopause di desa Kunden, Kec. Bulu, Kabupaten Sukoharjo*. STIKES Kusuma Husada. Karya Tulis Ilmiah
- Riwidikdo, H. 2010. *Statistik untuk penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.
- Setiadi. (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. 2007. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Stuart&Laraia. 2005. *Buku Saku Keperawatan Jiwa, Edisi 5*. Jakarta. EGC
- Syifa. 2009. *Kecemasan Menopause*. <http://cemas.com/era>. diakses pada 05 April 2014
- Wijayanti, Maria. 2011. *Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan kecemasan pada wanita pre menopause di desa jendi kecamatan selogiri kabupaten wonogiri*. (online). www.digilib.uns.ac.id. Diakses pada tanggal 13 april 2014.

SURAT PERMOHONAN SKRIPSI

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Keperawatan
Unika De La Salle Manado
Up. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
di
Tempat.

Dengan hormat,

Melalui surat ini saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Renitha Listiana Pumadada
NIM : 10061049
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Terdaftar Pada : Semester VIII Tahun Akademik 2013/2014

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mendapat persetujuan untuk membuat Riset Keperawatan/Skripsi dengan judul: **Pengaruh Pengetahuan terhadap Kecemasan Wanita Pre Menopause di Desa Kalasey Dua, Kecamatan Mandolang, Kabupaten Minahasa**. Sebagai bahan pertimbangan terlampir diajukan 1 (satu) exemplar proposal riset keperawatan.

Atas persetujuannya disampaikan terima kasih.

Manado, Mei 2014
Hormat Saya,

Renitha Listiana Pumadada

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO

Nama Mahasiswa : Renitha Listiana Pumadada
NIM : 10061049
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Skripsi : Pengaruh Pengetahuan terhadap Kecemasan
Wanita Pre Menopause di Desa Kalasey Dua,
Kecamatan Mandolang, Kabupaten Minahasa.
Tanggal Mengajukan/Skripsi : 12 Mei 2014
Selesai Skripsi : 24 Juli 2014
Dosen Pembimbing : I. Rumondang Panjaitan, S.Kp., M.Kep
II. Dr. Ir. Charles R. Ngangi, MS

Manado, 24 Juli 2014

Rumondang Panjaitan, S.Kp., M.Kep
Pembimbing I

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO

Nama Mahasiswa : Renitha Listiana Pumadada
NIM : 10061049
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Skripsi : Pengaruh Pengetahuan terhadap Kecemasan
Wanita Pre Menopause di Desa Kalasey Dua,
Kecamatan Mandolang, Kabupaten Minahasa.
Tanggal Mengajukan/Skripsi : 23 Maret 2014
Selesai Skripsi : 24 Juli 2014
Dosen Pembimbing : I. Rumondang Panjaitan, S.Kp., M.Kep
II. Dr. Ir. Charles R.Ngangi, MS

Manado, 24 Juli 2014

Dr. Ir. Charles R. Ngangi, MS

Pembimbing II

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Renitha Listiana Pumadada

NIM : 10061049

Judul Skripsi : Pengaruh Pengetahuan terhadap Kecemasan wanita Pre Menopause di Desa Kalasey Dua, Kecamatan Mandolang, Kabupaten Minahasa.

Pembimbing I : Rumondang Panjaitan, S.Kp, M.Kep

Tanggal	Keterangan	Tanda Tangan
08 Maret 2014	Konsul judul I (via email)	
14 Maret 2014	Konsul judul II (via email)	
24 Maret 2014	Konsul judul III (via email)	
25 Maret 2014	Konsul judul IV (via email)	
05 April 2014	Konsul BAB I-BAB IV (via email)	
19 April 2014	Konsul proposal (via email)	
12 Mei 2014	Ujian Proposal	
15 Mei 2014	Revisi proposal	
14 Juli 2014	Konsul hasil penelitian dan pembahasan (via email)	
15 Juli 2014	Konsul Pembahasan dan BAB VII	
16 Juli 2014	Revisi Pembahasan (via email)	
17 Juli 2014	Revisi Pembahasan (via email)	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : Renitha Listiana Pumadada

NIM : 10061049

Judul Skripsi : Pengaruh Pengetahuan terhadap Kecemasan Wanita Pre Menopause di desa Kalasey Dua, Kecamatan Mandolang, Kabupaten Minahasa

Pembimbing I : Dr. Ir. Charles R. Ngangi MS

Tanggal	Keterangan/Perbaikan	TTD
05 Maret 2014	Konsultasi judul penelitian	
23 Maret 2014	Konsultasi judul dan BAB I-BAB IV	
11 April 2014	Konsultasi revisi BAB 1-IV	
11 Juli 2014	Konsultasi hasil penelitian, pembahasan, kesimpulan dan saran	
18 Juli 2014	Revisi BAB III-BAB VII, kuesioner dan abstrak	
24 Juli 2014	Revisi skripsi sesuai dengan panduan	



UNIVERSITAS KATOLIK DE LA SALLE MANADO

FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat: Kairagi I Kombos Manado
(Belakang Wenang Permai II Manado)

Tlp: (0431) 871957, 871971, 877512. Fax: (0431)871972

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Renitha Listiana Pumadada
NIM : 10061049
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa jika karya tulis ilmiah yang saya ajukan terbukti merupakan hasil plagiat atau bukan merupakan hasil karya saya sendiri, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa **pencabutan gelar akademik dan melaksanakan penelitian ulang.**

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan penuh rasa tanggung jawab untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Manado, Juli 2014
Yang membuat,

Renitha Listiana Pumadada

KUESIONER PENELITIAN
TINGKAT PENGETAHUAN WANITA PRE MENOPAUSE
MENGHADAPI MASA MENOPAUSE DI DESA KALASEY DUA
KECAMATAN MANDOLANG KABUPATEN MINAHASA

A. Identitas Diri

Nama :
 Alamat :
 Umur :
 Pendidikan :

B. Petunjuk Pengisian

- a. Bacalah pertanyaan dengan baik dan teliti, sebelum anda menjawab pertanyaan
- b. Jawablah pertanyaan sesuai dengan pilihan anda dengan memberi tanda centang (✓) pada kolom sebelah kiri, dengan pilihan:
 - Jika ya centang kolom ya
 - Jika tidak centang kolom tidak

NO	PERNYATAAN	YA	TIDAK
1	Pre Menopause bukanlah merupakan sebuah penyakit		
2	Pre menopause mulaiterjadi di usia 40 tahun		
3	Pre Menopause bukanlah hal yang ditakuti tetapi dapat dicegah gejalanya		
4	Pre menopause adalah masa sebelum menopause		
5	Pre menopause terjadi karena peningkatan berat badan		
6	Stres adalah salah satu penyebab wanita cepat mengalami pre menopause		
7	Pre menopause terjadi karena penurunan kadar hormon estrogen		
8	Dada merasa panas sampai diwajah merupakan ciri-ciri syndrome pre menopause		
9	Merasa panas dan berkeringat dimalam hari adalah tanda pre menopause		
10	Salah satu gejala mengalami syndrome pre menopause		

	adalah nyeri pada tulang dan otot		
11	Menopause dapat mempengaruhi kehidupan seksualitas		
12	Merasa panas di dada sampai wajah merupakan gejala pre menopause		
13	Sering berkeringat di malam hari dan merasa dingin menjadi tanda memasuki masa menopause		
14	Pada masa pre menopause wanita akan merasakan sesak pada dada		
15	Selama masa pre menopause wanita mengalami jantung berdetak cepat		
16	Perubahan psikologis yang sering terjadi pada wanita menopause yaitu mudah tersinggung		
17	Pre menopause menyebabkan suasana hati berubah-ubah		
18	Saat pre menopause, menstruasi sering tidak lancar		
19	Mengurangi makanan berlemak membantu mencegah penuaan saat menopause		
20	Olahraga secara teratur membantu mengurangi gejala menopause		

KUESIONER PENELITIAN
TINGKAT KECEMASAN WANITA PRE MENOPAUSE
DI DESA KALASEY DUA KECAMATAN MANDOLANG KABUPATEN
MINAHASA

A. Identitas Diri

Nama :

Alamat :

Umur :

B. Petunjuk Pengisian

- a. Bacalah pertanyaan dengan baik dan teliti, sebelum anda menjawab pertanyaan
- b. Jawablah pertanyaan sesuai dengan pilihan anda dengan memberi tanda centang (✓) pada pertanyaan yang pernah dialami oleh ibu.

Jawablah pertanyaan-pertanyaan dibawah ini:

1. Apakah akhir-akhir ini ibu merasa:

Firasat buruk

Takut akan pikiran sendiri

Mudah tersinggung

Mudah emosi

2. Apakah akhir-akhir ini ibu merasa:

Merasa tegang

Lesu

Mudah terkejut

Tidak dapat istirahat dengan tenang

Mudah menangis

Gemetar

Gelisah

3. Apakah akhir-akhir ini ibu merasa:

Pada gelap

Ditinggal sendiri

Pada orang asing

- Pada kerumunan banyak orang
4. Apakah akhir-akhir ini ibu merasa:
- Sukar memulai tidur
- Terbangun malam hari
- Mimpi buruk
- Mimpi yang menakutkan
5. Apakah akhir-akhir ini ibu merasa:
- Daya ingat buruk
- Sulit berkonsentrasi
- Sering bingung
- Banyak Pertimbangan
6. Apakah akhir-akhir ini ibu merasa:
- Kehilangan minat
- Sedih
- Berkurangnya kesukaan pada hobi
- Perasaan berubah-ubah
7. Apakah akhir-akhir ini ibu merasa:
- Nyeri otot
- Kaku
- Kedutan otot
- Gigi gemertak
- Suara tak stabil
8. Apakah akhir-akhir ini ibu merasa:
- Telinga berdengung
- Penglihatan kabur
- Muka merah dan pucat
- Merasa lemah
9. Apakah akhir-akhir ini ibu merasa:
- Denyut nadi cepat
- Berdebar-debar
- Nyeri dada
- Rasa lemah seperti mau pingsan

10. Apakah akhir-akhir ini ibu merasa:

tertekan di dada

perasaan tercekik

merasa nafas pendek/sesak

sering menarik nafas panjang

11. Apakah akhir-akhir ini ibu merasa:

Sulit menelan

Mual muntah

Perut terasa kembung

12. Apakah akhir-akhir ini ibu merasa:

Sering kencing

Tidak dapat menahan kencing

13. Apakah akhir-akhir ini ibu merasa:

Mulut kering

Muka kering

Mudah berkeringat

Sakit kepala

Bulu kuduk berdiri

14. Apakah anda merasakan akhir-akhir ini:

Gelisah

Tidak tenang

Sering merasa muka tegang

Nafas pendek dan cepat

PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(INFORMED CONCENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat:

Menyatakan bahwa saya bersedia dengan sukarela menjadi responden dan menjawab pertanyaan dengan sejujur-jujurnya terhadap penelitian yang dilakukan oleh **Renitha Listiana Pumadada** dengan judul “**Pengaruh Pengetahuan Terhadap Kecemasan wanita Pre Menopause di Desa Kalasey Dua, Kecamatan Mandolang, Kabupaten Minahasa**”.Saya telah diberitahu peneliti bahwa jawaban angket ini hanya dipergunakan untuk penelitian ini.

Demikian pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Manado, Juni 2014

Responden

MASTER TABEL KUESIONER PENGETAHUAN

Int.	Pend	Umur	Pkrjaan	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	Jumlah	kategori	
Ny. MT	S1	44	PNS	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	6	kurang	
Ny. PS	SD	44	IRT	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	kurang	
Ny. LL	SMP	45	IRT	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	7	kurang	
Ny. AT	SMP	41	IRT	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	14	cukup	
Ny. AS	SMP	45	IRT	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	kurang	
Ny. SM	SMP	42	IRT	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	7	kurang	
Ny. BT	SD	45	IRT	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	12	cukup
Ny. CP	SMP	40	IRT	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13	cukup	
Ny. SS	SD	44	IRT	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	7	kurang	
Ny. HM	SMA	45	IRT	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	12	cukup	
Ny. AT	SMP	45	IRT	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	7	kurang	
Ny. RT	SD	43	IRT	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	12	cukup	
Ny. SM	S1	45	PNS	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	14	cukup	
Ny. ER	SMP	45	IRT	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	7	kurang	
Ny. HL	SD	40	IRT	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	13	cukup	
Ny. MM	SMP	43	IRT	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	14	cukup	
Ny. AM	SD	40	IRT	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	14	cukup	
Ny. AB	SD	45	PEDAGANG	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	13	cukup	
Ny. DM	SD	43	IRT	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	7	kurang	
Ny. MT	SMP	43	IRT	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7	kurang	
Ny. HL	SMP	44	PEDAGANG	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	14	cukup	

Ny. MM	SD	45	IRT	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	baik
Ny. SM	SMP	43	SWASTA	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	12	cukup
Ny. DP	SMA	40	SWASTA	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	7	kurang
Ny. AH	SD	43	IRT	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	14	cukup
Ny. AA	SMP	44	IRT	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	7	kurang
Ny. MT	SD	42	IRT	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	7	kurang
Ny. RD	SD	41	IRT	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	6	kurang
Ny. DT	SD	43	IRT	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	7	kurang
Ny. MK	SD	41	IRT	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	kurang
Ny. BK	SD	45	IRT	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	6	kurang
Ny. PL	SD	42	IRT	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	12	cukup
Ny. YY	SD	40	IRT	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	16	baik
Ny. YT	SMP	40	IRT	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	7	kurang
Ny. RH	SMA	40	IRT	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	7	kurang	
Ny. GK	SMA	40	SWASTA	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	14	cukup
Ny. LT	SMP	40	PEDAGANG	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	16	baik
Ny. NM	SD	45	IRT	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	6	kurang	
Ny. RH	SMA	40	SWASTA	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	14	cukup
Ny. TS	SMA	42	IRT	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	13	cukup
Ny. MG	SMP	40	IRT	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	6	kurang	
Ny. LM	SMA	40	SWASTA	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	14	cukup

MASTER TABEL KUESIONER KECEMASAN

NAMA/INISIAL	PENDIDIKAN	Umur	Pkrjaan	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	JUMLAH	kecemasan
Ny. MT	S1	44	PNS	3	1	1	1	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	28	berat
Ny. PS	SD	44	IRT	3	2	1	1	2	1	3	2	3	2	2	2	2	3	29	berat
Ny. LL	SMP	45	IRT	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	19	sedang
Ny. AT	SMP	41	IRT	1	1	1	2	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	9	ringan
Ny. AS	SMP	45	IRT	2	2	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	25	sedang
Ny. SM	SMP	42	IRT	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	18	sedang
Ny. BT	SD	45	IRT	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	8	ringan
Ny. CP	SMP	40	IRT	2	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	2	13	ringan
Ny. SS	SD	44	IRT	1	1	1	1	1	1	1	1	0	2	0	2	2	2	16	sedang
Ny. HM	SMA	45	IRT	2	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	2	14	ringan
Ny. AT	SMP	45	IRT	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	19	sedang
Ny. RT	SD	43	IRT	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	9	ringan
Ny. SM	S1	45	PNS	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	7	ringan
Ny. ER	SMP	45	IRT	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	2	1	2	15	sedang
Ny. HL	SD	40	IRT	0	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	16	sedang
Ny. MM	SMP	43	IRT	2	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	2	11	ringan
Ny. AM	SD	40	IRT	2	2	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	17	sedang
Ny. AB	SD	45	PEDAGANG	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	2	1	1	12	ringan
Ny. DM	SD	43	IRT	1	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	19	sedang
Ny. MT	SMP	43	IRT	3	2	1	1	3	1	2	3	2	2	2	2	2	2	28	berat
Ny. HL	SMP	44	PEDAGANG	2	1	1	2	0	1	2	1	1	1	1	2	1	2	18	sedang
Ny. MM	SD	45	IRT	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	13	ringan

TABEL TABULASI DATA

Statistics

		PENGETAHUAN	KECEMASAN
N	Valid	42	42
	Missing	0	0

PENGETAHUAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	21	50.0	50.0	50.0
	cukup	18	42.9	42.9	92.9
	baik	3	7.1	7.1	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

KECEMASAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak cemas	1	2.4	2.4	2.4
	cemas ringan	19	45.2	45.2	47.6
	cemas sedang	17	40.5	40.5	88.1
	cemas berat	5	11.9	11.9	100.0
	Total	42	100.0	100.0	

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	PENGETAHUAN ^a		. Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: KECEMASAN

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.734 ^a	.538	.527	.503	1.968

a. Predictors: (Constant), PENGETAHUAN

b. Dependent Variable: KECEMASAN

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	11.791	1	11.791	46.631	.000 ^a
	Residual	10.114	40	.253		
	Total	21.905	41			

a. Predictors: (Constant), PENGETAHUAN

b. Dependent Variable: KECEMASAN

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	2.956	.211		14.036	.000		
	PENGETAHUAN	-.851	.125	-.734	-6.829	.000	1.000	1.000

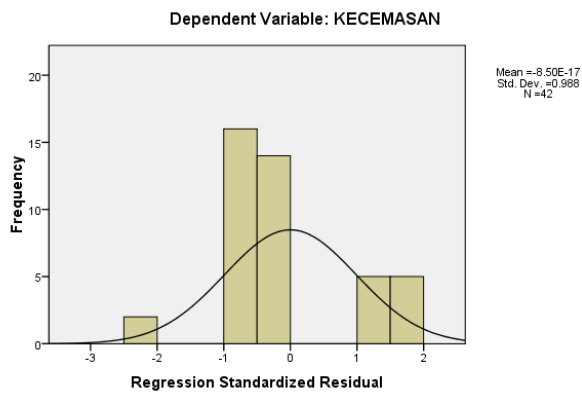
a. Dependent Variable: KECEMASAN

Collinearity Diagnostics^a

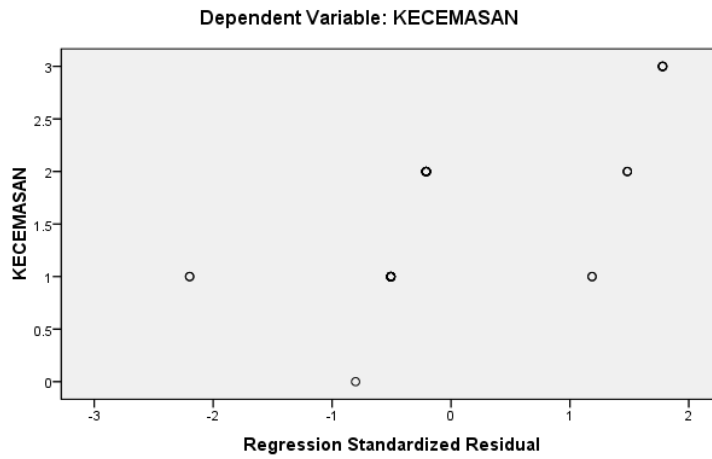
Model	Dimensi on	Eigenvalue	Condition Index	Variance Proportions	
				(Constant)	PENGETAHUAN
1	1	1.930	1.000	.04	.04
	2	.070	5.238	.96	.96

a. Dependent Variable: KECEMASAN

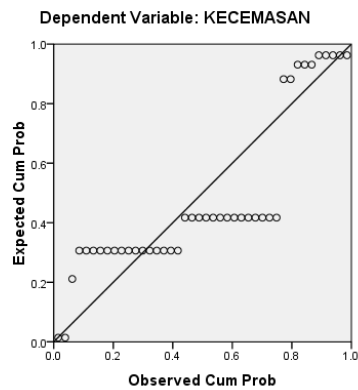
Histogram



Scatterplot



Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



Plan of Action

NO	Kegiatan	Maret					April				Mei				Juni					Juli				
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	
1	Pengajuan Judul	■	■	■	■	■																		
2	Penyusunan Proposal						■	■	■	■	■													
3	Seminar proposal										■													
4	Revisi proposal											■	■	■	■									
5	Uji coba kuesioner														■									
6	Pelaksanaan Penelitian															■	■	■	■					
7	Penyusunan skripsi																			■	■	■		
8	Seminar skripsi																					■		
9	Revisi skripsi																							
10	Pengumpulan																							

UJI KUESIONER

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.744	21

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
P1	.57	.507	21
P2	.57	.507	21
P3	.57	.507	21
P4	.90	.301	21
P5	.90	.301	21
P6	.62	.498	21
P7	.62	.498	21
P8	.62	.498	21
P9	.76	.436	21
P10	.57	.507	21
P11	.57	.507	21
P12	.57	.507	21
P13	.38	.498	21
P14	.38	.498	21
P15	.38	.498	21
P16	.24	.436	21
P17	.24	.436	21
P18	.90	.301	21
P19	.90	.301	21
P20	.76	.436	21
TOTAL	12.05	5.035	21

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	23.52	95.562	.562	.731
P2	23.52	96.962	.418	.735
P3	23.52	95.562	.562	.731
P4	23.19	98.062	.544	.737
P5	23.19	99.462	.306	.741
P6	23.48	94.162	.723	.726
P7	23.48	94.162	.723	.726
P8	23.48	93.562	.788	.724
P9	23.33	97.533	.425	.736
P10	23.52	95.362	.583	.730
P11	23.52	93.762	.751	.724
P12	23.52	96.362	.479	.733
P13	23.71	97.314	.390	.736
P14	23.71	96.514	.473	.734
P15	23.71	97.314	.390	.736
P16	23.86	97.629	.414	.737
P17	23.86	98.229	.343	.739
P18	23.19	98.062	.544	.737
P19	23.19	98.062	.544	.737
P20	23.33	96.933	.496	.734
TOTAL	12.05	25.348	1.000	.880