

**PERBEDAAN KECEMASAN WANITA YANG MENJELANG MENOPAUSE
(KLIMAKTERIUM) DITINJAU DARI WANITA BEKERJA DENGAN WANITA TIDAK
BEKERJA**

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan

Dalam Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi

Universitas Medan Area

Oleh :

Maharani

12.860.0147



**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA**

2017

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa apa yang tertulis dalam skripsi ini adalah benar adanya dan merupakan hasil karya saya sendiri. Segala kutipan karya pihak lain telah saya tulis dengan menyebutkan sumbernya. Apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiasi maka saya bersedia menerima sanksi sesuai hukum yang berlaku.

Medan, Juni 2017

Peneliti



Maharani

12.860.0147



UNIVERSITAS MEDAN AREA

FAKULTAS PSIKOLOGI

Kampus I: Jl. Kolam No. 1 Medan Estate, Telp. (061)7366878, 7360158, 7364848, 7366781. Fax. (061)/366998
Kampus II: Jl. Sei Serayu No. 70 A / Jl. Setia Budi No. 70 B Telp. (061) 8201994, Fax. (061) 8226331
Email : univ_medanarea@uma.ac.id Website: uma.ac.id

Nomor : 1207/FPSI/01.10/IX/2016

Medan, 29 September 2016

Lampiran :-

Hal : Pengambilan Data

Yth, Ka. Lurah Helvetia Tengah Medan
Jl. Matahari Raya No. 158 Helvetia Tengah Medan
Di - Tempat

Dengan hormat, bersama ini kami mohon kesediaan Ibu untuk memberikan izin dan kesempatan kepada mahasiswa kami:

Nama	: Maharani
NPM	: 12 860 0147
Program Studi	: Ilmu Psikologi
Fakultas	: Psikologi

Untuk melaksanakan pengambilan data di **Perumahan Nasional Helvetia Medan Jl. Matahari Raya No. 158 Helvetia Tengah Medan** guna penyusunan skripsi yang berjudul: **"Perbedaan Kecemasan Wanita Menjelang Menopause Ditinjau Dari Wanita Bekerja Dengan Wanita Tidak Bekerja"**

Perlu kami jelaskan bahwa penelitian dimaksud adalah semata-mata untuk tulisan ilmiah dan penyusunan skripsi, yang merupakan salah satu syarat bagi mahasiswa tersebut untuk mengikuti ujian Sarjana Psikologi pada Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan kemudahan dalam pengambilan data yang diperlukan dan **Surat Keterangan** yang menyatakan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan pengambilan data di **Lingkungan Kerja** yang Ibu pimpin.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya yang baik diucapkan terima kasih

Wakil Bidang Akademik,

Nurhidayah Irawani Siregar, S.Psi, M.Si

Tembusan :

- Mahasiswa Ybs.



**PEMERINTAH KOTA MEDAN
KECAMATAN MEDAN HELVETIA
KELURAHAN HELVETIA TENGAH**

Jl. Matarari Raya Nomor : 158 Medan - 20124
e-Mail : kel.helvetiatengah@pemekomedan.go.id

Medan, 17 Oktober 2016

Nomor : 423.4/25
Sifat : Biasa
Perihal : Pengambilan Data

Kepada Yth:
Plt. Wakil Dekan Bidang Akademik
Fakultas Psikologi
Universitas Medan Area
Di,-

Medan

1. Berdasarkan Surat Plt. Wakil Dekan Bidang Akademik Fakultas Psikologi Universitas Medan Area Nomor : 1207/FPSI/01.10/IX/2016 tanggal 29 September 2016 perihal dari Universitas Sumatera Utara perihal Pengambilan Data Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Medan Area An. Maharani, NPM. 12 860 0147 dalam rangka penyusunan Skripsi yang berjudul ***"Perbedaan Kecemasan Wanita Menjelang Menopause Ditinjau Dari Wanita Bekerja Dengan Wanita Tidak Bekerja"***.
2. Bahwa mahasiswa yang bersangkutan telah selesai melaksanakan penelitian di Kelurahan Helvetia Tengah Kecamatan Medan Helvetia dan selama penelitian telah menjaga ketertiban dan kenyamanan lingkungan penelitian.
3. Demikian disampaikan untuk menjadi bahan selanjutnya.

LURAH HELVETIA TENGAH



IRFAN JAMAL ZEBUA, SE
NIP. 197708021998031004

HALAMAN PERSETUJUAN

JUDUL SKRIPSI : Perbedaan Kecemasan Menjelang Menopause
(Klimakterium) Ditinjau Dari Wanita Bekerja
Dengan Wanita Tidak Bekerja

NAMA MAHASISWA : MAHARANI

NPM : 12.860.0147

PROGRAM STUDI : PSIKOLOGI

Tanggal Sidang Meja Hijau

Tanggal

19 Juni 2017

Menyetujui

Komisi Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II


(Prof. Dr. H. Abdul Munir, M.Pd)


(Laili Alfita, S.Psi, MM, M.Psi)

Mengetahui

Kepala Bagian

Dekan


(Laili Alfita, S.Psi, MM, M.Psi)


(Prof. Dr. H. Abdul Munir, M.Pd)

HALAMAN PENGESAHAN

**DIPERTAHANKAN DIDEPAN DEWAN PENGUJI SKRIPSI
FAKULTAS PSIKOLOGI UNIVERSITAS MEDAN AREA
DAN DITERIMA UNTUK MEMENUHI SEBAGIAN
DARI SYARAT-SYARAT GUNA MEMPEROLEH
GELAR SARJANA (S1) PSIKOLOGI**

Pada Tanggal

19 Juni 2017

MENGESAHKAN

FAKULTAS PSIKOLOGI

UNIVERSITAS MEDAN AREA

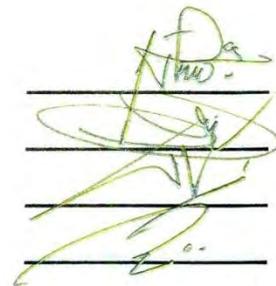
Prof. Dr. H. Abdul Munir, M.Pd

Dekan

DEWAN PENGUJI

- 1. Istiana, S.Psi, M.Pd, M.Psi**
- 2. Salamiah Sari Dewi, S.Psi, M.Psi**
- 3. Prof. Dr. H. Abdul Munir, M.Pd**
- 4. Laili Alfita S, Psi, MM, M.Psi**

TANDA TANGAN



**PERBEDAAN KECEMASAN MENJELANG MENOPAUSE (KLIMAKTERIUM)
DITINJAU DARI WANITA YANG BEKERJA DENGAN WANITA
YANG TIDAK BEKERJA**

**Maharani
12.860.0147**

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk melihat perbedaan kecemasan menjelang menopause ditinjau dari wanita yang bekerja dengan wanita yang tidak bekerja. Adapun kecemasan menjelang menopause adalah perasaan gelisah, khawatir dari adanya perubahan-perubahan fisik, sosial, maupun seksual sehubungan dengan menopause. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Hipotesis yang diajukan adalah adanya perbedaan kecemasan menjelang menopause ditinjau dari wanita yang bekerja dengan wanita yang tidak bekerja di Perumnas Helvetia Tengah Medan, dengan asumsi bahwa kecemasan menjelang menopause pada wanita yang tidak bekerja lebih tinggi dari pada wanita yang bekerja, dimana yang menjadi subjek penelitian ini adalah ibu-ibu yang berusia 40-50 tahun yang tinggal di Perumnas Helvetia Tengah sebanyak 246 orang, yang mana 81 wanita yang bekerja (memiliki jenjang karir) dan 165 wanita yang tidak bekerja dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan Analisis Anava 1 Jalur, dimana berdasarkan hasil analisis yang diperoleh $F = 194.245$ dengan $p = 0,000 < 0.05$. ini berarti terdapat perbedaan kecemasan menjelang menopause yang signifikan antara wanita yang bekerja dengan wanita yang tidak bekerja. Dengan demikian, hipotesis yang diajukan diterima. Hasil nilai mean hipotetik pada kecemasan wanita yang tidak bekerja sebesar 18.00 dan mean empirik 30.557, dimana selisihnya melebihi bilangan SD (12.865), maka wanita yang tidak bekerja memiliki kecemasan yang tinggi dibandingkan wanita yang bekerja.

Kata Kunci : Kecemasan, Menopause, Wanita

**THE DIFFERENCES OF ANXIETY WINING MENOPAUSE (KLIMAKTERIUM)
BE REVIEWED FROM WOMEN WHO WORK WITH WOMEN
THAT DOES NOT WORK**

**Maharani
12.860.0147**

ABSTRACT

This study aims to see the difference in anxiety ahead of menopause in terms of women working with women who do not work. The anxiety ahead of menopause is anxiety, worry from physical, social, or sexual changes with regard to menopause. This research uses quantitative method. The hypothesis proposed is that there is an anxiety difference ahead of the menopause in terms of women working with women who are not working in Perumnas Helvetia Tengah Medan, assuming that anxiety approaches menopause in women who do not work higher than working women, whereby the subject of this study Are 40-50 year old mothers living in Perumnas Helvetia Tengah with 246 people, of which 81 working women (have career path) and 165 women who do not work with purposive sampling technique. This study uses Anava 1 Path Analysis, which based on the analysis result obtained $F = 194.245$ with $p = 0,000 < 0.05$. This means that there is a significant difference in menopausal anxiety between women working with women who are not working. Thus, the proposed hypothesis is accepted. The result of the mean hypothetical value of an unemployed female anxiety of 18.00 and the empirical mean 30,557, where the difference exceeds the SD number (12,865), the unemployed woman has a higher anxiety than the working woman.

Keywords: Anxiety, Menopause, Women

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahiim

Alhamdulillah puji dan syukur peneliti panjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan kesehatan dan kelancaran kepada peneliti sehingga dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Tidak lupa pula shalawat diiringi salam peneliti sampaikan kepada Rasulullah SAW yang telah membawa umatnya dari alam kebodohan ke alam hidup yang penuh dengan ilmu pengetahuan, kedamaian dan kebahagiaan.

Seiring dengan itu penelitian skripsi ini sebagian salah satu syarat untuk meraih gelar sarjana. Setelah melalui prosedur yang ditentukan oleh jurusan dalam hal penelitian skripsi, maka terwujudlah skripsi yang berjudul **"Perbedaan Kecemasan Wanita menjelang menopause ditinjau dari wanita bekerja dengan wanita tidak bekerja"**.

Karya ilmiah ini tidak akan terselesaikan dengan baik tanpa doa dan bantuan dari semua pihak yang terkait, dan selalu peduli kepada peneliti, yang pada akhirnya peneliti dapat menyelesaikan karya ilmiah ini dengan penuh rasa senang dan haru. Olehkarena itu, pada kesempatan ini juga dengan ketulusan dan keikhlasan hati peneliti mengucapkan terima kasih sedalam-dalamnya kepada :

1. Yayasan Haji Agus Salim Universitas Medan Area, terima kasih telah memberikan banyak fasilitas kepada penulis sehingga penulis dapat kuliah dengan baik.

2. Prof. Dr. H. Ali Yakub Matondang, M.A selaku rektor Universitas Medan Area, terima kasih atas perhatian Bapak Rektor yang telah memberikan perhatian penuh kepada semua Fakultas yang ada di lingkungan Universitas Medan Area.
3. Prof. Dr. Abdul Munir, M.Pd selaku dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area dan selaku pembimbing I, terima kasih telah bersedia untuk memimpin Fakultas Psikologi dan telah banyak memberikan bimbingan dan petunjuk dalam menyelesaikan skripsi ini, terima kasih juga telah meluangkan banyak waktunya dan dengan sabar membimbing peneliti agar skripsi ini tersusun dengan baik serta semangat yang telah diberikan kepada peneliti.
4. Ibu Laili Alfita S.Psi, MM, M.Psi selaku pembimbing II dalam penelitian ini yang telah banyak meluangkan waktunya untuk membimbing penelitian dengan penuh kesabaran mulai dari awal penulisan skripsi
5. Ibu Istiana, S.Psi. M.Pd, M.Psi selaku ketua dalam sidang meja hijau.
6. Ibu Salamiah Sari Dewi, S.Psi, M.Psi selaku sekretaris dalam sidang meja hijau.
7. Seluruh Dosen Fakultas Psikologi Universitas Medan Area, yang telah banyak memberikan ilmu-ilmu kepada peneliti selama menjadi mahasiswanya.

8. Karyawan Perpustakaan Universitas Medan Area yang umum maupun Fakultas yang telah memberikan izin dalam peminjaman bahan dan penyelesaian skripsi.
9. Kedua orang tua peneliti Ayahanda M. Sahid dan Ibunda Hasmah yang telah membantu, mendoakan dan mendukung dalam pengerjaan skripsi ini.
10. Nenekku tercinta, ibu-ibu ku, yang telah membantu dan mendoakan peneliti selama pengerjaan skripsi, memberikan masukan kepada peneliti tentang menopause sesuai penelitian peneliti.
11. Kakakku tersayang Suri Chairani dan Amalia Rahmawaty yang telah memberikan dukungan serta doa sehingga peneliti dapat menyelesaikan pendidikan sampai meraih gelar sarjana.
12. Keponakan kecilku yang tersayang Arkan Faeyza Akasya yang selalu bertingkah lucu dan ngeselin yang memberikan ketenangan tersendiri saat saya merasa penat dalam mengerjakan skripsi.
13. Para sahabat tercinta ku ” Chickenfam’s ” Rukmawaty Deviana S.Psi, Firda Andriyani S.Psi, Junika Purwaniti S.Psi, dan Desi Arianti Lubis, yang sejak semester 1 sampai sekarang bareng-bareng, gila bareng,dan masih saling memberikan dukungan satu sama lain.
14. Para teman-teman seperjuangan Dody Retno Limbong, Ayu Arwina, Hayatun Sakinah yang telah sama-sama saling mendukung dalam pengerjaan skripsi maupun kenaikan berkas, dan Hendrik Syahputra, Dessy Harind Andika

Putri, Erlina Yustika Sari, dan Utari wahyuni yang juga saling memberikan dukungan.

15. Kepada bang Leo Sidabutar, bang mandan, tado dan teman-teman anak teknik lainnya yang tak hentinya memberikan dukungan dan semangat selama proses pengerjaan skripsi ini hingga selesai seperti saat ini sekarang.

Peneliti menyadari bahwa dalam skripsi ini masih terdapat kesalahan baikmisi maupun tata tulisnya. Untuk itu peneliti mengharapkan saran dan sumbangan, fikiran untuk kelengkapan karya tulis selanjutnya. Akhir kata tiada yang dapat peneliti berikan sebagai balasan, hanya Allah SWT yang dapat membalas segala perbuatan dan keikhlasan Bapak, Ibu, Saudara, dan rekan-rekan berikan. Semoga penulisan skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua.

Medan, Juni 2017

Maharani

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
HALAMAN MOTTO	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
DAFTAR ISI	xiii
BAB I : PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	8
C. Batasan Masalah	9
D. Rumusan Masalah	10
E. Tujuan Penelitian	10
F. Manfaat Penelitian	10
BAB II : LANDASAN TEORI	
A..Kecemasan Menjelang menopause	
1. Pengertian Kecemasan	11
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kecemasan	13
3. Aspek-aspek Kecemasan menjelang menopause	15
4. Bentuk-bentuk Kecemasan	17
5. Ciri-ciri Kecemasan	19
6. Pengertian Menopause	20
7. Gejala-gejala Menopause	21

8. Pengaruh Menopause dalam hidup	23
9. Kecemasan dalam menjelang menopause	25
10. Tugas Perkembangan usia 40-50 tahun	27
B. Status Pekerjaan	
1. Pengertian Wanita bekerja	31
2. Faktor-faktor yang melandasi wanita bekerja	32
3. Pengertian Wanita tidak bekerja	35
4. Faktor-faktor yang melandasi wanita tidak bekerja.....	36
C. Perbedaan Kecemasan wanita menjelang menopause ditinjau dari wanita bekerja dengan tidak bekerja	36
D. Kerangka Konseptual	39
E. Hipotesis	39
 BAB III : METODE PENELITIAN	
A. Identifikasi Variabel	40
B. Definisi Operasional	40
C. Populasi, Sampel & Teknik Sampel	
1. Populasi	41
2. Sampel	42
3. Teknik Pengambilan Sampel	42
D. Metode Pengumpulan data	43
E. Validitas & Reliabilitas	44
1. Validitas	44
2. Reliabilitas	46
F. Metode Analisis data	47

BAB IV. PELAKSANAAN, ANALISIS DATA, HASIL PENELITIAN, DAN PEMBAHASAN

A. Orientasi Kanchah dan Persiapan Penelitian

- 1. Orientasi Kanchah 49
- 2. Persiapan Penelitian 50

B. Uji Coba Alat Ukur Penelitian 53

C. Analisis Data dan Hasil Penelitian 56

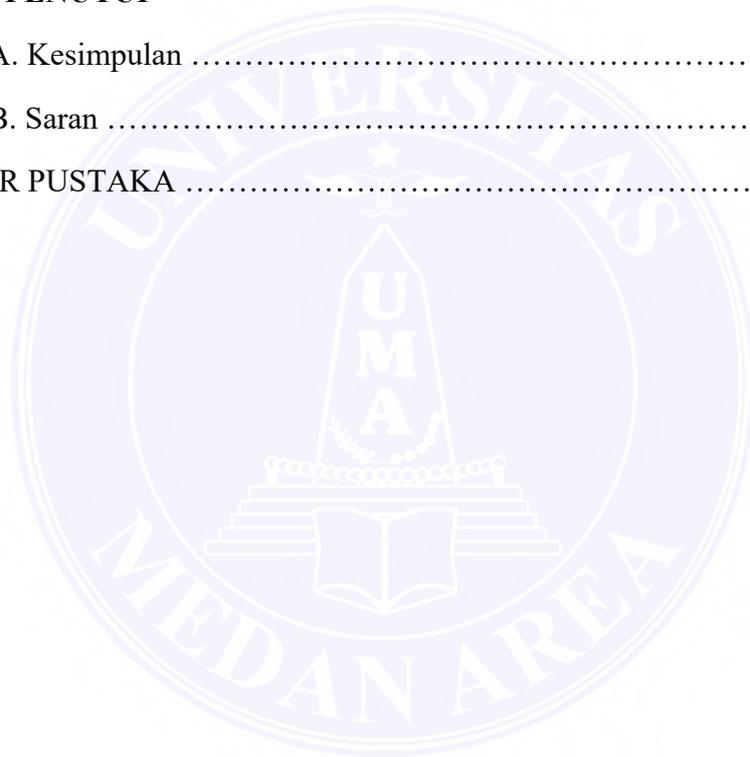
D. Pembahasan 60

BAB V. PENUTUP

A. Kesimpulan 64

B. Saran 65

DAFTAR PUSTAKA 66



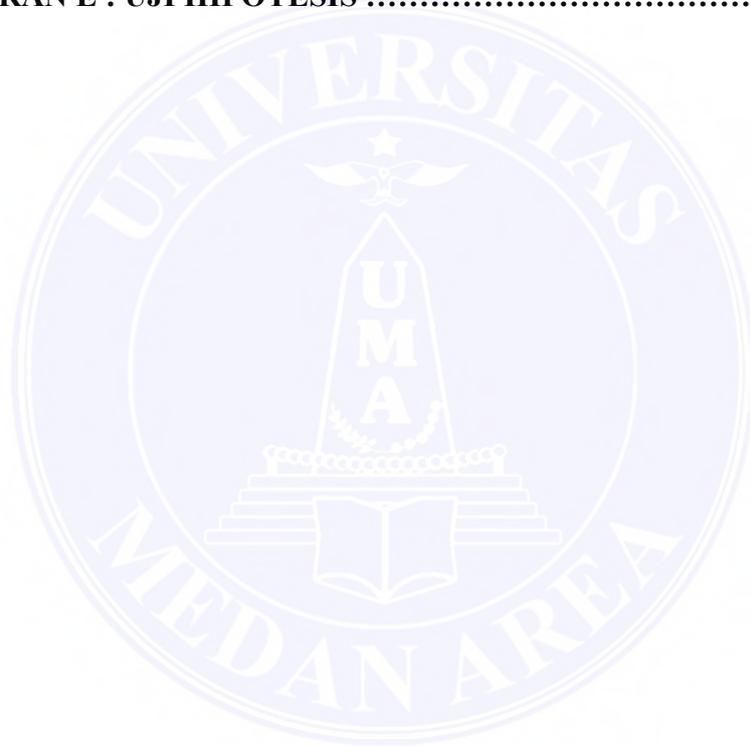
DAFTAR TABEL

Tabel :

1. Distribusi Penyebaran Butir-butir Pernyataan Skala Kecemasan Sebelum Uji Coba	52
2. Distribusi Penyebaran Butir-butir Pernyataan Skala Kecemasan Setelah Uji Coba.....	55
3. Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Normalitas Sebaran	56
4. Rangkuman Hasil Perhitungan Uji Homogenitas Varians	57
5. Rangkuman Hasil Analisis Varians 1 Jalur	58
6. Hasil Hitungan Mean Hipotetik dan Mean Empirik	60

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN A : SKALA KECEMASAN	70
LAMPIRAN B : ANALISIS VALIDITAS DAN RELIABILITAS SKALA KECEMASAN.....	76
LAMPIRAN C : UJI NORMALITAS SEBARAN	84
LAMPIRAN D : UJI HOMOGENITAS	95
LAMPIRAN E : UJI HIPOTESIS	98



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kecemasan merupakan rasa khawatir terhadap sesuatu yang akan datang, ancaman, bingung, dan perasaan yang tidak menyenangkan. Setiap orang pasti mengalami cemas dengan sesuatu terhadap dirinya. Hurlock (1990), menyatakan bahwa kecemasan adalah bentuk perasaan khawatir, gelisah dan perasaan-perasaan lain yang kurang menyenangkan. Biasanya perasaan-perasaan ini disertai oleh rasa kurang percaya diri, merasa tidak mampu, rendah diri, dan tidak mampu menghadapi suatu masalah.

Menurut Nevid (2005) kecemasan adalah suatu keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa sesuatu hal yang buruk akan segera terjadi. Kecemasan merupakan respon yang tepat terhadap ancaman, tetapi kecemasan bisa menjadi abnormal bila tingkatannya tidak sesuai dengan proporsi ancaman, atau bila datangnya tanpa sebab, yaitu bila bukan merupakan respon terhadap perubahan lingkungan.

Seorang wanita akan mengalami rasa cemas, seperti perasaan gelisah, khawatir dari adanya perubahan fisik, sosial, maupun seksual sehubungan dengan masa menjelang menopause. Masa menjelang menopause (masa klimakterium) merupakan masa yang menjelang berhentinya haid secara total, yang ditandai dengan menurunnya atau berkurangnya hormon estrogen pada indung telur (ovarium). Hal ini dapat menyebabkan terjadinya perubahan-perubahan fisik dan psikologis pada seorang wanita. Perubahan fisik yang terjadi seperti perubahan

tubuh dan tekstur kulit yang mengering yang dapat membuat kurang percaya diri sehingga takut kecantikannya akan menurun, keriput, rambut menjadi kering, liang senggama menjadi mengecil (tidak elastis lagi), payudara menjadi lembek, dan vagina yang mengering. Kondisi fisik tersebut mempengaruhi psikis wanita dan menampilkan gejala-gejala murung, suasana hati depresif, cepat tersinggung, merasa pusing, badan menjadi lemah, gelisah, dan sulit tidur (Mochtar, 1985).

Pada masa menjelang menopause ini, banyak wanita yang mempunyai perasaan cemas ketika mereka bertambah usia, yang kesempatannya memang sudah terbatas dalam hal seksual, emosional, dan pertumbuhan intelektual yang semakin merosot. Padahal, pemahaman tentang menjelang menopause sangat bergantung kepada pemahaman wanita mengenai perubahan yang terjadi pada dirinya, yang apabila gejala yang dialami menjelang menopause dapat diatasi dengan tenang, maka dapat mengatasi gejolak dalam hidupnya dan rasa cemas. (Chesler; dalam Reitz, 1993).

Banyak wanita yang menjelang menopause beranggapan, bahwa masa ini sangat menakutkan, karena penurunan hormon estrogen dari indung telur sehingga mereka merasa takut kecantikannya hilang, seperti kulit menjadi keriput, rambut kering, vagina yang mengering. Apalagi ibu rumah tangga sebagai partner seks suami, hal ini juga mengurangi gairah seksualnya, karena hormon estrogen yang berkurang membuat elastisitas pada vagina semakin mengecil sehingga dalam melakukan hubungan intim akan mengalami rasa sakit.

Kecemasan yang sering dihadapi kaum wanita dalam menjelang menopause adalah perasaan khawatir dalam kehidupan seksual suami istri, simtom-simtom fisik seperti keringat yang berlebihan dan rasa panas pada muka dan dada. Juga memiliki perasaan-perasaan yang tidak menyenangkan, seperti gejala emosi yang berlebihan dan mudah marah dan cepat tersinggung. Keadaan emosi, juga bisa disebabkan dengan cara pandang wanita dalam memandang berbagai hal. Jika persepsinya kurang tepat, maka tanggapan emosionalnya pun tidak baik. Ciri-ciri tersebut disebabkan oleh beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan menjelang menopause, seperti usia yang sudah tidak muda lagi atau bertambah usia yang membuat pemahaman semakin menurun, perbedaan tingkat pendidikan yang semakin tinggi tingkat pendidikannya, maka semakin baik pemecahan masalah yang dihadapinya. Dukungan sosial yang positif dapat mengurangi kecemasan dalam menjelang menopause (Haryono,2000).

Dalam kehidupan berumah tangga, ada ibu yang kesehariannya sebagai ibu rumah tangga dan ibu yang bekerja. Pudjosumadi dan Rohim (1984) menyatakan bahwa ibu rumah tangga adalah seorang ibu yang dianggap sebagai pengurus rumah tangga yang mempunyai hak dan kewajiban bahkan memiliki kedudukan yang seimbang dengan suaminya sebagai satu rumah tangga yaitu seimbang berat dan ringan beban yang saling dipikul dari fitrahnya sebagai istri.

Menurut Wallace (dalam Ihromi,1995) Ibu rumah tangga berperan ekspresif, yaitu peran yang dikaitkan dengan kasih sayang, pelayanan, pengasuhan atau pemeliharaan. Seorang ibu rumah tangga berperan sebagai istri, sebagai ibu dan pendidik bagi anak-anaknya dan sebagai pengatur rumah tangganya. Ibu

rumah tangga juga memiliki kelebihan dalam rumah tangganya seperti memiliki waktu yang banyak dengan anak dan dirumah sehingga dapat mendidik anak secara langsung, serta dukungan sosial, akan tetapi informasi yang diperoleh ibu rumah tangga dari berbagai sumber belum tentu dipastikan benar (Kartono, 1992).

Selain mengurus rumah tangga, ibu rumah tangga juga harus menjaga gaya hidup yang sehat. Banyak ibu rumah tangga tidak menyadari dirinya mengalami menopause, karena tidak memiliki informasi tentang menopause, sehingga untuk menghilangkan gangguan yang dirasakan, mereka mengobatinya berdasarkan apa yang dirasakannya, seperti minum obat sakit kepala karena merasa pusing, meminum obat rematik karena seluruh badan merasa pegal, dan meminum obat tidur karena sulit untuk tidur. Padahal, segala keluhan muncul karena tubuh sudah tidak memproduksi hormon estrogen lagi. Apalagi pada ibu rumah tangga yang mengagungkan kemudaan dan kecantikan, menopause merupakan sebuah ancaman yang dapat membuat ibu rumah tangga merasa cemas jika kecantikannya memudar (Christiani, 2000).

Lain halnya dengan wanita yang bekerja untuk meniti karir. Menurut Anoraga (2001) bahwa wanita yang bekerja adalah ibu yang memperoleh atau mengalami perkembangan dan kemajuan pekerjaan, jabatan, dan lain-lain. Menurut Salim (1991) mengatakan bahwa wanita karir adalah wanita yang menekuni sesuatu atau beberapa pekerjaan yang dilandasi oleh keahlian tertentu yang dimilikinya untuk mencapai suatu kemajuan dalam hidup, pekerjaan, atau jabatan.

Kehadiran wanita karir dalam dunia kerja besar manfaatnya dan perlu. Sebagai partner kaum pria, tidak hanya dirumah tapi juga bekerja dalam menyalurkan potensi dan bakat-bakat yang dimiliki. Pengetahuan atau wawasan yang dimiliki wanita karir, dapat berbuat banyak seperti rekan prianya, sehingga mereka mampu untuk menjalankan tugas yang ada dihadapan mereka dan bertanggung jawab dalam pekerjaan tertentu. Dalam pengetahuan yang dimiliki wanita karir, maka ia akan memperoleh informasi terlebih dahulu tentang informasi yang akan diperolehnya.

Bromwich (dalam Defila, 2012) menyatakan bahwa wanita menyadari bahwa soal penampilan atau kecantikan adalah hal yang sangat penting untuk kesuksesan, pergaulan dan pekerjaan. Perubahan-perubahan yang akan dialami, wanita yang bekerja belajar menyesuaikan diri dengan cara mencari kesibukannya dengan teman-temannya, dan adanya dukungan dari teman sekitarnya sehingga dapat menguatkannya dan mengurangi rasa cemasnya dalam menjelang menopause. Menurut Havinghurst (dalam Defila, 2012) menyatakan bahwa seorang wanita akan mengalami rasa cemas ketika tidak dapat menyesuaikan diri terhadap perubahan yang akan dialaminya, sebaliknya seorang wanita sudah dapat menyesuaikan diri terhadap perubahan yang akan dialaminya maka kecemasannya sudah dapat diatasi dan wanita tersebut menghargai dirinya. Dalam hubungan seksualnya, wanita bekerja juga pasti mengalami berkurangnya hormon estrogen, akan tetapi dengan gaya hidup yang berbeda dengan ibu rumah tangga, hal tersebut mengurangi cepatnya kedatangan menopause sehingga dalam melakukan hubungan intim, wanita bekerja tidak terlalu khawatir.

Bukan hanya sibuk dengan pekerjaan, mereka juga sibuk dengan teman-temannya dalam bersosialisasi dengan orang banyak, sehingga penting baginya untuk berpenampilan cantik, bersenang-senang atau ngumpul-ngumpul setelah pulang kantor. Akan tetapi, mereka tidak terlalu memiliki perasaan cemas atau takut menjelang menopause, karena kesibukan yang mereka miliki dalam bekerja membuat mereka dapat mengalihkan keluhan dalam menjelang menopause. Mereka beranggapan, bahwa menjelang menopause itu memang akan terjadi dan harus dihadapi.

Fenomena yang terlihat, bahwa ibu rumah tangga memiliki rasa cemas yang tinggi, seperti dalam berhubungan seksual yang sering mengalami rasa sakit pada vagina yang terasa kering, membuat ketidaknyamanan mereka dalam berhubungan intim dengan suami, sehingga mereka berfikir bagaimana jika suami akan berpaling darinya. Selain itu, ketidaksiapan kaum ibu dalam menghadapi proses penuaan, karena berkurangnya hormon dapat membuat kelembaban kulit menurun sehingga kulit menjadi keriput, dan merasa tidak cantik lagi. Di samping itu, adanya perasaan cemburu pada wanita yang lebih muda, sehingga mudah menjadi cemburu terhadap suami.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 20 Januari 2016, kepada ibu rumah tangga yang bernama DY, ia mengatakan sebagai berikut:

“ Menopause itu kan sudah tidak haid lagi, jadi karena tidak haid lagi saya takut kalau saya ini sudah mulai tua, apalagi keriput-keriput yang mulai nampak diwajah dan tangan saya, kan terlihat kali kalau keriput ini menandakan sudah tua, jadinya kan takut kalau suami berpaling. Merasa minder lihat orang cantik, sesudah itu, saya sering merasakan nyeri tulang kayak asam urat gitu dan mudah lelah”.

Lain halnya dengan ibu yang bekerja, yang bernama HS yang mengatakan sebagai berikut :

“ Saya tidak terlalu memikirkan itu, karena itu memang terjadi, apalagi saya sibuk bekerja jadi saya tidak terlalu memikirkannya. Apalagi kan udah gak haid lagi, jadi kan gak repot-repot kali untuk memakai pembalut, dan apalagi kalau berhubungan intim kan gak hamil lagi. Saya bekerja untuk memenuhi kebutuhan, apalagi ada teman-teman jadi itu tidak kepikiran buat saya.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa wanita bekerja (karir) tidak mudah mengalami kecemasan menjelang menopause yang mengungkapkan bahwa mereka tidak terlalu cemas atau takut menghadapi menopause, karena mereka mempunyai kesibukan sendiri dalam bekerja, sehingga dapat mengalihkan keluhan dalam menjelang menopause. Mereka juga mengatakan, bahwa mereka tidak perlu merasa gelisah lagi karena tidak perlu lagi untuk memakai pembalut, adanya dukungan dari teman atau rekan kerja yang dapat menguatkannya dan mengurangi rasa cemasnya, serta tuntutan hidup yang membuat mereka bekerja, untuk memenuhi kebutuhan sehingga keluhan tersebut dapat dialihkan. Sedangkan ibu rumah tangga memiliki kecemasan dalam menjelang menopause, dimana mereka takut kondisi fisik mereka mengalami penurunan seperti perubahan kulit yang akan menjadi keriput sehingga kecantikan mereka akan hilang, payudara menjadi lembek, dan kondisi tulang yang akan keropos, serta ketakutan jika suami tidak akan tertarik lagi pada mereka. Bahkan, ada juga yang berfikir jika mereka tidak cantik lagi, maka suaminya akan berpaling darinya. Dengan merasa cemas, mereka mengalami kurang percaya diri dengan penampilan yang tidak cantik lagi, serta sedikit perbedaan pada vagina yang terasa kering dan agak panas, sehingga

dalam berhubungan intim pun terasa sakit. Selain itu, dengan perubahan fisik yang menurun dapat membuat mereka mudah marah dan tersinggung.

Hal ini sama dengan penelitian yang diungkapkan oleh Noor (2001), bahwa wanita bekerja lebih mempunyai kesibukan yang dapat mengalihkan keluhan-keluhan yang dirasakannya menjelang menopause, sehingga kecemasannya lebih rendah (rata-rata 71,024) daripada wanita tidak bekerja (rata-rata 103,585). Bagi ibu rumah tangga menilai dan menganggap bahwa menjelang menopause adalah suatu peristiwa yang menakutkan dan berusaha untuk menghindarinya. Ia akan merasa sangat menderita karena kehilangan tanda-tanda kewanitaan yang selama ini dibanggakannya. Sebaliknya bagi wanita bekerja, ia menganggap menjelang menopause sebagai suatu ketentuan Tuhan yang akan dihadapi semua wanita, maka ia tidak mengalami stres.

Berdasarkan fenomena dan penelitian terkait yang telah dipaparkan sebelumnya, peneliti menjadi tertarik kepada wanita menopause dengan judul : “Perbedaan Kecemasan wanita yang menjelang Menopause (Klimakterium) ditinjau dari wanita yang bekerja dengan wanita yang tidak bekerja”.

B. Identifikasi Masalah

Masalah yang sering dihadapi oleh kaum ibu rumah tangga adalah gangguan dalam kehidupan seksual suami istri. Menurunnya gairah seksual, membuat ketidaknyamanan dalam berhubungan intim dan rasa sakit pada vagina. Ibu rumah tangga merasa cemas dengan kedatangannya menopause, apalagi perubahan tubuh dan tekstur kulit yang dapat membuat kurang percaya diri sehingga takut kecantikaannya akan menurun serta takut suami tidak akan tertarik

padanya. Mereka juga cemas dengan berakhirnya masa reproduksi yang dapat menghilangkan kebanggaannya sebagai wanita, sehingga dikhawatirkan akan mempengaruhi hubungan seksualnya dengan suami, serta menolak proses penuaan pada diri mereka.

Lain halnya dengan wanita yang bekerja untuk meniti karir, dapat dilihat bahwa wanita yang bekerja sibuk dengan kesibukannya, sehingga dapat mengalihkan keluhan-keluhan yang dirasakan saat menopause datang. Dalam bekerja, pasti ada tuntutan yang harus diikuti setidaknya penampilan yang bersih dan rapi sehingga membuat mereka merasa lebih percaya diri. Bukan hanya itu, mereka juga bekerja untuk memenuhi kebutuhan sehingga keluhan tentang menopause dapat dialihkan dengan kesibukan-kesibukan yang dilakukan.

Oleh karena permasalahan diatas, maka peneliti ingin melakukan penelitian mengenai perbedaan kecemasan wanita menjelang menopause ditinjau dari wanita bekerja dengan tidak bekerja.

C. Batasan Masalah

Melihat identifikasi masalah diatas, maka penelitian ini dibatasi dalam kajian perbedaan kecemasan wanita menjelang menopause ditinjau dari wanita bekerja dengan tidak bekerja. Dalam masalah ini, populasi yang digunakan adalah wanita yang menjelang menopause yang berusia 40 – 50 tahun di Perumnas Helvetia Medan.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada perbedaan kecemasan pada wanita yang menjelang menopause ditinjau dari wanita yang bekerja dengan wanita yang tidak bekerja.

E. Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah yang hendak diteliti, maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan kecemasan pada wanita yang menjelang menopause ditinjau dari wanita yang bekerja dengan wanita yang tidak bekerja.

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dalam penelitian ini dapat memberikan manfaat berupa sumbangan informasi dan perkembangan ilmu bagi dunia psikologi khususnya Psikologi perkembangan dan klinis yang terkait dengan perbedaan kecemasan pada wanita yang menjelang menopause (klimakterium) yang ditinjau dari wanita yang bekerja dengan wanita yang tidak bekerja.

2. Manfaat Praktis

Mampu sebagai bahan masukan maupun informasi mengenai gambaran yang jelas tentang perbedaan kecemasan pada wanita yang menjelang menopause (klimakterium) yang ditinjau dari wanita yang bekerja dengan wanita yang tidak bekerja dan digunakan sebagai referensi bagi para wanita yang belum menghadapi menopause tentang kecemasan pada wanita yang menjelang menopause.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Kecemasan

1. Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah emosi yang tidak menyenangkan, yang ditandai dengan kekhawatiran, keprihatinan, dan rasa takut yang terkadang-kadang kita alami dalam tingkat yang berbeda-beda. Konflik dan bentuk frustrasi merupakan salah satu sumber kecemasan. Ancaman fisik, ancaman terhadap harga diri dan tekanan untuk melakukan sesuatu diluar kemampuan juga akan menimbulkan kecemasan (Atkinson, 1998).

Freud (dalam Atkinson, 1998) membedakan kecemasan menjadi kecemasan objektif dan kecemasan neurotis. Freud memandang kecemasan objektif sebagai respon yang realistik terhadap bahaya eksternal, yang maknanya sama dengan rasa takut. Sedangkan kecemasan neurotis itu timbul dari konflik tidak sadar dari dalam diri individu.

Menurut Nevid, dkk (2005) bahwa kecemasan adalah suatu keadaan apprehensi atau keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa sesuatu hal yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi. Kecemasan merupakan respon yang tepat terhadap ancaman, tetapi kecemasan bisa menjadi abnormal bila tingkatannya tidak sesuai dengan proporsi ancaman, atau bila datangnya tanpa sebab, yaitu bila bukan merupakan respon terhadap perubahan lingkungan. Kecemasan terbagi dalam dua tingkatan. Yang pertama tingkat psikologis, yaitu kecemasan yang berwujud sebagai gejala-gejala kejiwaan,

seperti tegang, bingung, khawatir dan sulit konsentrasi. Yang kedua, tingkat fisiologis, yaitu kecemasan yang sudah terwujud pada gejala-gejala fisik, terutama pada fungsi sistem syaraf, misalnya tidak dapat tidur, jantung berdebar-debar, gemetar, perut mual, dan sebagainya (Farida, 2004).

Santrock (2002) mengatakan kecemasan adalah perasaan yang kita alami ketika kita terlalu mengkhawatirkan kemungkinan peristiwa yang menakutkan yang terjadi di masa depan yang tidak bisa dikendalikan dan jika itu terjadi, akan dinilai sebagai mengerikan atau dapat dikatakan bahwa kita adalah orang yang benar-benar tidak mampu menata pikiran sendiri.

Menurut Hurlock (1990), kecemasan adalah bentuk perasaan khawatir, gelisah dan perasaan-perasaan lain yang kurang menyenangkan. Biasanya perasaan-perasaan ini disertai oleh rasa kurang percaya diri, tidak mampu, merasa rendah diri, dan tidak mampu menghadapi suatu masalah. Menurut Kartono (1992), ketidakberanian individu dalam menghadapi suatu masalah dan ditambah dengan adanya kerisauan terhadap hal-hal yang tidak jelas merupakan tanda-tanda kecemasan pada individu.

Kecemasan merupakan manifestasi dari berbagai proses emosi yang bercampur baur, yang terjadi ketika orang yang sedang mengalami tekanan perasaan dan pertentangan bathin (Daradjat, 1989).

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah emosi yang tidak menyenangkan, bentuk perasaan khawatir atau rasa takut bahwa sesuatu hal yang buruk atau peristiwa yang menakutkan akan terjadi di masa depan yang tidak bisa dikendalikan, dan manifestasi dari proses emosi yang

bercampur terjadi ketika orang yang sedang mengalami tekanan perasaan dan pertentangan bathin

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kecemasan

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan menurut Haryono (2000), yaitu :

a. Usia

Mempesifikasikan usia kedalam tiga katagori, yaitu kurang dari 20 tahun (tergolong muda), 20-30 tahun (tergolong menengah), lebih dari 30 tahun (tergolong dewasa akhir). Semakin tua seseorang memiliki kepercayaan yang lebih besar daripada seseorang yang lebih muda.

b. Tingkat pendidikan

Kondisi kecemasan yang dialami individu juga disebabkan oleh perbedaan tingkat pendidikan. Orang yang akan mempunyai pendidikan tinggi dan memberikan respon lebih rasional dibandingkan mereka yang berpendidikan lebih rendah akan menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan. Jadi, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin baik pemecahan terhadap masalah yang dihadapi.

c. Pengalaman tidak menyenangkan

Pengalaman yang menyulitkan ditimbulkan oleh ketegangan-ketegangan dalam alat-alat interen dari tubuh dapat menyebabkan kecemasan. Ketegangan-ketegangan tersebut akibat dari dorongan-dorongan dalam dan luar tubuh.

d. Dukungan sosial

Dukungan sosial ini didapatkan dari orang-orang sekitar individu yaitu orang tua, suami, kakak, adik, teman, saudara dan masyarakat. Dukungan yang positif berhubungan dengan kurangnya kecemasan.

e. Keadaan fisik

Penyakit adalah salah satu faktor yang menyebabkan kecemasan. Seseorang yang sedang menderita penyakit akan lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan orang yang tidak sedang menderita penyakit.

f. Sosial budaya

Cara hidup orang dimasyarakat juga sangat memungkinkan timbulnya stress. Individu yang memiliki cara hidup teratur akan memiliki filsafat hidup yang jelas sehingga umumnya lebih sukar mengalami stress. Demikian juga seseorang yang keyakinan agamanya rendah.

g. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan yang rendah mengakibatkan seseorang mudah mengalami stress. Ketidaktahuan terhadap suatu hal mengakibatkan krisis dan dapat menimbulkan kecemasan. Kecemasan dapat terjadi pada individu dengan tingkat pengetahuan yang rendah disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh.

Faktor-faktor yang menimbulkan kecemasan menurut Sundari (2005), yaitu :

- a. Kecemasan karena merasa berdosa atau bersalah. Misalnya seseorang melakukan sesuatu yang bertentangan dengan hati nuraninya atau keyakinannya.

- b. Kecemasan akibat melihat dengan mengetahui bahaya yang mengancam dirinya.
- c. Kecemasan dalam bentuk yang kurang jelas, apa yang ditakuti tidak seimbang bahkan yang ditakuti itu hal/benda yang tidak berbahaya.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan adalah adalah usia, tingkat pendidikan, pengalaman yang tidak menyenangkan, dukungan sosial, keadaan fisik, sosial budaya, tingkat pengetahuan kecemasan karena merasa berdosa atau bersalah, kecemasan akibat melihat dengan mengetahui bahaya yang mengancam dirinya, dan kecemasan dalam bentuk yang kurang jelas, apa yang ditakuti tidak seimbang bahkan yang ditakuti itu hal/benda yang tidak wajar.

3. Aspek-aspek Kecemasan

Menurut Nevid (2003) aspek-aspek kecemasan menjelang menopause yaitu sebagai berikut :

a. Aspek Psikologis

1. Perasaan cemas : cemas firasat buruk, mudah tersinggung.
2. Ketegangan : Merasa cemas, letih, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar, gelisah, tidak dapat istirahat.
3. Kecemasan : pandangan gelap, cemas ditinggal sendiri, cemas pada orang asing, cemas pada binatang besar, cemas pada kerumunan orang banyak, cemas pada keramaian lalu lintas.
4. Gangguan kecerdasan : sukar berkonsentrasi, daya ingat buruk.

5. Perasaan depresi : hilang minat, sedih, perasaan berubah setiap hari.

b. Aspek Fisiologis

1. Gangguan tidur : sukar tidur, terbangun pada malam hari, mimpi buruk, mimpi menakutkan, tidur pulas, bila terbangun badan lemas, sering mimpi.
2. Gejala somatik atau otot-otot: nyeri otot, kaku, kedutan, gigi gemerutuk, suara tidak stabil.
3. Gejala sensorik : penglihatan kabur, gelisah, muka merah, merasa lemas.
4. Gejala Kardiovaskuler : nyeri dada, denyut nadi meningkat, merasa lemah, denyut jantung berhenti sejenak.
5. Pernafasan : merasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik nafas pendek.
6. Gangguan Gastrointestinal : sulit menelan, gangguan pencernaan, nyeri lambung, mual, muntah.
7. Gangguan Urogenital : tidak tidak menahan kencing.
8. Gangguan Otonom : mulut kering, muka merah, berkeringat, bulu roma berdiri.
9. Perilaku sesaat : gelisah, tidak tenang, jari gemetar, muka tegang, tonus otot meningkat, mengerutkan dahi, nafas pendek dan cepat.

Menurut Widjaja (2002) mengungkapkan bahwa umumnya aspek-aspek kecemasan, yaitu :

1. Aspek Psikologis

Yaitu kecemasan yang berwujud pada gejala-gejala kejiwaan seperti tegang, bingung, khawatir, sukar berkonsentrasi, perasaan tidak menentu, perasaan tidak aman, gelisah, tidak senang dan sebagainya.

2. Aspek Fisiologis

Yaitu kecemasan yang sudah mempengaruhi atau terwujud pada gejala fisik terutama pada fungsi sistem saraf yaitu berupa tidak dapat tidur, jantung berdebar-debar, keluar keringat dingin berlebihan, sering gemetar, perut mual, kepala pening dan sebagainya.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek kecemasan adalah ketegangan, merasa cemas, letih, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar, gelisah, dan tidak dapat istirahat.

4. Bentuk-bentuk Kecemasan

Menurut Freud (dalam Semiun, 2006) terdapat tiga macam kecemasan yaitu :

a. Kecemasan realistik

Yaitu kecemasan atau ketakutan individu terhadap bahaya-bahaya yang nyata yang berasal dari dunia luar, yang faktanya jelas dan dapat disaksikan oleh mata. Kecemasan realistic juga dikenal sebagai kecemasan objektif, hamper sama dengan ketakutan. Kecemasan realistic juga dapat

didefinisikan sebagai perasaan yang tidak menyenangkan dan tidak spesifik terhadap suatu bahaya yang mungkin terjadi. Misalnya kita mungkin mengalami kecemasan pada waktu mengemudikan mobil di jalan lilit yang sangat ramai di sebuah kota yang belum kita kenal, suatu situasi penuh bahaya yang real dan objektif.

b. Kecemasan neurotis

Yaitu kecemasan yang timbul dalam konflik-konflik tak sadar dalam diri individu, karena konflik itu tak disadari, individu tidak mengetahui alasan kecemasannya. Kecemasan neurotic dapat juga dikatakan sebagai ketakutan terhadap suatu bahaya yang tidak diketahui. Perasaan itu ada dalam ego, tetapi sumbernya berasal dari id. Misalnya, kita mungkin mengalami kecemasan neurotik terhadap kehadiran guru atau suatu figure kekuasaan yang lain karena sebelumnya mengalami perasaan tak sadar terhadap orang tuanya. Selama masa kanak-kanak, perasaan ini sering diiringi oleh ketakutan dan hukuman, dan ketakutan ini berkembang menjadi kecemasan neurotik yang tidak disadari.

c. Kecemasan moral

Kecemasan moral atau perasaan bersalah, yaitu kecemasan yang timbul akibat tekanan ego dan super ego individu. Berhubung individu telah atau sedang melakukan suatu tindakan yang melanggar moral. Kecemasan moral yang dinyatakan dalam bentuk rasa bersalah atau perasaan berdosa pada diri sendiri. Misalnya, kecemasan moral akan terjadi bila ada godaan seksual dan kita berpendapat bahwa menyerah kepada godaan itu akan salah secara moral.

Kecemasan moral juga dapat terjadi bila kita gagal melakukan apa yang dianggap baik atau benar secara moral. Misalnya, tidak bisa memelihara atau memperhatikan orang tua kita atau membantu anak-anak dengan baik.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa kecemasan dapat dibedakan menjadi beberapa bentuk yaitu kecemasan realistik, kecemasan neurotis, dan kecemasan moral.

5. Ciri-ciri Kecemasan

Menurut Nevid, dkk (2003) menjelaskan bahwa ada beberapa cirri-ciri dari kecemasan diantaranya yaitu :

a. Fisik merupakan gangguan yang terjadi pada fisik

Meliputi : kegelisahan, kegugupan, banyak berkeringat, pening atau pingsan, sulit bernafas dan berbicara, tangan yang dingin dan lembab, merasa lemas atau mati rasa, sensitive atau mudah marah, wajah terasa memerah, sering buang air kecil, panas dingin, terdapat gangguan sakit perut/mual, sulit menelan, suara yang bergetar, jantung berdebar keras atau berdetak kencang.

b. Behavioral adalah kecemasan yang mengakibatkan perilaku seseorang menjadi berbeda dan mengarah kepada hal yang kurang biasa. Meliputi: perilaku menghindar, perilaku melekat, perilaku terguncang.

c. Kognitif adalah keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan segera terjadi tanpa ada penjelasan yang jelas. Meliputi : khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan atautakut terhadap sesuatu

yang terjadi dimasa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan segera terjadi tanpa ada penjelasan yang jelas, ketakutan akan kehilangan control, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, khawatir terhadap hal-hal yang sepele, sulit berkonsentrasi atau memfokuskan pikiran.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa ciri-ciri yang menyertai kecemasan terdiri dari cirri fisik, behavioral, dan kofnitif.

6. Pengertian Menopause

Kata menopause berasal dari dua kata Yunani yang berarti “bulan” dan “penghentian sementara” yang secara linguistik lebih tepat disebut “Menocease”. Secara medis istilah menopause mengandung arti berhentinya masa menstruasi, walaupun demikian dalam penggunaan secara umum menopause mempunyai makna masa transisi atau masa peralihan, dari beberapa tahun sebelum menstruasi berakhir sampai setahun atau sesudahnya. Hal ini disebabkan karena keluaran hormon dari *ovarium* (indung telur) berkurang, masa haid menjadi tidak teratur dan kemudian lenyap sama sekali. Dengan lenyapnya haid ini maka wanita sudah memasuki suatu masa peralihan yaitu masa menopause (dalam Purba, 2008).

Menurut Kartono (1992), bahwa “men” berarti bulan, “pause, pausa, pausis, paudo” berarti periode atau tanda berhenti, hilangnya menopause diartikan sebagai berhentinya secara definitif menstruasi. Mappiare (1983), mengemukakan menopause sebagai akibat adanya perubahan fisik dan psikis yang ditandai dengan

berhentinya produksi sel telur dan hilangnya kemampuan untuk melahirkan anak yang juga ditandai berhentinya menstruasi.

Wanita menjelang akhir masa reproduksi biasanya akan mengalami perubahan. Pada masa transisi ini beberapa wanita menjalaninya dengan tenang, namun ada juga yang merasa terganggu.

Menurut Kartono (1992) menyatakan bahwa menopause adalah berhentinya haid secara definitive dengan terjadinya suatu periode klimakterium. Periode ini disebut masa transisi atau peralihan, dimana vitalita manusia semakin berkurang dan dimulai peristiwa menopause. Menopause terjadi karena ovarium tidak lagi menghasilkan hormone estrogen, yaitu hormone yang membuat wanita mengalami suatu perubahan kanak-kanak ke remaja dan menjadi dewasa.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa menopause adalah berhentinya haid pada wanita sebagai akibat perubahan fisik dan psikis yang disebabkan oleh hormon.

7. Gejala-gejala Menopause

Masa menopause ditandai dengan produksi hormone estrogen yang terhenti, hal ini menyebabkan timbul menstruasi menjadi tidak lancar dan akhirnya berhenti sama sekali, kulit jadi mongering dan keriput, rambut jadi kering, liang senggama jadi mengecil, dan payudara jadi lembek (Mochtar, 1985).

Kondisi fisik tersebut mempengaruhi psikis wanita dan menampakkan gejala-gejala murung, suasana hati depresif, cepat tersinggung, merasa pusing-pusing, lemah badan, gelisah, cemas dan sulit tidur.

Selanjutnya Reitz (1993) menerangkan gejala menopause yang sering dibicarakan adalah adanya arus panas (ketidakseimbangan vasomotor), berkeringat pada waktu malam, gelisah, mudah tersinggung, ketegangan dan kecemasan. Sedangkan gejala yang kedua adalah kenaikan berat badan.

Menurut Malleson (1990), gejala-gejala yang disebutkan diatas muncul dalam ukuran yang sama pada wanita-wanita yang sudah menikah dari pada wanita-wanita yang tidak menikah, seperti juga pada wanita-wanita yang mempunyai anak dan yang tidak mempunyai anak. Kenyataan bahwa wanita yang tidak menikah mengalami lebih sedikit gangguan daripada yang menikah dan wanita yang memiliki anak lebih banyak mengeluh.

Adapun gejala-gejala psikologis adanya kecemasan menghadapi menopause dapat ditinjau dari beberapa aspek, menurut Blackburn dan Davidson (dalam Zainuddin, 2000) adalah sebagai berikut:

- a. Suasana hati, yaitu keadaan yang menunjukkan ketidaktenangan psikis, seperti: mudah marah, persaaan sangat tegang.
- b. Pikiran, yaitu keadaan pikiran yang tidak menentu, seperti : khawatir, sukar konsentrasi, pikiran kosong, membesar-besarkan ancaman, memandang diri sebagai sangat sensitif, merasa tidak berdaya.
- c. Motivasi, yaitu dorongan untuk mencapai sesuatu, seperti : menghindari situasi, ketergantungan yang tinggi, ingin melarikan diri dari kenyataan.
- d. Perilaku gelisah yaitu keadaan diri yang tidak terkendali seperti : gugup, kewaspadaan yang berlebihan, sangat sensitif dan agitasi.

- e. Reaksi-reaksi biologis yang tidak terkendali, seperti : berkeringat, gemetar, pusing, berdebar-debar, mual, mulut kering.

Berbagai perubahan fisik sebagai akibat dari menopause, diantaranya menurut Kasdu (2002) adalah *hot flushes* (perasaan panas), yakni rasa panas yang luar biasa pada wajah dan tubuh bagian atas (seperti leher dan dada). Dengan perubahan tangan akan terasa adanya peningkatan suhu pada daerah tersebut. selain itu perubahan lain yang terjadi adalah keringat yang berlebihan. Akibat lain dari menopause adalah vagina yang mengering. Sebagai akibat mengeringnya vagina akan menimbulkan rasa sakit pada saat berhubungan intim. Selanjutnya menopause akan menyebabkan individu yang mengalami tidak mampu menahan air seni. Semakin tua, maka keluarnya air seni semakin tidak mampu ditahan pada saat bersin dan batuk. Berat badan juga akan semakin bertambah ketika seorang wanita menginjak usia 40 tahun. akibat lain dari menopause adalah gangguan mata dan rasa nyeri pada tulang dan sendi.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa gejala-gejala menopause meliputi perubahan-perubahan pada fisik atau biologis dan psikologis karena akibat berhentinya produksi hormon estrogen, juga gangguan pada psikis individu.

8. Pengaruh Menopause dalam hidup

Perubahan-perubahan kimiawi yang terjadi di dalam tubuh manusia menjelang menopause menyebabkan perubahan pada kepribadian dan tingkah laku wanita yang mengalaminya. Disamping tubuh harus menyesuaikan diri

dengan perubahan hormone, juga merupakan tanda nyata dari proses ketuaan. Tanpa disadari proses alamiah dalam tubuh ini mengganggu aktivitas, stabilitas emosi dan sector kehidupan lainnya (Malleon, 1990).

Reitz (1993) juga berpendapat bahwa menjelang menopause sering terjadi stress atau ketegangan-ketegangan sehingga mengakibatkan hambatan psikis dan berpengaruh pada aktivitas kehidupan lainnya dan etos kerja. Dalam kehidupan rumah tangga, peran suami sangat mempengaruhi, suami yang penuh pengertian member dorongan dan mampu member pengarahan yang positif akan membantu istrinya yang akan menghadapi menopause sehingga istri dapat berpandangan positif terhadap hadirnya masa menopause.

Menurut Malleon (1990) pengaruh lain dari hadirnya menopause ini juga melibatkan pada kondisi fisik seorang wanita antara lain :

- a. Saluran kemih, karena jumlah estrogen menurun akan terjadi penipisan dinding saluran kemih dan alat kelamin, sehingga terkadang datang perasaan tiba-tiba ingin buang air kecil.
- b. Penipisan dinding vagina menyebabkan kekeringan bahkan kehilangan elastisitasnya sehingga sering merasa sakit bila berhubungan seks. Daerah *vulva* (yang mengelilingi permukaan vagina) biasanya terasa gatal dan seperti terbakar.
- c. Kulit menjadi kering dan kehilangan kelenturannya.
- d. *Osteoporosis*, kurang estrogen memungkinkan hilangnya kalsium dari tulang. Tulang menjadi rapuh terutama pada wanita yang tidak aktif, peminum dan perokok.

- e. Gangguan pada jantung, kurangnya estrogen mempengaruhi perubahan kolesterol dalam tubuh.

Pengaruh menopause pada fisik dan psikis pasti akan dialami oleh semua wanita. Namun tidak sama waktu dan intensitasnya pada masing-masing wanita, walaupun berada pada *cohort* yang sama. Hal ini tergantung pada gaya hidup, pengalaman-pengalaman hidup, pendidikan dan kematangan jiwa individu. Semua ini juga dapat berakibat positif atau negatif pada saat individu menerima kenyataan (Reitz, 1993). Kemampuan untuk menerima realita sangat mempengaruhi kepribadian wanita menjelang menopause dalam menjalani kehidupan selanjutnya.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pengaruh menopause dalam hidup meliputi perubahan-perubahan dari kepribadian, tingkah laku, dan aktivitas-aktivitas bekerja juga perubahan pada bagian-bagian anatomi tubuh individu.

9. Kecemasan Menjelang Menopause

Setiap manusia dalam hidupnya akan mengalami perubahan-perubahan, baik perubahan secara fisik, psikis maupun sosial. Adapun perubahan-perubahan dalam kehidupan ini memerlukan kemampuan individu untuk menyesuaikan diri terhadap perubahan tersebut. Ketidakmampuan individu untuk menyesuaikan diri terhadap perubahan yang terjadi dapat menimbulkan rasa cemas. Reitz (1993) berpendapat bahwa apabila gejala-gejala yang dialami menjelang menopause dihadapi dengan tenang, akan dapat mengatasi gejolak dalam hidupnya, perkawinan, pekerjaan, penyakit, dan situasi cemas.

Pada masa menjelang menopause seorang wanita dituntut untuk menghadapi realitas baru yang akan tiba. Tidak jarang pada masa menjelang menopause ini disertai rasa cemas dalam upaya beradaptasi dengan keadaan yang ada. Chesler (dalam Reitz, 1993) mengatakan bahwa lebih banyak wanita yang mempunyai perasaan cemas ketika bertambah usia, ketika kesempatannya memang sudah terbatas dalam hal seksual, emosional dan pertumbuhan intelektual semakin merosot.

Adelle (dalam Reitz, 1993) melihat dari sudut lain mengenai ketegangan menghadapi menopause, yaitu banyaknya kalsium dalam darah wanita sejalan dengan aktivitas indung telur. Kalsium dalam darah ini turun begitu rendah selama seminggu sebelum menstruasi, sehingga timbul ketegangan syaraf, perasaan ingin marah dan depresi mental.

Menurut Kartono (1992) hampir semua wanita merasakan kecemasan dalam menjelang menopause, hal ini disebabkan beberapa hal antara lain :

- a. Karena ingin mengingkari dan memprotes proses biologis yang mengarah kepada ketuaan.
- b. Terlampau melebih-lebihkan keadaan dirinya & mengaggap dramatis proses ketuaannya.
- c. Kemunduran jasmaniah dirasakan kemungkinan mendekati serta tidak ada gunanya lagi untuk terus hidup.
- d. Merasa hidup tidak punya harapan dan pribadinya dilupakan orang.

Salah satu sumber ketegangan atau kecemasan wanita akibat adanya perubahan bermal yang terjadi dalam tubuh adalah menopause. Menopause ini ditandai dengan berbagai macam perubahan terutama terlihat adanya penurunan fungsi fisik. Hal ini mengakibatkan individu merasa tidak menarik lagi dan khawatir dengan sikap suami terhadap keadaan dirinya, sehingga individu mengalami ketegangan dan merasa terancam (Reitz, 1993).

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa kecemasan dalam menjelang menopause adalah suatu keadaan gelisah, khawatir dari adanya perubahan-perubahan fisik, sosial, maupun seksual sehubungan dengan menopause.

10. Tugas Perkembangan Usia Madya

Usia madya merupakan periode yang panjang dalam krentang kehidupan manusia, biasanya usia tersebut dibagi-bagi kedalam dua bagian, yaitu usia madya dini yang membentang dari usia 40 hingga 50 tahun dan usia madya lanjut yang terbentang natra usia 50 hingga 60 tahun. Usia madya merupakan masa dimana pria dan wanita meninggalkan ciri-ciri jasmani dan perilaku masa dewasanya dan memasuki masa periode dalam kehidupan yang akan diliputi oleh ciri-ciri jasmani dan perilaku baru (Hurlock, 1990).

Kebanyakan tugas perkembangan usia madya mempersiapkan individu bagi penyesuaian yang berhasil terhadap usia tua. Dengan demikian, penguasaan tugas-tugas ini penting artinya untuk keberhasilan dan kebahagiaan baik pada usia

madya maupun pada tahun-tahun terakhir kehidupan serta pemanfaatan kegiatan pada waktu luang.

Penyesuaian Diri terhadap Perubahan Fisik

Tugas ini meliputi untuk mau melakukan penerimaan akan dan penyesuaian dengan berbagai perubahan fisik yang normal terjadi pada usia madya. Pria dan wanita harus benar-benar menyadari bahwa fisiknya sudah tidak mampu berfungsi lagi sama seperti sediakala pada saat mereka kuat. Mereka yang berusia madya harus dapat menerima kenyataan bahwa kemampuan mereproduksi sudah berkurang atau akan berakhir, dan bahkan mungkin mereka akan kehilangan dorongan seks serta daya tarik seksual. Penyesuaian diri terhadap perubahan fisik terasa sulit karena adanya kenyataan bahwa sikap individu yang kurang menguntungkan semakin diintensifkan lagi oleh perilaku sosial yang kurang menyenangkan terhadap perubahan normal yang muncul bersama pada tahun-tahun selanjutnya.

Bagi pria, terdapat kesulitan tambahan dalam berlomba dengan orang-orang yang lebih muda, lebih kuat dan lebih energik, yang lebih cenderung untuk menilai kemampuannya dalam mempertahankan pekerjaannya dalam kaitannya dengan penampilan. Baik bagi kaum pria dan wanita, selalu dapat ketakutan bahwa penampilan usia madya, mereka akan menghambat kemampuan untuk mempertahankan pasangan mereka (suami/istri), ataupun mengurangi daya tarik terhadap lawan jenisnya.

Usia madya ditandai dengan menurunnya kesegaran fisik secara umum, dan memburuknya kesehatan. Dimulai pada usia pertengahan 40 tahunan, terdapat

peningkatan ketidakmampuan dan ketidakabsahan yang berlangsung dengan cepat dan seterusnya. Masalah-masalah secara umum pada usia madya mencakup kecenderungan untuk mudah lelah, telinga berdengung, sakit pada otot, kepekaan kulit, pusing-pusing biasa, sakit pada lambung, kehilangan selera makan, serta insomnia.

Penyesuaian fisik yang paling sulit oleh pria maupun wanita pada usia madya terdapat pada perubahan-perubahan pada kemampuan seksual mereka. Perubahan tubuh dan emosi pada wanita, secara umum terjadi pada saat menopause, tetapi tidak selalu disebabkan atau berhubungan dengan keadaan tersebut. Berhentinya menstruasi hanya merupakan salah satu aspek dari menopause. Berhentinya fungsi normal organ reproduktif memerlukan waktu lama, kecepatannya tergantung pada laju penurunan fungsi ovarium. Apabila tidak terjadi menstruasi selama setahun, maka dianggap sebagai masa menopause. Klimakterik pada pria sangat berbeda dengan menopause pada wanita, biasanya datang pada usia 60an atau 70an dan berjalan sangat lambat. Dengan datangnya penuaan pada seluruh tubuh, terjadi penurunan secara bertahap pada data seksual dan reproduksi pria. Sangat sulit untuk menerangkan dengan tepat kapan ketidakseimbangan hormonal pada pria dimulai, karena tidak ada indikasi yang pasti pada perubahan ini. Produksi testoteron dapat saja mulai turun pada pria usia berapa saja, tetapi besarnya kekurangan tersebut bertambah dengan meningkatnya usia. Walaupun klimakterik pada pria sebenarnya lebih banyak pada periode usia lanjut daripada usia madya, akan tetapi banyak juga pria pada usia 40 hingga 50 tahun yang memiliki gejala yang serupa dengan yang terjadi

pada wanita pada saat mereka mengalami menopause. keadaan ini terjadi tanpa adanya perubahan organik yang dapat dibuktikan, sehingga lebih merupakan perubahan emosional atau sosial daripada mental. Kejadian ini merupakan akibat dari tekanan-tekanan pekerjaan, masyarakat atau keluarga, dan fakta bahwa gejala tersebut tidak disembuhkan dengan terapi testosteron, dapat dianggap sebagai bukti asal usul psikologis mereka.

Rasa terkejut dan takut terhadap hilangnya kemudaan, yang bisa nampak dengan hilangnya tenaga fisik dan seksual sering berkembang ke arah sikap melawan dan menolak terhadap pekerjaan, pasangan, teman, dan kesenangan di masa lalu. Individu yang berusia madya yang bereaksi terhadap perubahan yang tidak terelakan yang menyertai menua dan akibatnya penyesuaian diri yang buruk. Sampai sejauh ini, penyesuaian diri yang paling sulit yang harus dilakukan pria dan wanita adalah masalah perubahan dalam fungsi seksual. Bagi wanita yang melakukan penyesuaian diri yang buruk dahulu, mempunyai reaksi psikologis terhadap menopause yang juga serupa dengan mereka yang mengalami pubertas, khususnya kecenderungan untuk makan terlalu banyak, dan kemudian menjadi gendut.

Penyesuaian Diri terhadap Minat yang Berubah

Perubahan minat yang ada pada manusia usia madya terjadi sebagai akibat dari perubahan tugas, tanggung jawab, kesehatan, dan peran dalam hidup. Perubahan minat dalam peran bagi para wanita jauh lebih tegas dan kongkrit pada usia madya dibanding pria, konsekuensinya, perubahan keinginan ini lebih berkesan. Wanita yang berperan sebagai ibu, pada awal tahun-tahun masa

dewasanya, terbukti waktu dia menghadapi hari-hari bebas seperti anak muda pada waktu dia berusia madya, dan mempunyai cukup waktu untuk membujuk, membatasi keinginan, dan kegiatan yang dulu sering dilakukan.

B. Status Pekerjaan

1. Pengertian Wanita Bekerja

Menurut Anoraga (2001) wanita bekerja adalah wanita yang memperoleh/mengalami perkembangan dan kemajuan dalam pekerjaan, jabatan dan lain-lain. Kemudian timbul pertanyaan, bagaimana bisa memperoleh perkembangan dan kemajuan dalam pekerjaan, jabatan dan lain sebagainya ? Ya, tentu dengan bekerja, mungkin harus bekerja keras. Bekerja dengan pikiran atau bekerja dengan tenaga fisik, atau kedua-duanya. Kemudian disebut saja sebagai wanita yang bekerja untuk istilah wanita karier. Hanya saja kurang tepat, semua yang bekerja dikantor, lebih-lebih sebagai pegawai negeri yang cenderung disebut wanita karier. Padahal sebetulnya tidak begitu. Bekerja apa saja adalah mendatangkan suatu kemajuan dalam kehidupannya itulah karier.

Menurut Suryadi (dalam Anoraga, 2001) wanita bekerja, jelas berhubungan dengan bekerja. Berhubungan dengan pekerjaan yang menghasilkan uang. Kemudian arti yang selanjutnya adalah lebih cenderung kepada pemanfaatan kemampuan jiwa atau karena adanya suatu peraturan, maka wanita memperoleh perkembangan dan kemajuan dalam pekerjaan, jabatan dan sebagainya.

Menurut Sayogyo dan Hubies (dalam Realyta, 2008) dari perkembangan dalam organisasi ekonomi yang tradisional, terdapat dua tipe peranan perempuan, yaitu :

1. Peranan perempuan seluruhnya hanya dalam pekerjaan rumah tangga atau pekerjaan pemeliharaan kebutuhan hidup semua anggota keluarga dan rumah tangganya (peran tradisi).
2. Peranan perempuan yang mempunyai dua peranan (peran tradisi), yaitu dalam pekerjaan rumah tangga dan perempuan sebagai tenaga kerja, anggota masyarakat dan sumber daya pembangunan.

Menurut Subhan (dalam Dwijayanti, 1999), wanita karir atau ibu yang bekerja dapat diartikan sebagai wanita yang berkecimpung dalam kegiatan profesi seperti kegiatan usaha atau perkantoran. Wanita karir adalah wanita yang mempergunakan waktunya untuk bekerja baik didalam rumah maupun diluar rumah dengan tujuan memperoleh pendapatan uang yang dipergunakan bagi kebutuhan keluarga.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa wanita bekerja adalah wanita yang dapat menghasilkan uang dari pekerjaannya dan memperolehnya atau mengalami perkembangan dan kemajuan dalam pekerjaan, jabatan dan lain-lain.

2. Faktor-faktor yang Melandasi Wanita Bekerja

Menurut Rini (dalam Realyta, 2008) faktor-faktor yang mendasari kebutuhan wanita untuk bekerja diluar rumah adalah :

a. Kebutuhan Financial

Seringkali kebutuhan rumah tangga yang begitu besar dan mendesak, membuat suami dan istri harus bekerja untuk bisa mencukupi kebutuhan sehari-hari. Kondisi tersebut membuat istri tidak punya pilihan lain kecuali ikut mencari pekerjaan diluar rumah, meskipun hatinya tidak ingin bekerja.

b. Kebutuhan sosial relasional

Ada pula wanita-wanita yang tetap memilih untuk bekerja, karena mempunyai kebutuhan sosial relasional yang tinggi, dan tempat kerja mereka sangat mencukupi kebutuhan mereka tersebut. dalam diri mereka tersimpan suatu kebutuhan akan penerimaan sosial, akan adanya identitas sosial yang diperoleh dari komunitas kerja. Bergaul dengan rekan-rekan dikantor, menjadi agenda yang lebih menyenangkan dari pada tinggal dirumah. Faktor psikologis seseorang serta keadaan internal keluarga, turut mempengaruhi seorang wanita untuk tetap mempertahankan pekerjaannya.

c. Kebutuhan aktualisasi diri

Abraham Maslow mengembangkan teori hirarki kebutuhan, yang salah satunya mengungkapkan bahwa manusia mempunyai kebutuhan aktualisasi diri, dan menemukan makna hidupnya melalui aktivitas yang dijalannya. Bekerja adalah salah satu sarana atau jalan yang dapat dipergunakan oleh manusia dalam menemukan makna hidupnya. Dengan berkarya, berkreasi, mencipta, mengekspresikan diri, mengembangkan diri dan orang lain, membagikan ilmu dan pengalaman, menemukan sesuatu,

menghasilkan sesuatu serta mendapatkan penghargaan, penerimaan, prestasi, adalah bagian dari proses penemuan dan pencapaian kepenuhan diri. Kebutuhan akan aktualisasi diri melalui profesi ataupun karir, merupakan salah satu pilihan yang banyak diambil oleh para wanita di zaman sekarang ini. Terutama dengan terbukanya kesempatan yang sama pada wanita untuk meraih jenjang karir yang tinggi. Bagi wanita yang sejak sebelum menikah sudah bekerja karena dilandasi oleh kebutuhan aktualisasi diri yang tinggi, maka ia akan cenderung kembali bekerja setelah menikah dan mempunyai anak. Mereka merasa, bekerja dan pekerjaan adalah hal yang sangat bermanfaat untuk memenuhi kebutuhan aktualisasi diri dan kebanggaan diri, selain mendapatkan kemandirian secara finansial.

d. Lain-lain

Pada beberapa kasus, ada pula wanita bekerja yang memang jauh lebih menyukai dunia kerja dibandingkan hidup dalam keluarga. Mereka merasa lebih rileks dan nyaman jika sedang bekerja dari pada dirumah sendiri. Dan pada kenyataannya, mereka bekerja agar dapat pergi dan menghindari dari keluarga. Kasus ini memang dilandasi oleh persoalan psikologis yang lebih mendalam, baik terjadi didalam diri orang yang bersangkutan maupun dalam hubungan antara anggota keluarga.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang melandasi wanita untuk bekerja diluar rumah adalah karena beberapa kebutuhan

yaitu kebutuhan financial, kebutuhan sosial relasional, kebutuhan aktualisasi diri, dan lain-lain.

3. Wanita yang Tidak Bekerja

Walaupun dunia usaha dan teknologi telah meningkat serta seiring dengan meningkatnya jumlah tenaga kerja wanita, namun ada sebagian masyarakat yang tetap memegang erat nilai-nilai tradisional yang melarang anak wanitanya bekerja di luar rumah (Dwijayanti, 1999). Hal ini dikarenakan adanya konsep wanita tradisional yang ditanamkan sejak remaja dalam diri wanita tersebut. apabila wanita tersebut memberontak terhadap peran tradisional maka mereka tidak saja ditolak oleh lawan jenisnya, tetapi juga ditolak oleh gadis-gadis yang lain (Hurlock, 1990) bahwa dibalik prestasi yang rendah pada beberapa wanita terdapat rasa takut akan keberhasilan. Ketakutan tersebut didasarkan pada anggapan bahwa keberhasilan akan menghalangi diberikannya dukungan sosial oleh anak laki-laki.

Menurut Kartono (1990) pun juga berpendapat bahwa ibu rumah tangga adalah individu dalam keluarga yang berperan dalam kegiatan melayani, seperti mendidik, mengatur, mengurus untuk dinikmati orang lain atau bersama-sama untuk dinikmati orang lain.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa wanita yang tidak bekerja adalah wanita yang lebih banyak menghabiskan waktu dirumah tanpa terikat pekerjaan diluar rumah yang berperan dalam melayani seperti mendidik,

mengatur dan mengurus untuk dinikmati orang lain atau bersama-sama untuk dinikmati orang lain.

4. Faktor yang melandasi Wanita tidak Bekerja

Menurut Puspitawati (dalam Fatmawati, 2010), faktor yang melandasi wanita tidak bekerja yaitu :

1. Faktor Internal (persoalan yang timbul dalam diri pribadi wanita tersebut). Tekanan yang timbul akibat peran ganda itu sendiri (kemampuan manajemen waktu dan rumah tangga merupakan kesulitan yang paling sering oleh para wanita jika bekerja, merasa suami dan anak-anaknya akan kurangnya perhatian.

2. Faktor Eksternal

a. Kehadiran anak,

b. Dukungan Suami.

3. Faktor Relasional

Kurangnya waktu interaksi suami dan istri akibat sedikitnya waktu bersama dan berkomunikasi di rumah dapat menyebabkan persoalan dan rumah tangga.

C. Perbedaan Kecemasan wanita menjelang Menopause Antara Wanita Bekerja dengan Wanita yang Tidak Bekerja

Menjelang menopause merupakan suatu fase alamiah yang akan dialami oleh setiap wanita yang biasanya terjadi diatas usia 40 tahun. Kondisi ini merupakan suatu akhir proses biologis yang menandai berakhirnya masa subur

seorang wanita. Berhentinya haid tersebut akan membawa dampak pada konsekuensi kesehatan baik fisik maupun psikis (Noor, 2001). Sebuah Tinjauan psikologis oleh Noor (2001) mengatakan bahwa ada wanita pada masa menjelang menopause mengalami gangguan fisik, seksual, sosial, dan gangguan psikologis, dan ada juga wanita tanpa mengalami berbagai keluhan baik fisik, psikologis, dan sosial. Perbedaan ini dipengaruhi oleh berat ringannya stress yang dialami wanita dalam menghadapi dan mengatasi menopause sebagai akibat penilaiannya terhadap menopause.

Hasil penelitian yang dilakukan Noor (2001) di Kabupaten Pasuruan adanya perbedaan yang signifikan antara kecemasan menjelang menopause pada wanita bekerja dengan wanita tidak bekerja, dimana wanita bekerja kecemasannya lebih rendah (rata-rata 71,024) dari pada wanita tidak bekerja (rata-rata 103,585). Juga di Kabupaten Sidoarjo ditemukan, sebagian besar wanita tidak bekerja mengalami kecemasan ringan (36,2%) dan wanita bekerja tidak mengalami kecemasan (33,3%). Penelitian ini menunjukkan bahwa wanita bekerja tidak mudah mengalami kecemasan menjelang menopause, karena wanita bekerja lebih mempunyai kesibukan yang dapat mengalihkan keluhan-keluhan yang dirasakannya menjelang menopause, sehingga kecemasannya lebih rendah daripada wanita tidak bekerja. Bagi wanita yang tidak bekerja menilai dan menganggap bahwa menjelang menopause adalah suatu peristiwa yang menakutkan dan berusaha untuk menghindarinya. Ia akan merasa sangat menderita karena kehilangan tanda-tanda kewanitaan yang selama ini dibanggakannya. Sebaliknya bagi wanita bekerja, ia menganggap menjelang

menopause sebagai suatu ketentuan Tuhan yang akan dihadapi semua wanita, maka ia tidak mengalami stres.

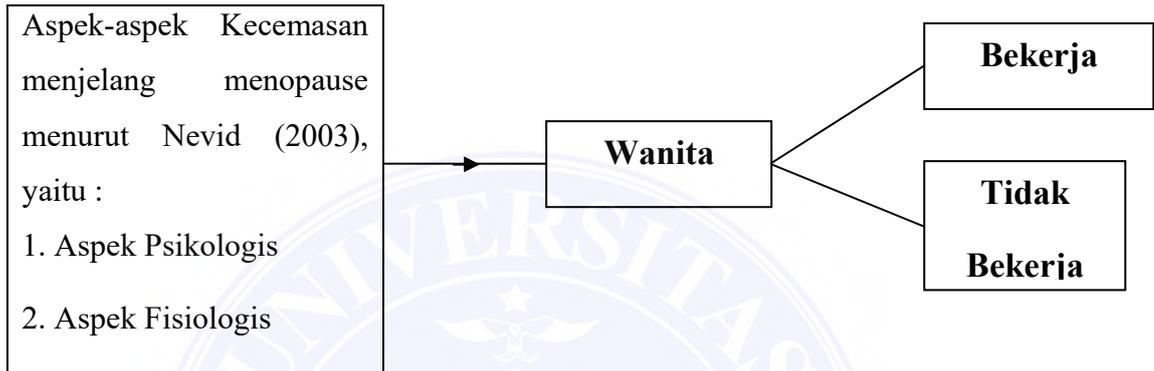
Menurut hasil penelitian yang dilakukan Syarifah (2010) yang dilakukan di desa Kalirejo, bahwa pengaturan emosi dengan kecemasan menjelang menopause pada wanita yang bekerja, berfokus menciptakan emosi positif, kemudian mampu berfokus terhadap apa yang ada dalam diri juga mampu menanggapi respon kognitifnya secara benar dapat meminimalisir munculnya kecemasan.

Berdasarkan penelitian Syarifah tersebut, menunjukkan bahwa rendahnya kecemasan menjelang menopause seorang dipengaruhi oleh pengaturan emosi positif yang baik pada diri seseorang. Penelitian ini menunjukkan variabel pengaturan emosi positif memberikan sumbangan efektif terhadap kecemasan menjelang menopause ditunjukkan dengan koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,093 atau sebesar 9,3%, sehingga dapat diartikan bahwa pengaturan emosi positif dapat mempengaruhi kecemasan menjelang menopause pada diri seseorang. R^2 sebesar 9,3% menunjukkan bahwa masih terdapat 90,7% faktor lain yang tidak diidentifikasi dalam penelitian ini yang juga mempengaruhi kecemasan menjelang menopause pada diri seseorang.

Sebaliknya, pada ibu rumah tangga memperoleh informasi yang belum tentu kebenarannya tentang menjelang menopause, sehingga mencari jalan alternative untuk menjadi cantik kembali, dengan membeli peralatan kecantikan yang dapat merusak wajah sehingga munculnya ketakutan suami akan berpaling darinya. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan Margiati (2009)

terdapat perbedaan tingkat kecemasan menjelang menopause antara ibu yang bekerja dengan ibu rumah tangga, dimana ibu rumah tangga memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi (rata-rata 158,63) daripada ibu yang bekerja (rata-rata 117,67).

D. Kerangka Konseptual



E. Hipotesis

Sesuai dengan latar belakang masalah diatas, maka hipotesis dalam penelitian ini bahwa ada perbedaan kecemasan wanita menjelang menopause yang ditinjau dari wanita yang bekerja dengan yang tidak bekerja, dengan asumsi bahwa kecemasan menjelang menopause pada wanita yang tidak bekerja lebih tinggi dari pada wanita yang bekerja.

BAB III

METODE PENELITIAN

Pembahasan pada bagian metodologi penelitian ini akan diuraikan mengenai identifikasi variable penelitian, definisi operasional penelitian, populasi, teknik pengambilan sampel, metode pengumpulan data, validitas, dan reliabilitas alat ukur serta metode analisis data.

A. Identifikasi Variabel Penelitian

Adapun variable yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari variabel-variabel sebagai berikut :

1. Variabel bebas (X) : Status Pekerjaan
2. Variabel Terikat (Y) : Kecemasan Menjelang menopause

B. Definisi Operasional

Definisi operasional variabel penelitian bertujuan untuk mengarahkan variabel penelitian agar sesuai dengan metode pengukuran yang telah disiapkan. Adapun definisi operasional variabel-variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Kecemasan menjelang menopause adalah suatu keadaan gelisah, khawatir dari adanya perubahan-perubahan fisik, sosial, maupun seksual sehubungan dengan menopause. Hal ini diukur melalui aspek-aspek kecemasan antara lain : aspek Fisiologis, dan aspek Psikologis yang diukur melalui skala Gutman dengan 2 pilihan jawaban.

2. Wanita yang bekerja adalah wanita yang dapat menghasilkan uang dari pekerjaannya dan memperolehnya atau mengalami perkembangan dan kemajuan dalam pekerjaan, jabatan dan lain-lain, yang diungkap melalui kolom identitas responden.
3. Wanita tidak bekerja adalah wanita yang lebih banyak menghabiskan waktu dirumah tanpa terikat pekerjaan diluar rumah yang berperan dalam melayani seperti mendidik, mengatur dan mengurus untuk dinikmati orang lain atau bersama-sama untuk dinikmati orang lain, yang diungkap melalui kolom identitas responden.

C. Populasi, Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah seluruh subjek yang dimaksud untuk diteliti. Populasi dibatasi sebagai jumlah subjek atau individu yang paling sedikit memiliki satu sifat yang sama sebagai karakteristik (Jenny dalam Hadi, 1989). Jumlah wanita yang sudah berkeluarga (KK) di Perumnas Helvetia Medan adalah 981 orang. Berdasarkan data, ada sebanyak 344 wanita yang berusia 40-50 tahun dan memiliki pasangan, yang sekaligus dijadikan populasi penelitian. Berikut tabel populasi wanita menjelang meneopause.

Wanita Bekerja	Wanita Tidak Bekerja	Total
179	165	344

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang diteliti dan sedikitnya memiliki satu sifat yang sama. Hasil penelitian terhadap sampel diharapkan dapat digeneralisasikan kepada seluruh populasi (Hadi, 1989). Generalisasi adalah kesimpulan penelitian sebagai sesuatu yang berlaku bagi populasi (Arikunto, 2002).

Berdasarkan uraian diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa jumlah keseluruhan wanita yang berusia 40-50 tahun adalah 344, yang terdiri dari wanita yang bekerja adalah 179 orang, dimana wanita yang memiliki jenjang karir adalah 81 orang, dan 165 wanita tidak bekerja atau ibu rumah tangga. Jadi, jumlah sampel yang digunakan peneliti adalah 81 wanita yang bekerja (memiliki jenjang karir), dan 165 wanita yang tidak bekerja.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan untuk menentukan sampel dalam penelitian ini adalah teknik *purposive sampling* yaitu pengambilan responden berdasarkan tujuan, dilakukan dengan cara mengambil subjek bukan didasarkan atas strata, random, atau daerah tetapi didasarkan atas adanya tujuan tertentu. Teknik ini biasanya dilakukan karena beberapa pertimbangan, misalnya alasan keterbatasan waktu, tenaga, dan dana sehingga tidak dapat mengambil sampel yang besar dan jauh. Walaupun cara seperti ini diperbolehkan, yaitu peneliti bisa menentukan responden berdasarkan tujuan tertentu (Arikunto, 2002).

Ciri-ciri karakteristik dari penelitian ini adalah :

1. Wanita yang berusia 40 s/d 50 tahun
2. Wanita Bekerja (memiliki jenjang karir)
3. Wanita yang tidak bekerja (ibu rumah tangga)
4. Wanita yang masih memiliki pasangan.

D. Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala. Skala adalah suatu daftar yang berisikan sejumlah pertanyaan yang harus dijawab atau dikerjakan oleh orang yang menjadi subjek penelitian agar dapat meningkatkan kondisi-kondisi yang ingin diketahui. Hadi (1989) menyatakan bahwa skala merupakan teknik pengumpulan data yang terdiri dari daftar-daftar pernyataan yang diajukan secara tertulis yang harus dijawab atau dikerjakan oleh orang yang menjadi objek penelitian. Menurut Hadi (1989), alasan digunakannya skala adalah:

1. Subjek adalah orang yang paling tahu mengenal dirinya sendiri.
2. Apa yang dikatakan subjek adalah benar dan dapat dipercaya.
3. Interpretasi subjek tentang pernyataan-pernyataan yang diajukan sama dengan apa yang dimaksud oleh peneliti.

Metode pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah penyebaran skala untuk mengetahui perbedaan kecemasan wanita yang menjelang menopause pada wanita berkerja dan wanita tidak bekerja. Skala yang digunakan adalah skala kecemasan wanita yang menjelang menopause. Tipe skala yang digunakan adalah tipe skala langsung yaitu skala yang langsung dikerjakan oleh

subjek penelitian dan subjek tinggal memilih salah satu alternatif jawaban yang telah disediakan dan jawaban yang diberikan tersebut adalah berupa informasi tentang dirinya sendiri.

Skala diatas disusun berdasarkan skala Gutman dengan 2 pilihan jawaban, yakni “Ya” dan “Tidak”, “Baik” dan “Buruk”, dll. Skala Gutman adalah skala yang digunakan untuk jawaban yang bersifat jelas (tegas & konsisten).

Kriteria penilaian untuk pernyataan positif berdasarkan skala Gutman ini menggunakan nilai atau skor 1 untuk pilihan jawaban yang positif seperti “Ya” atau “Baik” dan nilai atau skor 0 untuk pilihan jawaban negatif seperti “Tidak” atau “Buruk”.

E. Validitas dan Reliabilitas

Suatu alat ukur diharapkan dapat memberikan informasi sesuai yang diinginkan. Oleh karena itu, harus memenuhi persyaratan tertentu, terutama syarat validitas dan reabilitas alat ukur. Alasannya adalah kualitas alat ukur tersebut akan sangat menentukan baik tidaknya suatu penelitian. Dengan demikian, suatu alat ukur sebelum digunakan dalam suatu penelitian, haruslah memiliki syarat validitas dan reliabilitas sehingga alat ukur tersebut tidak menyesatkan hasil pengukuran dari kesimpulan yang dicapai.

1. Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau keshahihan suatu instrumen. Suatu instrumen yang valid atau shahih mempunyai validitas tinggi. Sebaliknya, instrumen yang kurang valid berarti

memiliki validitas rendah. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat. Tinggi rendahnya validitas instrumen menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang validitas yang dimaksud (Arikunto, 2012).

Teknik yang digunakan untuk menguji validitas dan alat ukur adalah teknik korelasi *Product Moment* dari Pearson, yakni dengan mendeklamasikan antara skor yang diperoleh pada masing-masing aitem korelasi antara skor aitem dengan skor total ialah nilai yang diperoleh dari hasil penjumlahan semua skor aitem korelasi antara skor aitem dengan skor total haruslah signifikan berdasarkan ukuran statistik tertentu, maka derajat korelasi dapat dicari dengan menggunakan koefisien dari pearson dengan menggunakan dengan rumus sebagai berikut:

$$r_{xy} = \frac{\sum xy - \frac{(\sum x)(\sum y)}{N}}{\sqrt{\left[\left(\sum x^2 - \frac{(\sum x)^2}{N} \right) \left(\sum y^2 - \frac{(\sum y)^2}{N} \right) \right]}}$$

Keterangan :

r_{xy} : Koefisien korelasi antara variabel X (skor subjek setiap aitem) dengan variabel Y (total skor subjek dari keseluruhan aitem)

$\sum xy$: Jumlah dari hasil perkalian antara variabel X dengan variabel Y

$\sum x$: Jumlah skor seluruh tiap aitem X

$\sum y$: Jumlah skor seluruh tiap aitem Y

$\sum x^2$: Jumlah kuadrat skor X

$\sum y^2$: Jumlah kuadrat skor Y

N : Jumlah Subyek

2. Reliabilitas

Reliabilitas menunjukkan pada suatu pengertian bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai pengumpul data karena instrumen ini sudah baik. Instrumen yang sudah dapat dipercaya, yang reliabel akan menghasilkan data yang dipercaya juga. Apabila datanya memang benar sesuai dengan kenyataannya, maka berapa kali pun diambil, tetap akan sama. Reliabilitas menunjuk pada tingkat keterandalan sesuatu. Reliabilitas artinya, dapat dipercaya, jadi dapat diandalkan (Arikunto, 2012).

Analisis reliabilitas skala rasa aman dan semangat kerja dapat dipakai metode *Alpha Cronbach's* dengan rumus sebagai berikut:

$$r_{11} = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_1^2} \right]$$

Keterangan :

r_{11} : Reliabilitas instrumen

k : Banyaknya butir pertanyaan

$\sum \sigma$: Jumlah varian butir

σ_1^2 : Varian total

F. Analisis data

Adapun teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah anova satu jalur, dimana dalam penelitian ini akan menjadi jalur / klasifikasi adalah status pekerjaan sebagai variabel sertain, status pekerjaan diklasifikasikan wanita bekerja dan wanita tidak bekerja. Wanita bekerja diberi kode A1 dan Wanita tidak bekerja diberikan kode A2, selanjutnya status pekerjaan disebut sebagai variabel bebas (X), sedangkan variabel terikat (Y) adalah kecemasan. Dalam bagan dibawah ini kecemasan diberi tanda X. berikut ini :

Tabel 2. Analisis Anova Satu Jalur

A	
A1	A2
X	X

Keterangan :

A = Status Pekerjaan

A1 = Wanita Bekerja

A2 = Wanita tidak bekerja

X = Kecemasan

Sebelum dilakukan analisis data menggunakan teknik Anova satu jalur, maka terlebih dahulu uji asumsi terhadap data penelitian, antara lain:

1. Uji normalitas, yaitu untuk mengetahui apakah distribusi data dari variabel penelitian (kecemasan) telah menyebar secara normal.
2. Uji homogenitas, yaitu melihat atau menguji apakah data-data dari variabel yang digunakan dalam penelitian ini bersifat homogen.

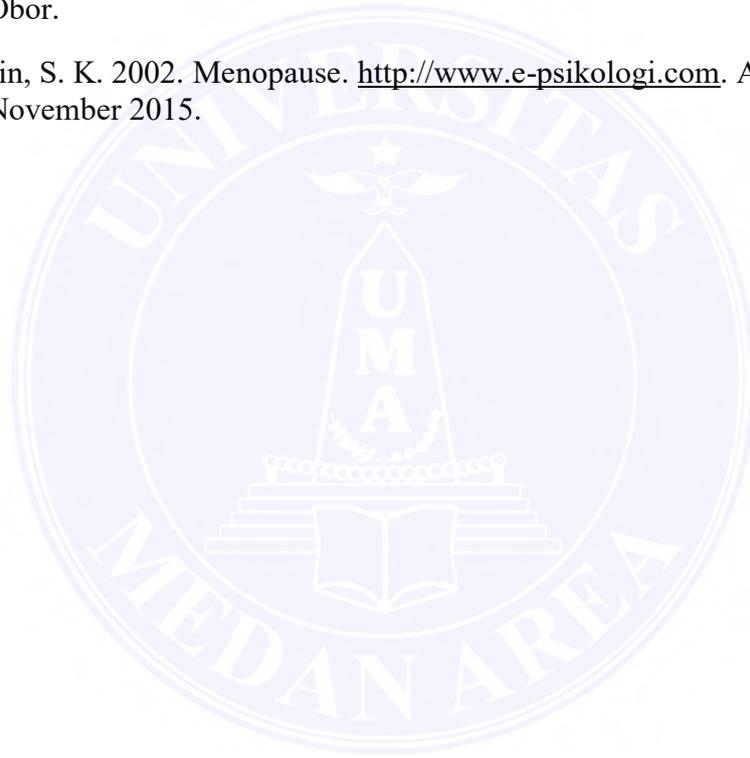


DAFTAR PUSTAKA

- Anoraga, P. 2001. *Psikologi Kerja*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Atkinson, R. L. 1998. *Pengantar Psikologi*, Edisi Kedelapan Jilid 1. Jakarta : Penerbit Erlangga
- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan*, Edisi Revisi. Jakarta : Retnika Cipta
- Arikunto, S. 2012. *Prosedur Penelitian*. Jakarta : Retnika Cipta
- Christiani, dkk. 2000. Jurnal : Hubungan Persepsi Tentang Menopause dengan Tingkat Kecemasan pada Wanita yang Menghadapi Menopause. Universitas Gajah Mada. No. 2,93 -100.
- Daradjat, Z. 1989. *Kesehatan mental*. Jakarta :Cv Haji Masagung.
- Defila, Februl. 2012. Hubungan Penerimaan Diri terhadap Perubahan Fisik dengan Kecemasan Menghadapi Menopause. STKIP PGRI Sumatera Barat.
- Dwijayanti, J.E. 1999. Perbedaan motif antara ibu rumah tangga yang bekerja dengan bekerja dalam mengikuti sekolah pengembangan pribadi. Skripsi. Surabaya: Fakultas Psikologi Universitas Surabaya.
- Farida, 2004. *Kecemasan dalam kehidupan*. Jakarta : Cv Kinto
- Fatmawati, Harun. 2010. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perempuan Bekerja dan Kesejahteraan Keluarga*. Jakarta
- Gunarsa, S. D. 1993. *Pengantar psikologi*. Jakarta : Mutiara
- Hadi, Sutrisno. 1989. *Metodologi Penelitian*. Yogyakarta : Universitas Gajah Mada
- Haryono, R. 2000. *Menghadapi rasa cemas*. Jawa Timur : Putra Pelajar.
- Hurlock, E.B. 1990. *Psikologi Perkembangan, Suatu Rentang Kehidupan*. Edisi 5. Jakarta : Erlangga.
- Ihromi, T.O. 1995. *Kajian wanita dalam pembangunan*. Jakarta: Yayasan Obor Indonesia.
- Kartono, K. 1981. *Psikologi Wanita Jilid 2 : Wanita Sebagai Ibu Dan Nenek*. Bandung: alumni.
- Kartono, K. 1992. *Psikologi wanita. Mengenal wanita sebagai ibu dan nenek*. Jilid 2. Bandung: Mandar Maju.

- Kasdu, D. 2002. *Kiat sehat dan bahagia diusia menopause*. Jakarta : Puspa Swara.
- Levinaa, S.P. 2000. *Menopause masalah dan kemandulan*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Malleson, J.1990. *Tahun-tahun Peralihan Untuk Semua Wanita*. Jakarta : Pustaka Karya.
- Mappiare, 1983. *Psikologi Orang Dewasa*. Surabaya : Usaha Nasional
- Margiati., K. 2009. Perbedaan Tingkat Depresi Masa Menopause antara Ibu yang bekerja dengan Ibu rumah tangga. STIKES Alma Ata Yogyakarta.
- Mochtar, R. 1985. *Stress dalam Hidup Kita. Edisi IV*. Jakarta: Pusdiklat Departemen Kesehatan RI Japan International Cooperation Agency (JICA).
- Nevid. J.S, Rathus. A., dkk. 2005. *Psikologi Abnormal*. Edisi 5. Jilid 1. Jakarta: Erlangga.
- Nevid. J.S, Rathus, S. A, dkk. 2003. *Psikologi Abnormal*. Jilid 1. Jakarta: Erlangga.
- Noor, R. S. 2001. Tetap bergairah memasuki usia menopause : Sebuah Tinjauan Psikologis. Fakultas Psikologi Universitas Gajah Mada
- Nurleli, 1997. Perbedaan Stress dalam Menghadapin Menopause antara Wanita Yang bekerja dengan wanita yang tidak Bekerja. Skripsi. Medan: Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
- Pribakti, B. 2010. *Tips dan Trik Merawat Organ Intim*. Jakarta: Sagung Seto
- Pudjosumadi & Rohim. 1984. *Psikologi Wanita*. Jakarta: Kanisius
- Purba, A. D. 2008. *Diktat Psikologi untuk Kebidanan*. Medan : Harris Grafika.
- Rahwuni,D.,dkk. 2014. Jurnal : Hubungan antara Kepercayaan diri dan Dukungan Sosial Teman Sebaya terhadap Tingkat Kecemasan pada Wanita Menopause. Universitas Riau. Vol.1 No.2.
- Realyta, S. 2008. *Wanita bekerja pada etnis melayu*. Usu Repository.
- Reitz, R. 1993. *Menopause suatu pendekatan positif*. Cetakan pertama. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Robbins, S.P. 2001. *Perilaku Organisasi*. Jakarta: PT. Prenhallindo.
- Salim, P.,dkk. 1991. *Kamus besar bahasa Indonesia*. Jakarta: English Press.
- Santock, W. J. 2002. *Life Span Developmnet: Perkembangan Masa Hidup*, Edisi 5, Jilid II. Jakarta: Erlangga.

- Semiun, Y. 2006. *Teori Kepribadian & Terapi Psikoanalitik Freud*. Jakarta : Kanisius
- Sukmana. 1995. *Tanggung jawab wanita dalam kehidupan rumah tangga*. Jakarta: Pusat Informasi Wanita.
- Sundari. 2005. *Kesehatan mental*. Jakarta : Rineka Cipta
- Syarifah., Maftukhatus, dkk. 2010. Hubungan Pengaturan Emosi Positif dengan Kecemasan Menjelang Menopause pada Wanita yang Bekerja. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta. Vol. 11-2.143-151.
- Widjaja. 2002. *Komunikasi & Hubungan masyarakat*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Yatim, Lubis. F. 2001. *Haid tidak wajar & menopause*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Zainuddin, S. K. 2002. Menopause. <http://www.e-psikologi.com>. Akses 10 November 2015.





LAMPIRAN



LAMPIRAN A

SKALA

KECEMASAN



**Fakultas Psikologi
Universitas Medan Area**

SKALA PSIKOLOGI

BAGIAN I PENGANTAR

Salam hormat,

Dalam rangka kegiatan penelitian dari mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Medan Area, saya memohon kesediaan Ibu untuk meluangkan waktu sejenak untuk mengisi skala ini.

Dalam pengisian skala ini **tidak ada jawaban yang salah**. Oleh karena itu mohon pilihlah jawaban yang paling sesuai dengan diri ibu-ibu dengan **jujur dan apa adanya tanpa mendiskusikan dengan ibu yang lain**. Saya menjaga kerahasiaan jawaban ibu-ibu dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian semata.

Cara mengisi skala tersebut akan dijelaskan dalam petunjuk pengisian. Jika telah selesai, mohon periksa kembali jawaban ibu-ibu, jangan sampai ada pernyataan yang terlewat.

Bantuan ibu-ibu dalam mengisi skala ini merupakan bantuan yang sangat besar artinya bagi keberhasilan penelitian ini. Untuk itu atas perhatian dan partisipasi yang ibu-ibu berikan, saya ucapkan banyak terimakasih.

Hormat saya,

Peneliti

Maharani

BAGIAN II**DATA DIRI**

Isilah data diri ibu-ibu dengan benar pada kolom yang telah disediakan. Saya menjamin kerahasiaan identitas yang ibu-ibu berikan hanya untuk keperluan penelitian, tidak untuk keperluan lainnya.

Nama Inisial	
Usia	Tahun
Status	
Pekerjaan	

*) Coret yang tidak perlu

BAGIAN III**PETUNJUK PENGISIAN SKALA**

Jawablah semua pernyataan skala tersebut dengan cara memilih salah satu pilihan jawaban yang tersedia di sebelah kanan pernyataan dengan cara memberikan tanda *ceklist* (✓) pada jawaban yang ibu-ibu pilih. Pilihan jawabannya adalah:

Ya : jika pernyataan **SESUAI** dengan yang anda lakukan atau rasakan.

Tidak : jika pernyataan **TIDAK SESUAI** dengan yang anda lakukan atau rasakan.

Setiap orang memiliki jawaban yang berbeda-beda. Tidak ada jawaban yang salah dalam setiap pernyataan, sehingga kami mohon untuk diisi secara jujur dan apa adanya sesuai dengan keadaan diri anda yang sesungguhnya. Saya akan menjaga kerahasiaan jawaban anda. Selamat mengerjakan.

SKALA PSIKOLOGI

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Saya takut jika tulang saya keropos (osteoporosis)		
2	Saya merasa khawatir vagina saya sakit saat sedang berhubungan intim.		
3	Saya merasa tidak percaya diri, jika payudara saya menjadi lembek (kendur).		
4	Saya merasa takut, jika suami tidak puas dalam hubungan seksual.		
5	Saya merasa takut jika menstruasi yang saya alami tidak teratur lagi.		
6	Saya merasa cemas saat menjelang menopause vagina akan terasa panas atau kering.		
7	Saya merasa kulit saya mulai keriput, sehingga saya merasa khawatir		
8	Saat saya memikirkan kedatangan menopause, saya mulai berkeringat dingin.		
9	Jika emosi saya tidak stabil, maka saya sulit untuk berkonsentrasi.		
10	Saya merasa cemas karena sering minum obat-obatan yang dapat membuat cepatnya kedatangan menopause.		
11	Saya merasa takut jika nanti saya menjadi pikun.		
12	Jika saya banyak pikiran, saya khawatir untuk sulit mengingat sesuatu atau mengambil keputusan.		
13	Saya mudah marah (sensitif) jika disinggung tentang penampilan.		
14	Saya merasa sedih, jika saya tidak mendapatkan dukungan dari suami atau keluarga.		
15	Saya sering merasakan jantung saya berdebar, jika disinggung mengenai menopause.		
16	Saya sulit mengontrol emosi dengan bertambahnya usia ini.		
17	Saat saya memikirkan jika saya tidak cantik lagi, saya merasa gelisah.		
18	Saya merasa akhir ini saya sulit untuk tidur.		

19	Saya merasa ritme tidur saya mulai terganggu.		
20	Saya sering mengalami mimpi buruk dan terbangun di malam hari.		
21	Saya takut jika gigi saya akan mengalami sensitif.		
22	Saya merasa cemas jika tulang saya mengalami nyeri.		
23	Saya khawatir jika gusi saya sering mengalami pembengkakan.		
24	Kadang saya merasakan kaku jika disinggung tentang menopause.		
25	Saya merasa takut jika pandangan saya mulai kabur atau rabun.		
26	Akhir-akhir ini tubuh saya merasa cepat lelah.		
27	Saya lebih sering menggunakan kacamata.		
28	Saya merasa tidak nyaman jika wajah saya memerah atau merasakan panas.		
29	Saya sering merasakan sesak pada dada jika saya marah.		
30	Denyut nadi saya meningkat, saat saya menahan rasa marah.		
31	Dengan bertambahnya usia, saya merasa panik melihat diri saya sudah tua dan tidak cantik lagi.		
32	Jika disinggung mengenai menopause, saya merasa biasa saja.		
33	Nafas saya sering tidak teratur, jika saya merasa grogi.		
34	Saya sering merasakan tertekan di dada saat bernafas, saat saya merasa cemas.		
35	Saya sering merasa leher saya tercekik, saat saya merasa panik.		
36	Jika saya grogi, saya tidak merasa panik.		
37	Jika saya memikirkan saya tidak cantik lagi, saya sulit untuk menelan saat makan .		
38	Saya akan langsung mual saat merasa khawatir.		
39	Saya merasa pencernaan saya tidak lancar.		
40	Jika saya merasa mual, saya langsung muntah.		
41	Saya sering menahan untuk buang air kecil.		
42	Jika saya merasa cemas, saya akan ingin buang air kecil.		
43	Jika saya ingin buang air kecil, saya akan langsung ke kamar mandi.		
44	Saya merasa risih jika menahan ingin buang air kecil.		
45	Saya merasa takut jika membayangkan menopause.		

46	Saya akan langsung gelisah saat suami bilang saya tidak cantik lagi.		
47	Jika saya merasa takut, saya tidak pernah gemetar.		
48	Saya tidak akan takut, jika saya tidak cantik lagi.		

Mohon periksa kembali jawaban Anda hingga tidak ada nomor yang terlewati. Terimakasih.





LAMPIRAN B

ANALISIS VALIDITAS DAN RELIABILITAS

SKALA KECEMASAN

Reliability

Scale: KECEMASAN

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	246	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	246	100.0

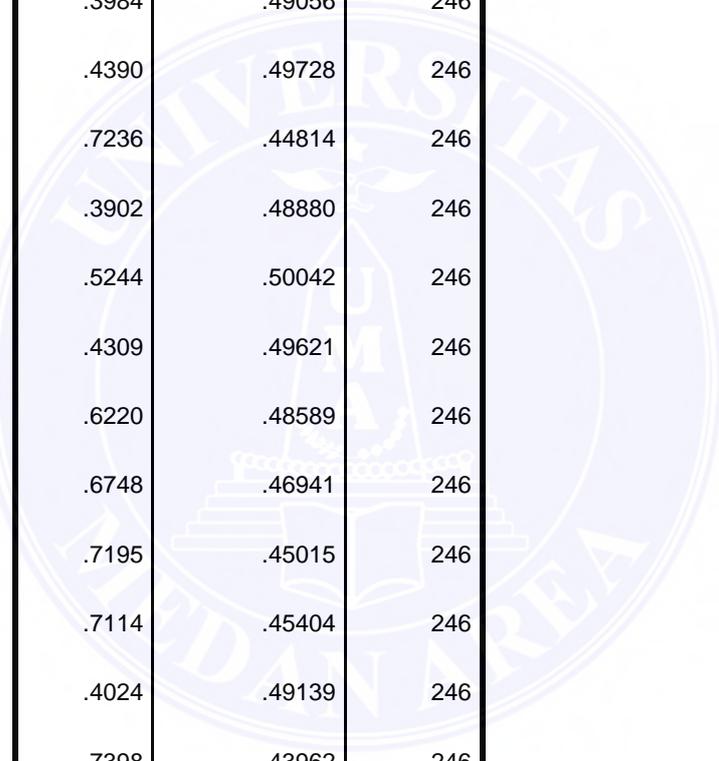
a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Lambda	1	.922
	2	.949
	3	.941
	4	.838
	5	.932
	6	.
N of Items		48

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
VAR00001	.5000	.50102	246
VAR00002	.7236	.44814	246



VAR00003	.4675	.49996	246
VAR00004	.7805	.41476	246
VAR00005	.4512	.49863	246
VAR00006	.3699	.48377	246
VAR00007	.7886	.40912	246
VAR00008	.6504	.47781	246
VAR00009	.4715	.50021	246
VAR00010	.3984	.49056	246
VAR00011	.4390	.49728	246
VAR00012	.7236	.44814	246
VAR00013	.3902	.48880	246
VAR00014	.5244	.50042	246
VAR00015	.4309	.49621	246
VAR00016	.6220	.48589	246
VAR00017	.6748	.46941	246
VAR00018	.7195	.45015	246
VAR00019	.7114	.45404	246
VAR00020	.4024	.49139	246
VAR00021	.7398	.43962	246
VAR00022	.8008	.40020	246
VAR00023	.3780	.48589	246
VAR00024	.3984	.49056	246
VAR00025	.5244	.50042	246
VAR00026	.4756	.50042	246

VAR00027	.4512	.49863	246
VAR00028	.5650	.49676	246
VAR00029	.6911	.46300	246
VAR00030	.7520	.43271	246
VAR00031	.4065	.49218	246
VAR00032	.4309	.49621	246
VAR00033	.4837	.50075	246
VAR00034	.5203	.50061	246
VAR00035	.5285	.50021	246
VAR00036	.5325	.49996	246
VAR00037	.4350	.49676	246
VAR00038	.6463	.47908	246
VAR00039	.7642	.42535	246
VAR00040	.4715	.50021	246
VAR00041	.8252	.38057	246
VAR00042	.5000	.50102	246
VAR00043	.4106	.49294	246
VAR00044	.4187	.49435	246
VAR00045	.5569	.49776	246
VAR00046	.6504	.47781	246
VAR00047	.6626	.47379	246
VAR00048	.6341	.48265	246

Summary Item Statistics

		Mean	Minimum	Maximum	Range	Maximum / Minimum
Item Means	Part 1	.565	.370	.801	.431	2.165
	Part 2	.556	.407	.825	.419	2.030
	Both Parts	.560	.370	.825	.455	2.231

Summary Item Statistics

		Variance	N of Items
Item Means	Part 1	.024	24 ^a
	Part 2	.015	24 ^b
	Both Parts	.019	48

Item-Total Statistics

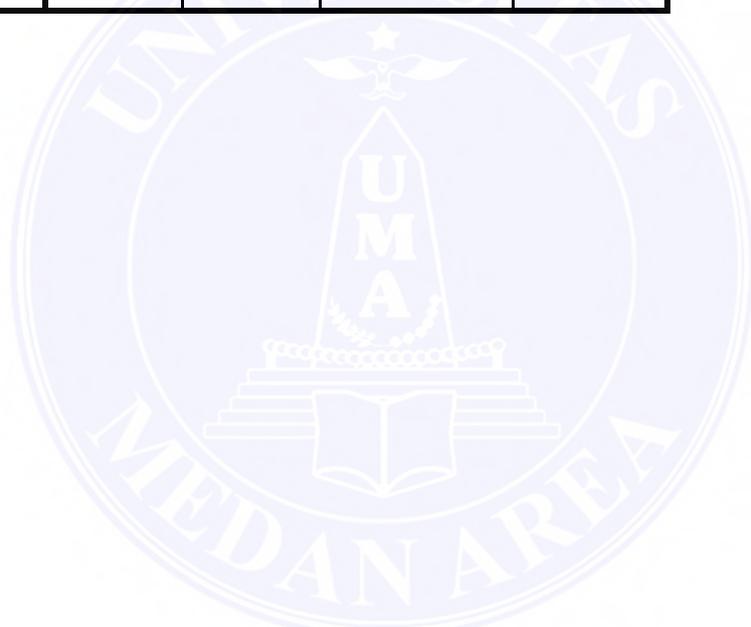
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	26.3943	134.281	.505	.	.940
VAR00002	26.1707	137.840	.224	.	.942
VAR00003	26.4268	132.842	.634	.	.939
VAR00004	26.1138	138.330	.194	.	.942

VAR00005	26.4431	132.648	.653	.	.939
VAR00006	26.5244	133.320	.613	.	.939
VAR00007	26.1057	138.021	.230	.	.942
VAR00008	26.2439	137.997	.193	.	.942
VAR00009	26.4228	133.510	.574	.	.940
VAR00010	26.4959	133.957	.546	.	.940
VAR00011	26.4553	132.380	.679	.	.939
VAR00012	26.1707	137.644	.243	.	.942
VAR00013	26.5041	133.451	.594	.	.940
VAR00014	26.3699	134.071	.524	.	.940
VAR00015	26.4634	133.058	.620	.	.939
VAR00016	26.2724	135.219	.437	.	.941
VAR00017	26.2195	135.241	.452	.	.940
VAR00018	26.1748	136.014	.398	.	.941
VAR00019	26.1829	137.228	.279	.	.942
VAR00020	26.4919	132.431	.683	.	.939
VAR00021	26.1545	138.311	.183	.	.942
VAR00022	26.0935	138.828	.149	.	.942
VAR00023	26.5163	131.957	.735	.	.939
VAR00024	26.4959	132.708	.659	.	.939
VAR00025	26.3699	132.887	.629	.	.939
VAR00026	26.4187	131.975	.711	.	.939
VAR00027	26.4431	131.946	.716	.	.939
VAR00028	26.3293	134.303	.508	.	.940

VAR00029	26.2033	136.391	.351	.	.941
VAR00030	26.1423	137.682	.249	.	.942
VAR00031	26.4878	132.022	.719	.	.939
VAR00032	26.4634	131.646	.747	.	.938
VAR00033	26.4106	132.463	.667	.	.939
VAR00034	26.3740	134.170	.515	.	.940
VAR00035	26.3659	134.151	.517	.	.940
VAR00036	26.3618	134.460	.490	.	.940
VAR00037	26.4593	132.568	.663	.	.939
VAR00038	26.2480	137.191	.265	.	.942
VAR00039	26.1301	139.101	.111	.	.942
VAR00040	26.4228	132.931	.626	.	.939
VAR00041	26.0691	139.746	.056	.	.943
VAR00042	26.3943	133.538	.571	.	.940
VAR00043	26.4837	133.100	.620	.	.939
VAR00044	26.4756	134.299	.511	.	.940
VAR00045	26.3374	133.914	.541	.	.940
VAR00046	26.2439	136.144	.361	.	.941
VAR00047	26.2317	135.958	.381	.	.941
VAR00048	26.2602	135.361	.428	.	.941

Scale Statistics

	Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
Part 1	13.5569	37.374	6.11345	24 ^a
Part 2	13.3374	44.167	6.64585	24 ^b
Both Parts	26.8943	140.397	11.84892	48





LAMPIRAN C

UJI NORMALITAS SEBARAN

NPar Tests

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
KECEMASAN	246	26.8943	11.84892	7.00	48.00

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		KECEMASAN
N		246
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	26.8943
	Std. Deviation	11.84892
Most Extreme Differences	Absolute	.181
	Positive	.181
	Negative	-.098
Kolmogorov-Smirnov Z		2.832
Asymp. Sig. (2-tailed)		.454

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Explore

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
KECEMASAN	246	100.0%	0	.0%	246	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error
KECEMASAN	Mean	26.8943	.75546
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 25.4063	
		Upper Bound 28.3823	
	5% Trimmed Mean	26.6874	
	Median	22.0000	
	Variance	140.397	
	Std. Deviation	11.84892	
	Minimum	7.00	
	Maximum	48.00	
	Range	41.00	
	Interquartile Range	20.00	
	Skewness	.603	.155

Descriptives

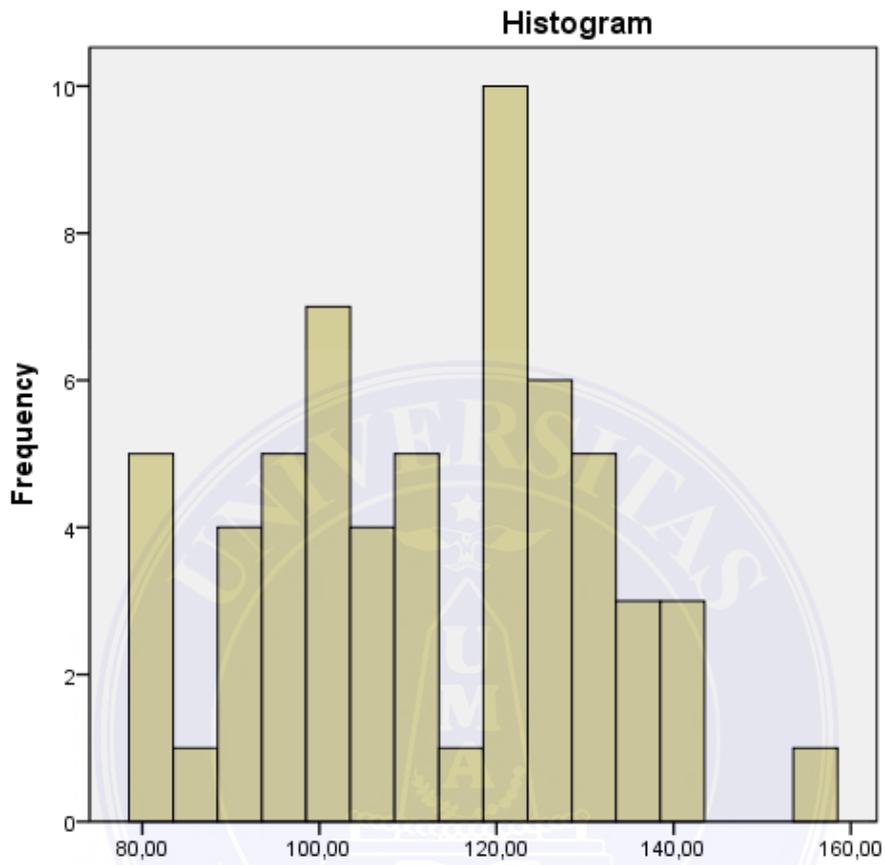
		Statistic	Std. Error
KECEMASAN	Mean	26.8943	.75546
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	25.4063	
	Upper Bound	28.3823	
	5% Trimmed Mean	26.6874	
	Median	22.0000	
	Variance	140.397	
	Std. Deviation	11.84892	
	Minimum	7.00	
	Maximum	48.00	
	Range	41.00	
	Interquartile Range	20.00	
	Skewness	.603	.155
	Kurtosis	-.935	.309

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
KECEMASAN	.181	246	.065	.884	246	.153

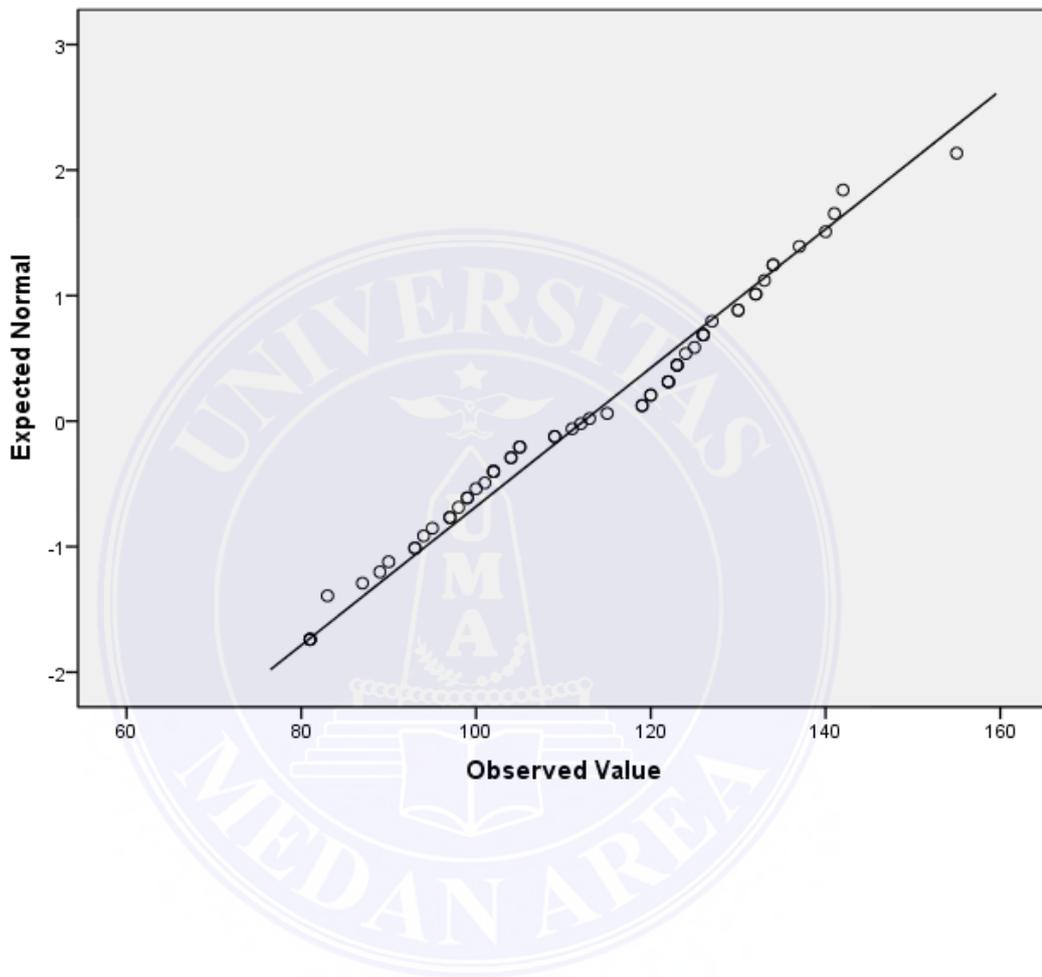
a. Lilliefors Significance Correction

Histograms

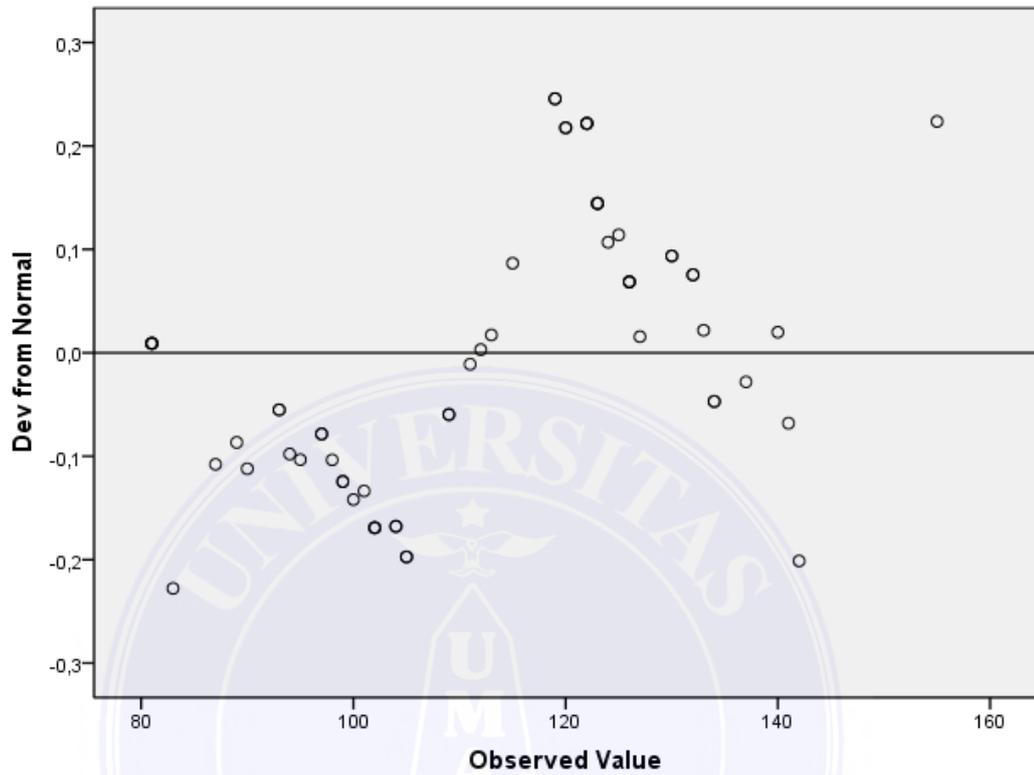


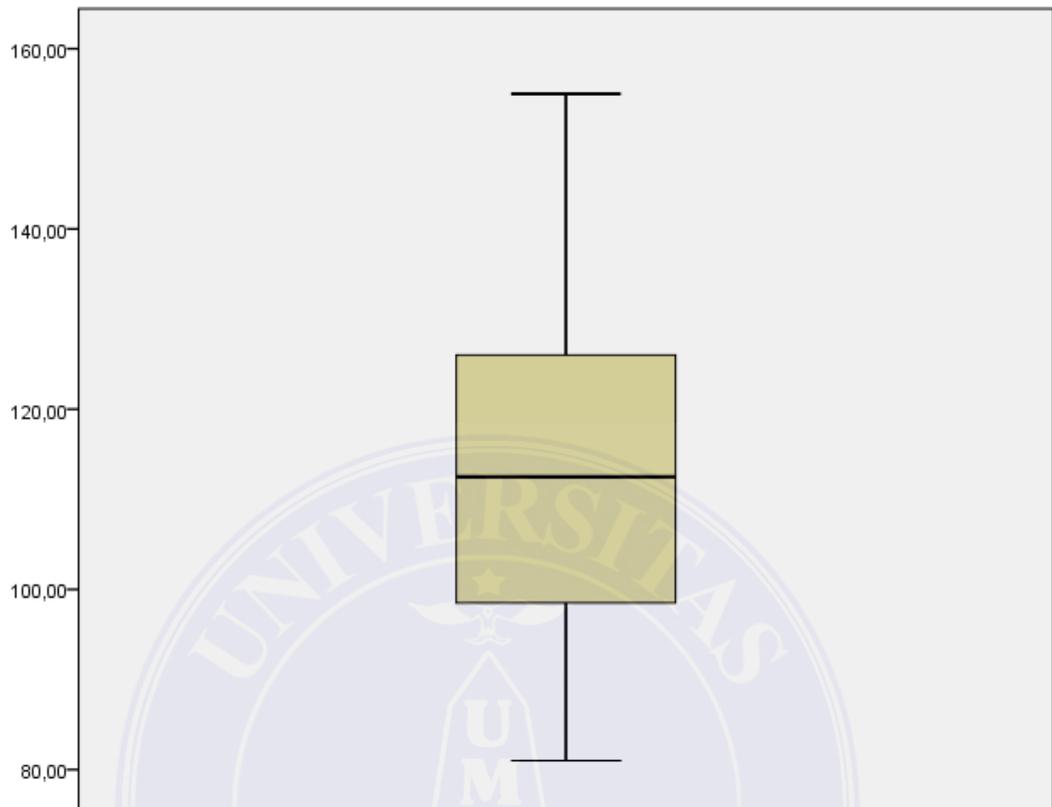
Stem-and-Leaf Plots

Normal Q-Q Plots



Detrended Normal Q-Q Plots







LAMPPIRAN D
UJI HOMOGENITAS

Oneway

Descriptives

KECEMASAN

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error
IBU YANG BEKERJA	81	19.4321	2.56388	.28488
IBU YANG TIDAK BEKERJA	165	30.5576	12.86579	1.00160
Total	246	26.8943	11.84892	.75546

Descriptives

KECEMASAN

	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
	Lower Bound	Upper Bound		
IBU YANG BEKERJA	18.8652	19.9990	17.00	28.00
IBU YANG TIDAK BEKERJA	28.5799	32.5353	7.00	48.00
Total	25.4063	28.3823	7.00	48.00

Test of Homogeneity of Variances

KECEMASAN

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
194.245	1	244	.715

ANOVA

KECEMASAN

	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	6724.672	1	6724.672	59.294	.000
Within Groups	27672.580	244	113.412		
Total	34397.252	245			





LAMPIRAN E
UJI HIPOTESIS

Anova

Group Statistics

STATUS	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
KECEMASAN IBU YANG BEKERJA	81	19.4321	2.56388	.28488
IBU YANG TIDAK BEKERJA	165	30.5576	12.86579	1.00160

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		Equality of Means	
		F	Sig.	t	df
KECEMASAN	Equal variances assumed	194.245	.000	-7.700	244
	Equal variances not assumed			-10.684	189.070

Independent Samples Test

		Equality of Means		
		Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
KECEMASAN	Equal variances assumed	.000	-11.12548	1.44482
	Equal variances not assumed	.000	-11.12548	1.04133

Independent Samples Test

		Equality of Means	
		95% Confidence Interval of the Difference	
		Lower	Upper
KECEMASAN	Equal variances assumed	-13.97138	-8.27957
	Equal variances not assumed	-13.17958	-9.07137

