

**HUBUNGAN ANTARA PERUBAHAN FISIK DENGAN KECEMASAN
PADA WANITA USIA MADYA DI KECAMATAN MEDAN SELAYANG
KELURAHAN SEMPAKATA**

SKRIPSI

*Diajukan Kepada Fakultas Psikologi Universitas Medan Area Guna Memenuhi
Sebagian Syarat Untuk Mata Kuliah Seminar*

OLEH:

LENAWATI SINAGA

168600282



**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
2021**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 17/12/21

Access From (repository.uma.ac.id)17/12/21

JUDUL SKRIPSI : HUBUNGAN ANTARA PERUBAHAN FISIK
DENGAN KECEMASAN PADA WANITA USIA
MADYA DI KECAMATAN MEDAN
SELAYANG KELURAHAN SEMPAKATA

NAMA MAHASISWA : LENAWATI SINAGA

NO. STAMBUK : 16.860.0282

BAGIAN : PSIKOLOGI PERKEMBANGAN

MENYETUJUI :
Komisi Pembimbing

Pembimbing I

(Babby Hasmayni, S.Psi, M.Si)

Pembimbing II

(Hairul Anwar Dalimathe, S.Psi, M.Si)

MENGETAHUI :

Kepala Bagian

(Dinda Permatasari Harahap, M.Psi, Psikolog)

Dekan

(Dr. Busyrah Fadilah, S.Psi, M.Psi, Psikolog)

Tanggal Sidang
05 OKTOBER 2021

DIPERTAHANKAN DI DEPAN DEWAN PENGUJI SKRIPSI
FAKULTAS PSIKOLOGI UNIVERSITAS MEDAN AREA
DAN DITERIMA UNTUK MEMENUHI SEBAGIAN
DARI SYARAT-SYARAT GUNA MEMPEROLEH
DERAJAT SARJANA (S1) PSIKOLOGI
PADA TANGGAL

MENGESAHKAN
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA



(Dr. Risydah Fadilah, S.Psi, M.Psi)

DEWAN PENGUJI

1. **Salamiah Sari Dewi, S.Psi, M.Psi**
2. **Andy Chandra S.Psi, M.Psi, Psikolog**
3. **Babby Hasmayni, S.Psi, M.Si**
4. **Hairul Anwar Dalimunthe, S.Psi, M.Si,**

TANDA TANGAN

The image shows four handwritten signatures in blue ink, each written over a horizontal line. These signatures correspond to the members of the exam board listed on the left.

LEMBAR PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila dikemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, 05 Oktober 2021


Lena Wati Sinaga



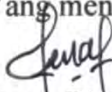
**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR/SKRIPSI/TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Lena Wati Sinaga
NPM : 16.860.0282
Program Studi : Ilmu Psikologi
Fakultas : Psikologi
Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul : Hubungan Antara Perubahan Fisik Dengan Kecemasan Pada Usia Madya Kecamatan Medan Selayang Kelurahan Sempakata, beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir/skripsi/tesis saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Medan
Yang menyatakan

(Lena Wati Sinaga)

HUBUNGAN ANTARA PERUBAHAN FISIK DENGAN KECEMASAN PADA WANITA USIA MADYA DI KECAMATAN MEDAN SELAYANG KELURAHAN SEMPAKATA

LENAWATI SINAGA

168600282

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menguji secara empiris dan mengetahui Hubungan Antara Perubahan Fisik Dengan Kecemasan Pada Wanita Usia Madya Di Kecamatan Medan Selayang Kelurahan Sempakata. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif. Penelitian korelasional merupakan penelitian yang memiliki kegunaan untuk mencari hubungan antar dua variable. Populasi dan sampel menggunakan Teknik total sampling. Kecemasan dalam penelitian ini diukur berdasarkan aspek sebagai penanda kecemasan menurut Nevid (2003) membagi dalam tiga aspek yaitu Aspek fisik, Aspek Kognitif, Aspek Perilaku. Perubahan fisik dalam penelitian ini diukur dari aspek perubahan fisik yang terpenting pada orang berusia madya menurut Hurlock (2011): Perubahan dalam Penampilan, Perubahan dalam Kemampuan Indera Perubahan, Perubahan pada Keberfungsian Fisiologis, dan Perubahan pada Kesehatan Perubahan seksual. Berdasarkan hasil analisis dengan metode analisis korelasi *r Product Moment*, diketahui bahwa ada hubungan positif antara perubahan fisik dengan kecemasan pada usia madya, dimana $r_{xy} = 0,402$ dengan signifikan $p = 0.000 < 0,050$. Dengan asumsi, semakin positif perubahan fisik maka kecemasan semakin rendah dan sebaliknya semakin negatif perubahan fisik maka semakin tinggi kecemasannya. Artinya hipotesis yang diajukan diterima. Koefisien determinan (r^2) dari hubungan antara variabel bebas X dengan variabel terikat Y adalah sebesar $r^2 = 0,161$ Ini menunjukkan bahwa perubahan fisik berkontribusi terhadap kecemasan sebesar 16,1%. Ada 83,9 % faktor lain yang mempengaruhi kecemasan lingkungan keluarga, lingkungan sosial serta faktor fisik.

Kata Kunci: Kecemasan, Perubaaahan Fisik, Usia Madya

**THE CORRELATION BETWEEN PHYSICAL CHANGES AND ANXIETY IN
MADYAGE WOMEN IN MEDAN SELAYAANG SUB-DISTRICT,
SEMPAKATA**

LENAWATI SYNAGA

168600282

ABSTRACT

This study aims to empirically test and determine the correlation between physical changes and anxiety in middle-aged women in Medan Selayang Subdistrict, Sempakata Village. The type of research used in this study is a quantitative approach. Correlational research is research that has a purpose to find the relationship between two variables. The population and sample used total sampling technique. Anxiety in this study was measured based on aspects as a marker of anxiety according to Nevid (2003) divided into three aspects, namely physical aspects, cognitive aspects, and behavioral aspects. Physical changes in this study were measured from the most important aspects of physical changes in middle-aged people according to Hurlock (2011): Changes in Appearance, Changes in Changes in Sense Ability, Changes in Physiological Functioning, and Changes in Health Sexual Changes. Based on the results of the analysis using the Product Moment r correlation analysis method, it is known that there is a positive relationship between physical changes and anxiety at middle age, where $r_{xy} = 0.402$ with a significant $p = 0.000 < 0.050$. Assuming, the more positive the physical changes, the lower the anxiety and conversely the more negative the physical changes, the higher the anxiety. This means that the proposed hypothesis is accepted. The determinant coefficient (r^2) of the relationship between the independent variable X and the dependent variable Y is $r^2 = 0.161$. This indicates that physical changes contribute to anxiety by 16.1%. There are 83.9% other factors that affect the anxiety of the family environment, social environment and physical factors.

Keywords: Anxiety, Physical Changes, Middle Age

MOTTO

Janganlah jadikan sukses sebagai tujuan, lakukan apa yang kamu cintai dan percaya bahwa sukses datang dengan sendirinya. -David forst

Dan ketekunan menimbulkan tahan uji dan tahan uji menimbulkan pengharapan .

Dan pengharapan tidak mengecewakan, karena kasih Allah telah di curahkan di dalam hati kita oleh Roh kudus yang telah di karuniakan kepada kita

(Roma 5:4-5)



PERSEMBAHAN

Syalom

Ku ucapkan rasa syukur atas kebaikan Ya Tuhan Yesus yang telah memberiku kekuatan di setiap langkah ku selama ini. Atas nikmat dan kemudahan yang Tuhan berikan akhirnya saya bisa sampai dititik ini

Terimakasih Tuhan yesus yang telah memberiku kebanggaan menjadi umat yang senantiasa berfikir

Ku persembahkan hasil karya tulis ini untuk mama dan papa tercinta, yang mana telah berjuang dan tak hentinya selalu mendo'akan ku di setiap langkah tanpa rasa lelah dan menyerah dalam membesarkanku hingga sampai dititik ini, tanpa perjuangan mama dan papa mungkin semua yang aku usahakan ini hanyalah sebatas mimpi. Semoga Tuhan Yesus panjangkan umur serta memberikan kesehatan mama papa dan senantiasa mendoakan perjuangan ku sehingga aku bisa memberikan kado terindah ini untuk mama dan papa, amin.

Tak lupa juga ku ucapkan banyak terimakasih kepada saudara, sahabat-sahabatku dan juga orang yang paling dekat denganku, yang selama ini tidak pernah bosan memberiku support semangat serta do`anya sehingga tugas akhir ini dapat terselesaikan, meski menjadi perjalanan yang sulit, Puji Tuhan semua telah ku lewati hingga skripsi ini selesai. Semoga segala kebaikan dan dukungan kalian Tuhan Yesus balas semua kebaikan kalian .

UCAPAN TERIMAKASIH

Segala puji dan syukur saya ucapkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang senantiasa melimpahkan rahmatnya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini. Adapun maksud dan tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui “Hubungan Antara Perubahan Fisik Dengan Kecemasan Pada Usia Madya Di Kecamatan Medan Selayang Kelurahan Sempakata “.

Peneliti menyadari bahwa keberhasilan dalam menyelesaikan skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan, bantuan dan kerjasama yang baik dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini, peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Drs. M. Erwin Siregar, MBA selaku Yayasan Haji Agus Salim Universitas Medan Area
2. Bapak Prof. Dr. Dadan Ramadan, M.Eng, M.Sc selaku rector Universitas Medan Area
3. Ibu Dr. Risydah Fadilah, S.Psi, M.Psi selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area
4. Ibu Laili Alfita, S.Psi, M.M, M.Psi selaku Wakil Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area
5. Ibu Dinda Permatasari Harahap, M.Psi selaku ketua Jurusan Bidang Perkembangan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area
6. Ibu Babby Hasmayni, S.Psi, M.Si selaku dosen pembimbing I yang selalu memberikan bimbingan dan arahan dengan penuh kesabaran kepada peneliti untuk menyelesaikan skripsi.
7. Bapak Hairul Anwar Dalimunthe, S.Psi, M.Si selaku dosen pembimbing II yang selalu memberikan bimbingan dan arahan dengan penuh kesabaran kepada peneliti untuk menyelesaikan skripsi.
8. Andy Chandra, S.Psi, M.Psi selaku ketua penguji yang selalu berbaik hati kepada peneliti.
9. Para Dosen Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang telah memberikan ilmu pengetahuan dan memotivasi peneliti dan para staf tata usaha Program Studi Psikologi Universitas Medan Area yang turut memperlancar proses penyelesaian kuliah dan proposal penelitian.
10. Ucapan terimakasih dan penghargaan yang tulus serta cinta dan kasih sayang kepada kedua orang tua, Ayahanda Antonius Sinaga dan Ibunda Rosmaida Siringo-ringo, saya ucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya. Kepada abang abang saya yang selalu support dan adik-adik saya Rotua, Nurmaida, rumintang, maruli dan adik bungsu saya Roma yang selalu memberi hiburan ketika saya Patah semangat. Terimakasih buat keluarga saya atas kasih sayang, dukungan dan doa bagi kesuksesan peneliti.

11. Terimakasih buat keluarga besar Yayasan Pemenang Jiwa,Ibu Rohani saya Ance Valionida Cholia yang selalu menasehati dan mendukung,dan mendoakan .Bung Daniel, kakak-Kakak,Yang selalu menasehati dan mendoakan,Pdt.Hutabarat yang selalu mengantar saya ketika melakukan bimbingan serta seluruh staf Yayasan Pemenang Jiwa.
12. Terimakasih buat kekasih hati ku yang selalu menemani, mendukung, mendoakan dalam menyelesaikan tugas akhir ini, dan sebagai pendengar yang baik.
13. Terimakasih buat kak Merli yang selalu membimbing, mendukung dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
14. Teman-teman seperjuangan saya yaitu Cut Ratna Sari, Endang Setiawati, Joana Mimi Kristin, Kiki Rianti, siti juleha , Lela Karmina Rezky Ginting, Riani Puspa, Stefany Febrianinta Purba, Vivi Hariani,dan kak shela yang selalu membantu dalam menyelesaikan tugas akhir ini, dan serta mendengarkan cerita keluahan saya.
15. Seluruh teman-teman Fakultas Psikologi Universitas Medan Area Stambuk 2016 Kelas Malam C1.
16. Terimakasih kepada Kantor Kelurahan yang telah memberikan izin peneliti untuk menyebarkan angket dan memberikan motivasi dan pembelajaran yang berharga untuk saya, serta para Ibu-ibu yang telah meluangkan waktu untuk mengisi angket yang diberikan serta memberikan dukungan untuk peneliti dalam menyusun skripsi.
17. Dan yang terakhir saya mengucapkan berjuta terimakasih kepada Diri Saya yang telah senantiasa selalu sabar sampai detik ini dalam menyelesaikan skripsi ini dan senantiasa selalu sabar dalam menghadapi segala kegelisahan dihidup ini.

Medan 05 Oktober 2021

Lena wati sinaga
16.86.00.282

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN

| | |
|---------------------------------|---|
| A. Latar Belakang Masalah | 1 |
| B. Identifikasi Masalah | 6 |
| C. Batasan Masalah | 7 |
| D. Rumusan Masalah..... | 7 |
| E. Tujuan Penelitian | 7 |
| F. Manfaat Penelitian | 8 |
| 1. Manfaat teoritis | 8 |
| 2. Manfaat praktis | 8 |

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

| | |
|---|----|
| A. Usia Madya | 9 |
| 1. Pengertian Usia Madya | 9 |
| 2. Karakteristik Usia Madya..... | 10 |
| 3. Tugas Perkembangan Pada Usia Madya | 13 |
| B. Kecemasan..... | 14 |
| 1. pengertian Kecemasan..... | 14 |
| 2. Aspek-Aspek Kecemasan..... | 15 |
| 3. Faktor-Faktor Kecemasan..... | 17 |
| 4. Jenis-Jenis Kecemasan..... | 22 |
| C. Perubahan Fisik | 24 |
| 1. Pengertian Perubahan Fisik | 24 |
| 2. Aspek Perubahan Fisik | 26 |
| D. Hubungan Antara Perubahan Fisik Dengan Kecemasan | 29 |
| E. Kerangka Konseptual..... | 31 |
| F. Hipotesis | 31 |

BAB III METODE PENELITIAN

| | |
|-------------------------|----|
| A. Tipe Penelitian..... | 33 |
|-------------------------|----|

| | |
|---|-----------|
| B. Identifikasi Variabel Penelitian | 33 |
| C. Defenisi Operasional | 33 |
| D. Subjek Penelitian | 34 |
| E. Metode Pengumpulan Data | 35 |
| F. Validitas Dan Reliabilitas Alat Ukur | 38 |
| G. Metode Analisis Data | 40 |
| BAB IV LAPORAN PENELITIAN DAN PEMBAHASAN | |
| A. Orientasi Kancan Penelitian | 41 |
| B. Persiapan Penelitian..... | 44 |
| C. Pelaksanaan Penelitian..... | 47 |
| D. Analisis Data Dan Hasil Penelitian..... | 48 |
| E. Pembahasan | 55 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN | |
| A. Kesimpulan | 61 |
| B. Saran | 61 |
| DAFTAR PUSTAKA | 63 |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kecemasan pada dasarnya menyertai di setiap kehidupan manusia terutama bila dihadapkan pada hal-hal yang baru maupun adanya sebuah konflik. Sebenarnya kecemasan merupakan suatu kondisi yang pernah dialami oleh hampir semua orang, hanya tarafnya saja yang berbeda-beda. Kecemasan merupakan perasaan campuran berisikan ketakutan dan berisi keprihatinan mengenai masa-masa yang akan datang tanpa sebab khusus untuk ketakutan tersebut. Anshel (dalam Satiadarma 2006) mendefinisikan kecemasan sebagai suatu reaksi emosi terhadap suatu kondisi yang dipersepsi mengancam. Semakin bertambahnya usia maka akan semakin besar perubahan fisik yang terjadi.

Rasa cemas tampaknya sudah menjadi bagian dari kehidupan. Orang yang cemas tidak juga lepas dari keadaan mental yang tidak menyenangkan. Kecemasan adalah sesuatu yang menimpa hampir setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya. Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang. Kecemasan bisa muncul sendiri atau bergabung dengan gejala-gejala lain dari berbagai gangguan emosi (Savitri Ramaiah, 2003).

Penyebab terjadinya kecemasan sukar untuk diperkirakan dengan tepat. Hal ini disebabkan oleh adanya sifat subjektif dari kecemasan, yaitu bahwa kejadian yang sama belum tentu dirasakan sama pula oleh setiap orang. Dengan kata lain suatu rangsangan atau kejadian dengan kualitas dan kuantitas yang sama

dapat diinterpretasiakan secara berbeda antara individu yang satu dengan yang lainnya.



Setiap orang itu pasti pernah mengalami kecemasan baik itu anak-anak, remaja, dewasa maupun lansia dalam setiap peristiwa atau kejadian baik sebelum maupun sesudah peristiwa atau kejadian itu dialaminya.

Kecemasan yang dialami pada usia 45-55 tahun ini dilihat dari adanya kenyataan bahwa terdapat banyak mitos tentang perubahan masa tua bukan hanya omong kosong belaka. Kecemasan merupakan suatu gejala yang normal pada manusia. Namun akan disebut patologis jika gejalanya menetap dan mengganggu ketentraman individu. Kecemasan dapat terjadi akibat respon dari keadaan stress atau konflik. Respon tersebut berupa kekhawatiran, kegelisahan, ketakutan, dan rasa tidak tenang akibat dari ancaman bahaya dari dalam maupun luar individu tersebut. (Agustina, 2007).

Kecemasan jika dibiarkan mengakibatkan gangguan psikomatik, seperti cepat marah, merasa khawatir terus-menerus, merasa tidak percaya diri, depresi ringan hingga depresi berat, gangguan tidur, nafsu makan terganggu, mudah terserang penyakit, bahkan ada yang tidak mau bertemu orang lain, yang tentunya hal ini akan mempengaruhi proses kualitas hidup (Lestary, 2010). Kecemasan berfungsi sebagai mekanisme yang melindungi ego karena kecemasan memberikan sinyal kepada kita bahwa ada bahaya dan jika tidak segera melakukan tindakan maka ego bahaya tersebut akan meningkat sampai ego bisa dikalahkan.

Adapun ciri-ciri klinis kecemasan menurut Maramis (2000) bahwa seseorang akan menderita gangguan cemas manakala yang bersangkutan tidak mampu mengatasi stressor psikososial yang dihadapinya. Tetapi pada orang-orang yang tertentu meskipun tidak

ada stressor psikososial yang bersangkutan menunjukkan kecemasan juga, ditandai dengan corak atau tipe kepribadian pencemas, yaitu antara lain: Memandang masa depan dengan rasa khawatir, Kurang percaya diri, gugup apabila tampil dimuka umum, Sering merasa tidak bersalah, Gangguan konsentrasi dan daya ingat, Gerakan serba salah, tidak tenang bila duduk, gelisah.

Adanya perubahan fisik yang terjadi pada usia madya di Kecamatan Medan Selayang Desa Sempakata ditandai dengan timbulnya perasaan tak berharga, tidak berarti dalam hidup sehingga muncul rasa khawatir akan adanya kemungkinan bahwa orang-orang yang dicintainya berpaling dan meninggalkannya. Terlihat murung dalam keseharian membuat mereka tampak tidak bersemangat dalam menghadapi kehidupan sehari-hari. Usia madya di Kecamatan ini memiliki rasa kepercayaan diri yang kurang karena pada saat didekati mereka cenderung menolak dan memilih untuk menjauh.

Ramaiah (2003) salah satu faktor yang menunjukkan reaksi kecemasan, diantaranya yaitu: Sebab-sebab fisik, seperti pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Hal ini terlihat dalam kondisi seperti misalnya kehamilan, semasa remaja dan sewaktu pulih dari suatu penyakit. Selama ditimpa kondisi-kondisi ini, perubahan-perubahan perasaan lazim muncul, dan ini dapat menyebabkan timbulnya kecemasan.

Walaupun dewasa ini banyak yang mengalami perubahan-perubahan tersebut lebih lambat daripada masa lalu, namun garis batas tradisionalnya masih

nampak. Meningkatnya kecenderungan untuk pensiun pada usia 60an sengaja atau tidak sengaja usia 60an dianggap sebagai garis batas antara usia lanjut dengan usia madya. Seperti halnya periode lain dalam rentang kehidupan yang berbeda menurut tahap dimana perubahan fisik yang membedakan usia madya dini pada satu batas, dan usia lanjut di batas lainnya.

Dalam hal pekerjaan, paruh baya akan mengenali keterbatasan kemajuan karier, memutuskan apakah hendak menyeimbangkan antara keluarga dan pekerjaan serta merencanakan pensiun (Stern & Huyck, 2001). Perubahan biologis pada individu meningkatkan resiko kesehatan dan akan mempengaruhi kualitas hidup dikala seseorang mencapai kesuksesannya. Perubahan biologis ini menimbulkan masalah-masalah kesehatan dalam sistem kerja dan organ tubuh. Perubahan yang banyak terjadi pada saat ini adalah perubahan fisik, mulai dari rambut, mata, kulit sampai keorgan-organ fisik lainnya. Walaupun bukan suatu penyakit, peristiwa ini mempunyai dampak dalam kehidupan individu terutama yang banyak aktif, sehingga dapat dirasakan sebagai suatu gangguan.

Banyak atau hampir seluruh pria dan wanita mengalami kejenuhan pada akhir usia tiga puluhan dan empat puluhan. Para pria menjadi jenuh dengan kegiatan rutin sehari-hari dan kehidupan bersama keluarga yang hanya sedikit memberikan hiburan. Wanita, yang menghabiskan waktunya untuk memelihara rumah dan membesarkan anak-anaknya, bertanya-tanya apa yang akan mereka lakukan pada usia dua puluh atau tiga puluh tahun kemudian. Wanita yang tidak menikah yang mengabdikan hidupnya untuk bekerja atau karier, menjadi bosan dengan alasan yang sama dengan pria. Masalah-masalah yang timbul dari perubahan psikis ini menimbulkan rasa cemas.

Secara biologis, proses penuaan merupakan suatu perubahan fungsi dan struktur organ, yang ditandai dengan adanya gambaran dari aktivitas fisik yang perlahan akan berkurang. Hal tersebut menyebabkan, adanya banyak usia muda yang akan bergantung pada orang lain terhadap aktivitas sehari – hari yang dilakukannya. Seiring dengan bertambahnya usia, banyaknya faktor resiko dari berbagai penyakit akan dapat terjadi, utamanya adalah penyakit kronis. Penyakit kronis merupakan penyakit dimana onset terjadinya membutuhkan waktu yang lama, sehingga hal tersebut sering untuk menimbulkan kematian.

Adanya perubahan fisik yang terjadi pada usia muda di Kecamatan Medan Selayang Kelurahan Sempakata ditandai dengan perubahan fisiknya yang membuat seorang yang berusia muda merasa melemah, mudah jatuh sakit dan kurangnya system pendengaran. Adapun perubahan fisik yang menyebabkan kecemasan pada wanita usia muda seperti, kurangnya kekuatan otot pada saat naik tangga dan kerja melayani pasien sudah tidak maksimal karena adanya gangguan pada otot dan tulang, selain itu wanita yang berusia muda sudah tidak produktif lagi melakukan segala aktivitas sehari-hari. Perasaan itulah yang seringkali dirasakan pada usia muda, sehingga sering menimbulkan kecemasan. Sebuah permasalahan yang muncul pasti ada yang melatar belakanginya, sehingga permasalahan itu timbul demikian juga kecemasan yang dialami oleh seseorang, ada penyebab yang melatarbelakanginya.

Perubahan fisik merupakan perubahan yang bersifat kuantitatif menyangkut aspek-aspek jasmaniah ataupun perubahan-perubahan yang terjadi pada organ tubuh dan struktur fisik. Hal ini didukung dengan wawancara interpersonal:

“Sejak udah tua ni banyak kali yang berkurang, apalagi sikit-sikit minum obat kan,, jadi pendengaran pun berkurang, sementara aktivitas tidak berkurang, hal ini membuat terkadang ngerasa cemas, mikir bisa enggak ya aku menjalani hari-hari aku dengan kondisi yang semakin hari semakin menurun, apalagi semenjak udah tua ini makin sering minum obat bukannya makin sehat yang ada makin lemas pas jam kerja” (TR, September 2020).

“Kalo saya ngerasa udah tua gini semakin ngerasa kok sikit-sikit enggak bisa, mudah capek, tak mungkin minta bantuan orang lain, mau tak mau harus bisa diselesaikan sendiri, ngerasa cemasnya karena kurasa keknya karena aku dah tua jadi udah tak banyak yang membutuhkan ku, anak-anak sudah mandiri, manapula lagi dipikirkannya mamaknya yang dah tua gini, ngerasa makin takut sendiri, makin tak dibutuhkan, padahal semakin berkurang umur rasanya semakin sering ngerasa takut dalam menghadapi keseharian” (IL, September 2020).

Beberapa tanda bahwa penuaan fisik dimulai dari sulit tidur, hal ini sering dialami oleh sampel, mengalami perubahan pola tidur sehingga mengganggu aktivitas harian, Gangguan tidur ini dapat berupa sulit tidur ataupun justru berupa mudah tertidur di siang hari. Merasa kurang bertenaga, tubuh terasa selalu berenergi. Kerja berat, olahraga, dan tidur larut malam dapat dijalani tanpa kesulitan. Punggung tangan kusam dan kasar, hal ini berbeda dengan wajah, punggung tangan terpapar lebih banyak radikal bebas dan bergerak lebih aktif sehingga proses penuaannya pun terjadi lebih awal. Kerutan, kusam, dan kering merupakan gejala penuaan di area ini. Belum lagi paparan sinar matahari yang tentunya akan mengenai punggung tangan hampir setiap saat kita beraktivitas di luar ruangan. Rambut rontok juga salah satu perubahan fisik yang dialami dipengaruhi oleh genetik.

Dalam fenomenanya sebagian besar responden mengalami perubahan fisik yang beragam, terkadang responden sudah mengalami perubahan di usia 35 tahun keatas. Melihat banyaknya permasalahan dan konsekuensi yang dialami wanita

dengan perubahan status barunya seperti yang telah disebutkan diatas, maka peneliti merasa tertarik untuk mengetahui lebih lanjut mengenai “Hubungan Antara Perubahan Fisik Dengan Kecemasan Pada Wanita Usia Madya Di Kecamatan Medan Selayang Kelurahan Sempakata.”

B. Identifikasi Masalah

Terjadi perubahan fisik pada wanita yang akan memasuki masa menopause seperti kulit wajah yang mulai keriput, rambut mulai rontok dan beruban. Wanita akan merasa khawatir dengan perubahan-perubahan fisik yang terjadi pada dirinya seperti, mudah marah, mudah tersinggung, kepala pusing dan sulit tidur yang terjadi pada dirinya dalam menghadapi masa seperti ini. Dalam fenomenanya sebagian besar responden kurang mengalami perubahan fisik dan untuk kecemasan usia 40-50 tahun dalam menghadapi usia madya sebagian besar mengalami kecemasan ringan. Adanya perubahan fisik yang terjadi pada usia madya di Kecamatan Medan Selayang Desa Sempakata ditandai dengan perubahan fisik yang menyebabkan kecemasan pada wanita usia madya seperti, kurangnya kekuatan otot pada saat naik tangga dan kerja melayani pasien sudah tidak maksimal karena adanya gangguan pada otot dan tulang.

C. Batasan Masalah

Adapun batasan masalah dalam penelitian ini adalah Hubungan Antara Perubahan Fisik Dengan Kecemasan Pada Wanita Usia Madya Di Kecamatan Medan Selayang Kelurahan Sempakata.

D. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah Hubungan Antara Perubahan Fisik Dengan Kecemasan Pada Wanita Usia Madya Di Kecamatan Medan Selayang Kelurahan Sempakata.

E. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menguji secara empiris dan mengetahui Hubungan Antara Perubahan Fisik Dengan Kecemasan Pada Wanita Usia Madya Di Kecamatan Medan Selayang Kelurahan Sempakata.

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat dijadikan pemahaman tentang Hubungan Antara Perubahan Fisik Dengan Kecemasan Pada Wanita Usia Madya Di Kecamatan Medan Selayang Kelurahan Sempakata, serta memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu psikologi khususnya di bidang Psikologi Perkembangan dalam mengatasi kecemasan yang dilihat dari perubahan fisik.

2. Manfaat praktis

Secara praktis dari hasil penelitian ini nantinya terdapat Hubungan Antara Perubahan Fisik Dengan Kecemasan Pada Wanita Usia Madya Di Kecamatan Medan Selayang Kelurahan Sempakata. agar mampu mengatasi kecemasan masing-masing.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. USIA MADYA

1. Pengertian Usia Madya

Pada umumnya usia madya atau usia setengah baya dipandang sebagai masa usia antara 40 sampai 60 tahun. Masa tersebut ditandai oleh adanya perubahan fisik, mental serta perubahan minat (Hurlock, 2011). Menurut Erikson (dalam Santrock, 2002), usia madya merupakan masa kritis dimana baik generativitas/kecenderungan untuk menghasilkan dan stagnansi atau kecenderungan untuk tetap berhenti akan dominan. Menurut Erikson, (dalam Santrock, 2002) pada masa usia madya orang akan menjadi lebih sukses atau sebaliknya mereka berhenti (tetap) tidak mengerjakan sesuatu apapun lagi.

Sementara menurut Baker (dalam Aulia, 2008) istilah wanita ditunjukkan untuk menyatakan seorang gadis yang telah matang secara emosi dan afeksi serta telah memiliki kebebasan untuk menentukan cita-cita dan tujuan hidupnya, tidak terlalu bergantung kepada orang lain, termasuk orang tua dan saudara-saudaranya.

Berdasarkan uraian di atas, pengertian usia madya adalah usia setengah baya yang dipandang sebagai masa usia antara 40 sampai 60 tahun. Masa tersebut ditandai oleh adanya perubahan fisik, mental serta perubahan minat dan merupakan masa kritis dimana baik generativitas/kecenderungan untuk menghasilkan dan stagnansi atau kecenderungan untuk tetap berhenti akan dominan.

2. Karakteristik Usia Madya

Menurut Hurlock (2011) terdapat beberapa karakteristik atau ciri-ciri pada masa dewasa madya, yaitu :

a. Usia madya merupakan periode yang sangat ditakuti

Diakui bahwa semakin mendekati usia tua, periode usia madya semakin terasa lebih menakutkan dilihat dari seluruh kehidupan manusia. Oleh karena itu orang-orang dewasa tidak akan mau mengakui bahwa mereka telah mencapai usia tersebut.

b. Usia madya merupakan masa transisi

Seperti halnya masa puber, yang merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa remaja dan kemudian dewasa, demikian pula usia madya merupakan masa di mana pria dan wanita meninggalkan ciri-ciri jasmani dan perilaku masa dewasanya dan memasuki suatu periode dalam kehidupan yang akan diliputi oleh ciri-ciri jasmani dan perilaku baru.

c. Usia madya adalah masa stres

Penyesuaian secara radikal terhadap peran dan pola hidup yang berubah, khususnya bila disertai dengan berbagai perubahan fisik, selalu cenderung merusak homeo stasis fisik dan psikologis seseorang dan membawa ke masa stress, suatu masa bila sejumlah penyesuaian yang pokok harus dilakukan di rumah, bisnis, dan aspek sosial kehidupan mereka.

d. Usia madya adalah usia yang berbahaya

Ciri keempat dari usia madya adalah bahwa umumnya usia ini dianggap atau dipandang sebagai usia yang berbahaya dalam rentang kehidupan.

e. Usia madya adalah usia canggung

Sama seperti remaja, bukan anak-anak dan bukan juga dewasa, demikian juga pria dan wanita berusia madya bukan “muda” lagi tapi bukan juga tua. Franzblau (dalam Hurluck, 1980) mengatakan bahwa “orang yang berusia madya seolah-olah berdiri di antara Generasi Pemberontak yang lebih muda dan Generasi Warga Senior”.

f. Usia madya merupakan masa evaluasi

Karena usia madya pada umumnya merupakan saat pria dan wanita mencapai puncak prestasinya, maka logislah apabila masa ini juga merupakan saat mengevaluasi prestasi tersebut berdasarkan aspirasi mereka semula harapan-harapan orang lain, khususnya semula dan harapan-harapan orang lain, khususnya anggota keluarga dan teman.

g. Usia madya dievaluasi dengan standar ganda

Ciri kedelapan dari usia madya adalah bahwa masa itu dievaluasi dengan standar ganda, satu standar bagi pria dan satu lagi bagi wanita. Walaupun perkembangannya cenderung mengarah ke persamaan peran antara pria dan wanita baik di rumah, perusahaan, perindustrian, profesi maupun dalam kehidupan sosial, namun masih terdapat standar ganda terhadap usia.

h. Usia madya merupakan masa sepi

Ciri kesembilan dari usia madya adalah bahwa masa ini dialami masa sepi (empty nest), masa ketika anak-anak tidak lama lagi tinggal bersama orangtua. Kecuali dalam beberapa kasus di mana pria dan wanita menikah lebih lambat dibandingkan dengan usia rata-rata, atau menunda kelahiran anak hingga mereka lebih mapan dalam karir, atau mempunyai keluarga besar sepanjang masa, usia madya merupakan masa sepi dalam kehidupan perkawinan.

i. Usia madya merupakan masa jenuh

Banyak atau hampir seluruh pria dan wanita mengalami kejenuhan pada akhir usia tigapuluh dan empatpuluh. Para pria mejadi jenuh dengan kegiatan rutin sehari-hari dan kehidupan bersama keluarga yang hanya memberikan sedikit hiburan. Berdasarkan uraian di atas, karakteristik usia madya adalah usia madya merupakan periode yang sangat ditakuti, usia madya merupakan masa transisi, usia madya adalah masa stress, usia madya adalah usia yang berbahaya, usia madya adalah usia canggung, usia madya adalah masa berprestasi, usia madya merupakan masa evaluasi, usia madya dievaluasi dengan standar ganda, usia madya merupakan masa sepi, dan usia madya merupakan masa jenuh.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa ciri-ciri pada masa dewasa madya, yaitu : Usia madya merupakan periode yang sangat ditakuti, Usia madya merupakan masa transisi, Usia madya adalah masa stress, Usia madya adalah usia yang berbahaya, Usia madya adalah usia canggung, Usia madya merupakan masa evaluasi, Usia madya dievaluasi dengan standar ganda, Usia madya merupakan masa sepi, dan Usia madya merupakan masa jenuh.

3. Tugas Perkembangan Pada Usia Madya

Seperti halnya tugas-tugas dalam perkembangan pada periode lainnya, Hurlock (2011) mengemukakan tugas perkembangan usia madya sebagai berikut :

- a. Tugas yang berkaitan dengan perubahan fisik.

Tugas ini meliputi untuk mau melakukan penerimaan akan dan penyesuaian dengan berbagai perubahan fisik yang normal terjadi pada usia madya.

- b. Tugas-tugas yang berkaitan dengan perubahan minat.

Orang yang berusia madya seringkali mengasumsikan tanggung jawab warga negara dan sosial, serta mengembangkan minat pada waktu luang yang berorientasi pada kedewasaan pada tempat kegiatan-kegiatan yang berorientasi pada keluarga yang biasa dilakukan pada dewasa dini.

- c. Tugas-tugas yang berkaitan dengan penyesuaian kejujuran.

Tugas ini berkisar pada pemantapan dan pemeliharaan standar hidup yang relative mapan.

- d. Tugas-tugas yang berkaitan dengan kehidupan keluarga.

Tugas yang penting dalam kategori ini meliputi hal-hal yang berkaitan dengan seseorang sebagai pasangan, menyesuaikan diri dengan orangtua yang lanjut usia, dan membantu anak remaja untuk menjadi orang dewasa yang bertanggung jawab dan bahagia.

Berdasarkan uraian di atas, tugas-tugas perkembangan pada usia madya adalah tugas yang berkaitan dengan perubahan fisik, tugas-tugas yang berkaitan

dengan perubahan minat, tugas-tugas yang berkaitan dengan penyesuaian kejujuran, dan tugas-tugas yang berkaitan dengan kehidupan keluarga.

B. Kecemasan

1. Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah suatu perasaan yang sifatnya umum, dimana seseorang merasa ketakutan atau kehilangan kepercayaan diri yang tidak jelas asal maupun wujudnya (Wiramihardja, 2005). Kecemasan adalah sesuatu yang menimpa hampir setiap orang pada waktu tertentu dalam kehidupannya. Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang. Kecemasan bisa muncul sendiri atau bergabung dengan gejala-gejala lain dari berbagai gangguan emosi (Ramaiah, 2013).

Menurut Kaplan, Sadock, dan Grebb (Fitri Fauziah & Julianti Widuri, 2017) kecemasan adalah respon terhadap situasi tertentu yang mengancam, dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau yang belum pernah dilakukan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup. Kecemasan adalah reaksi yang dapat dialami siapapun. Namun cemas yang berlebihan, apalagi yang sudah menjadi gangguan akan menghambat fungsi seseorang dalam kehidupannya.

Nevid (2015) memberikan pengertian tentang kecemasan sebagai suatu keadaan emosional yang mempunyai ciri keterangsangan fisiologis, perasaan tegang yang tidak menyenangkan, dan kekhawatiran bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi. Kecemasan adalah rasa khawatir, takut yang tidak jelas sebabnya.

Kecemasan juga merupakan kekuatan yang besar dalam menggerakkan tingkah laku, baik tingkah laku yang menyimpang ataupun yang terganggu. Keduanya merupakan pernyataan, penampilan, penjelmaan dari pertahanan terhadap kecemasan tersebut (Singgih D. Gunarsa, 2008).

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan kecemasan adalah rasa takut atau khawatir pada situasi tertentu yang sangat mengancam yang dapat menyebabkan kegelisahan karena adanya ketidakpastian dimasa mendatang serta ketakutan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi.

2. Aspek-aspek Kecemasan

Kecemasan dapat diketahui melalui aspek-aspek kecemasan menurut Nevid (2003) membagi dalam tiga aspek yaitu:

a. Aspek fisik

Seseorang yang mengalami kecemasan dapat tercermin dari kondisi fisiknya, seperti tangan bergetar, muncul banyak keringat, kesulitan berbicara, suara bergetar, timbul keinginan buang air kecil, jantung berdebar lebih keras, kesulitan bernafas, merasa lemas, atau pusing.

b. Aspek kognitif

Kecemasan dapat ditandai dengan adanya ciri kognitif seperti sulit untuk berkonsentrasi, berpikir tidak dapat mengendalikan masalah, ketakutan tidak bias menyelesaikan masalah, adanya rasa khawatir, ketakutan akan terjadi sesuatu dimasa depan, timbul perasaan terganggu, atau adanya keyakinan yang muncul tanpa alasan yang jelas bahwa akan segera terjadi hal yang mengerikan.

c. Aspek perilaku

Kecemasan yang dialami seseorang dapat terlihat dari perilakunya. Perilaku individu yang mengalami kecemasan seperti mengindar, melekat dan dependen, dan perilaku terguncang.

Pendapat kedua diungkapkan oleh Clark (2010) yang menyebutkan empat aspek sebagai penanda kecemasan, meliputi:

a. Aspek afektif

Ciri afektif dari kecemasan merupakan perasaan seseorang yang mengalami kecemasan, seperti gugup, tersinggung, takut, tegang, gelisah, tidak sabar, atau kecewa.

b. Aspek fisiologis

Ciri fisiologis merupakan ciri dari kecemasan yang terjadi di fisik seseorang seperti peningkatan denyut jantung, sesak napas, napas cepat, nyeri dada, sensasi tersedak, pusing, berkeringat, kepanasan, menggigil, mual, sakit perut, diare, gemetar, kesemutan atau mati rasa di lengan atau kaki, lemas, pingsan, otot tegang atau kaku, dan mulut kering.

c. Aspek kognitif

Ciri kognitif merupakan ciri yang terjadi dalam pikiran seseorang saat merasakan kecemasan. Ciri ini dapat berupa takut akan kehilangan kontrol, takut tidak mampu mengatasi masalah, takut evaluasi negatif oleh orang lain, adanya pengalaman yang menakutkan, adanya persepsi tidak nyata, konsentrasi rendah, kebingungan, mudah terganggu, rendahnya perhatian, kewaspadaan berlebih terhadap ancaman, memori yang buruk, kesulitan dalam penalaran, serta kehilangan objektivitas.

d. Aspek perilaku

Ciri perilaku dari kecemasan tercermin dari perilaku individu saat mengalami kecemasan, seperti menghindari situasi atau tanda yang mengancam, melarikan diri, mencari keselamatan, mondar-mandir, terlalu banyak bicara, terpaku, diam, atau sulit berbicara.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek kecemasan yaitu: fisik, kognitif, perilaku dan fisiologis.

3. Faktor-faktor Kecemasan

Henderson (2002) mengatakan ada lima faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang, yaitu :

a. Faktor Usia

Faktor usia diduga mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang.

b. Integritas Ego

Integritas ego adalah perasaan utuh pada diri individu ketika individu tersebut mampu menemukan arti atau tujuan hidupnya.

c. Kontrol Diri

Kemampuan yang dimiliki seseorang dalam menyesuaikan diri terhadap permasalahan yang berasal dari lingkungan eksternal maupun lingkungan internal. Lebih lanjut dijelaskan orang yang mempunyai kontrol diri akan mampu mengatasi masalah yang berasal dari luar atau eksternal. Henderson menjelaskan orang yang mempunyai kontrol diri rendah cenderung memiliki tingkat stress yang tinggi, khususnya berkaitan dengan persoalan yang tidak terkontrol.

d. Religiusitas

Faktor religiusitas mampu mempengaruhi tingkat kecemasan. Henderson mengartikan religiusitas sebagai konsistensi seseorang dalam menjalankan agamanya. Menurut Kartono (2005) religiusitas memberikan kesadaran pada manusia akan hakikat hidup yang sesungguhnya, disamping merangsang manusia untuk lebih tahan terhadap segala duka dan nestapa, kepedihan serta rutinitas hidup sehari-hari dan tidak lekang dari krisis emosional dan depresi. Semua penderitaan mengandung nilai dan arti tersendiri yang menjadi elemen-elemen konstruktif bagi pembentuk kepribadian manusia. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Henderson (2002) menunjukkan bahwa komunitas yang memiliki tingkat religiusitas yang tinggi mempunyai kecemasan terhadap kematian yang lebih rendah.

- e. *Personal Sense of Fulfillment* *Personal sense of fulfillment* diartikan sebagai kontribusi apa saja yang telah diberikan seseorang dalam mengisi kehidupannya.

Kecemasan sering kali berkembang selama jangka waktu dan sebagian besar tergantung pada seluruh pengalaman hidup seseorang. Peristiwa-peristiwa atau situasi khusus dapat mempercepat munculnya serangan kecemasan. Menurut Ramaiah (2003) ada beberapa faktor yang menunjukkan reaksi kecemasan, diantaranya yaitu:

- a. Lingkungan

Lingkungan atau sekitar tempat tinggal mempengaruhi cara berfikir individu tentang diri sendiri maupun orang lain. Hal ini disebabkan karena adanya pengalaman yang tidak menyenangkan pada individu dengan

keluarga, sahabat, ataupun dengan rekan kerja. Sehingga individu tersebut merasa tidak aman terhadap lingkungannya.

b. Emosi yang ditekan

Kecemasan bisa terjadi jika individu tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaannya sendiri dalam hubungan personal ini, terutama jika dirinya menekan rasa marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang sangat lama.

c. Perubahan fisik

Pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Hal ini terlihat dalam kondisi seperti misalnya kehamilan, semasa remaja dan sewaktu pulih dari suatu penyakit. Selama ditimpa kondisi-kondisi ini, perubahan-perubahan perasaan lazim muncul, dan ini dapat menyebabkan timbulnya kecemasan.

Daradjat (dalam Rochman, 2010) mengemukakan beberapa penyebab dari kecemasan yaitu:

- a. Rasa cemas yang timbul akibat melihat adanya bahaya yang mengancam dirinya. Kecemasan ini lebih dekat dengan rasa takut, karena sumbernya terlihat jelas didalam pikiran.
- b. Cemas karena merasa berdosa atau bersalah, karena melakukan hal-hal yang berlawanan dengan keyakinan atau hati nurani. Kecemasan ini sering pula menyertai gejala-gejala gangguan mental, yang kadang-kadang terlihat dalam bentuk yang umum.

- c. Kecemasan yang berupa penyakit dan terlihat dalam beberapa bentuk. Kecemasan ini disebabkan oleh hal yang tidak jelas dan tidak berhubungan dengan apapun yang terkadang disertai dengan perasaan takut yang mempengaruhi keseluruhan kepribadian penderitanya. Kecemasan hadir karena adanya suatu emosi yang berlebihan. Selain itu, keduanya mampu hadir karena lingkungan yang menyertainya, baik lingkungan keluarga, sekolah, maupun penyebabnya.

Az-Zahrani (2005) menyebutkan faktor yang mempengaruhi adanya kecemasan yaitu:

- a. Lingkungan keluarga

Keadaan rumah dengan kondisi yang penuh dengan pertengkaran atau penuh dengan kesalahpahaman serta adanya ketidakpedulian orangtua terhadap anak-anaknya, dapat menyebabkan ketidaknyamanan serta kecemasan pada anak saat berada didalam rumah.

- b. Lingkungan Sosial

Lingkungan sosial adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan individu. Jika individu tersebut berada pada lingkungan yang tidak baik, dan individu tersebut menimbulkan suatu perilaku yang buruk, maka akan menimbulkan adanya berbagai penilaian buruk dimata masyarakat.

Sehingga dapat menyebabkan munculnya kecemasan. Kecemasan timbul karena adanya ancaman atau bahaya yang tidak nyata dan sewaktu-waktu terjadi pada diri individu serta adanya penolakan dari masyarakat

menyebabkan kecemasan berada di lingkungan yang baru dihadapi (Patotisuro, 2004).

Sedangkan Page (Rufaidah, 2009) menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah :

a. Faktor fisik

Kelemahan fisik dapat melemahkan kondisi mental individu sehingga memudahkan timbulnya kecemasan.

b. Trauma atau konflik

Munculnya gejala kecemasan sangat bergantung pada kondisi individu, dalam arti bahwa pengalaman-pengalaman emosional atau konflik mental yang terjadi pada individu akan memudahkan timbulnya gejala-gejala kecemasan.

c. Lingkungan awal yang tidak baik.

Lingkungan adalah faktor-faktor utama yang dapat mempengaruhi kecemasan individu, jika faktor tersebut kurang baik maka akan menghalangi pembentukan kepribadian sehingga muncul gejala-gejala kecemasan.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah : lingkungan keluarga, lingkungan social serta faktor fisik.

4. Jenis-jenis Kecemasan

Kecemasan merupakan suatu perubahan suasana hati, perubahan didalam dirinya sendiri yang timbul dari dalam tanpa adanya rangsangan dari luar. Pedak (2009) membagi kecemasan menjadi tiga jenis kecemasan yaitu:

a. Kecemasan Rasional

Merupakan suatu ketakutan akibat adanya objek yang memang mengancam, misalnya ketika menunggu hasil ujian. Ketakutan ini dianggap sebagai suatu unsur pokok normal dari mekanisme pertahanan dasariah kita.

b. Kecemasan Irrasional

Yang berarti bahwa mereka mengalami emosi ini dibawah keadaankeadaan spesifik yang biasanya tidak dipandang mengancam.

c. Kecemasan Fundamental

Kecemasan fundamental merupakan suatu pertanyaan tentang siapa dirinya, untuk apa hidupnya, dan akan kemanakah kelak hidupnya berlanjut. Kecemasan ini disebut sebagai kecemasan eksistensial yang mempunyai peran fundamental bagi kehidupan manusia.

Sedangkan Menurut Stuart dalam (Rahmatiah, 2014), ada empat tingkat kecemasan yang dialami oleh individu yaitu ringan, sedang, berat dan panik.

a. Kecemasan Ringan

Dihubungkan dengan ketegangan yang dialami sehari-hari, individu masih waspada serta lapang presepsinya meluas, menajamkan indra. Dapat memotivasi individu untuk belajar dan mampu memecahkan masalah secara efektif dan menghasilkan pertumbuhan.

b. Kecemasan Sedang

Memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain. Ansietas ini mempersempit lapang persepsi individu. Dengan demikian, individu mengalami tidak perhatian yang selektif namun dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya.

c. Kecemasan Berat

Lapangan persepsi individu sangat sempit. Individu cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berpikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada area lain.

d. Panik

Berhubungan dengan ketakutan, dan terror. Hal yang rinci terpecah dari proporsinya. Karena mengalami kehilangan kendali, individu yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Panic mencakup disorganisasi kepribadian dan menimbulkan peningkatan aktifitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, dan kehilangan pemikiran yang rasional. Tingkat ansietas ini tidak sejalan dengan kehidupan, jika berlangsung terus dalam waktu yang lama, dapat terjadi kelelahan dan kematian.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa jenis-jenis kecemasan adalah kecemasan rasional, kecemasan irasional, kecemasan ringan, kecemasan berat, dan kecemasan panic.

C. PERUBAHAN FISIK

1. Pengertian Perubahan Fisik

Semakin bertambahnya umur manusia, terjadi proses penuaan secara degeneratif yang akan berdampak pada perubahan-perubahan pada diri manusia, tidak hanya perubahan fisik, tetapi juga kognitif, perasaan, sosial dan seksual (Azizah, 2011). Selanjutnya Azizah (2011) mengungkapkan perubahan Fisik berupa Sistem Indra, Sistem pendengaran, Prebiakusis (gangguan pada pendengaran) oleh karena hilangnya kemampuan (daya) pendengaran pada telinga dalam, terutama terhadap bunyi suara atau nada-nada yang tinggi, suara yang tidak jelas, sulit dimengerti kata-kata, 50% terjadi pada usia diatas 60 tahun. Sistem Intergumen: Pada usia madya kulit mengalami atropi, kendur, tidak elastis kering dan berkerut. Kulit akan kekurangan cairan sehingga menjadi tipis dan berbercak. Kekeringan kulit disebabkan atropi glandula sebacea dan glandula sudoritera, timbul pigmen berwarna coklat pada kulit dikenal dengan liver spot. Sistem Muskuloskeletal Perubahan sistem muskuloskeletal pada lansia antara lain sebagai berikut : Jaringan penghubung (kolagen dan elastin). Kolagen sebagai pendukung utama kulit, tendon, tulang, kartilago dan jaringan pengikat mengalami perubahan menjadi bentangan yang tidak teratur. Kartilago: jaringan kartilago pada persendian lunak dan mengalami granulasi dan akhirnya permukaan sendi menjadi rata, kemudian kemampuan kartilago untuk regenerasi

berkurang dan generasi yang terjadi cenderung kearah progresif, konsekuensinya kartilago pada persendiaan menjadi rentan terhadap gesekan. Tulang: berkurangnya kepadatan tulang setelah di obserfasi adalah bagian dari penuaan fisiologi akan mengakibatkan osteoporosis lebih lanjut mengakibatkan nyeri, deformitas dan fraktur. Otot: perubahan struktur otot pada penuaan sangat berfariasi, penurunan jumlah dan ukuran serabut otot, peningkatan jaringan penghubung dan jaringan lemak pada otot mengakibatkan efek negatif. Sendi; pada lansia, jaringan ikat sekitar sendi seperti tendon, ligament dan fasia mengalami penuaan elastisitas.

Sistem Kardiovaskuler dan Respirasi Perubahan sistem kardiovaskuler dan respirasi mencakup : Sistem kardiovaskuler Massa jantung bertambah, vertikel kiri mengalami hipertropi dan kemampuan peregangan jantung berkurang karena perubahan pada jaringan ikat dan penumpukan lipofusin dan klasifikasi. Sistem respirasi Pada penuaan terjadi perubahan jaringan ikat paru, kapasitas total paru tetap, tetapi volume cadangan paru bertambah untuk mengompensasi kenaikan ruang rugi paru, udara yang mengalir ke paru berkurang. Perubahan pada otot, kartilago dan sendi torak mengakibatkan gerakan pernapasan terganggu dan kemampuan peregangan toraks berkurang. Pencernaan dan Metabolisme Perubahan yang terjadi pada sistem pencernaan, seperti penurunan produksi sebagai kemunduran fungsi yang nyata : Kehilangan gigi, Indra pengecap menurun, Rasa lapar menurun (sensitifitas lapar menurun), Liver, makin mengecil dan menurunnya tempat penyimpanan, berkurangnya aliran darah. Sistem perkemihan Pada sistem perkemihan terjadi perubahan yang signifikan. Banyak fungsi yang mengalami kemunduran, contohnya laju filtrasi, ekskresi, dan

reabsorpsi oleh ginjal. Sistem saraf Sistem susunan saraf mengalami perubahan anatomi dan atropi yang progresif pada serabut saraf usia madya. Sistem reproduksi Perubahan sistem reproduksi lansia ditandai dengan menciutnya ovary dan uterus. Terjadi atropi payudara. Pada laki-laki testis masih dapat memproduksi spermatozoa, meskipun adanya penurunan secara berangsur-angsur.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa perubahan pada usia madya terdiri dari: Perubahan Kognitif (a) Memory (Daya ingat, Ingatan) (b) IQ (Intellegent Quocient) (c) Kemampuan Belajar (Learning) (d) Kemampuan Pemahaman (Comprehension) (e) Pemecahan Masalah (Problem Solving) (f) Pengambilan Keputusan (Decission Making) (g) Kebijaksanaan (Wisdom) (h) Kinerja (Performance) (i) Motivasi.

2. Faktor-faktor Perubahan Fisik

Menurut Azizah (2011) Secara garis besar ada dua faktor yang mempengaruhi pertumbuhan fisik yakni faktor internal yang berasal dari dalam diri individu seperti sifat jasmaniah yang diwariskan dari orang tuanya (*gen*) dan kematangan dan faktor eksternal yaitu faktor yang berasal dari luar diri individu seperti kesehatan, makanan dan lain-lain. Namun ditinjau dari kondisi- kondisi yang mempengaruhi pertumbuhan fisik antara lain

a. Pengaruh keluarga

Pengaruh keluarga di sini meliputi faktor keturunan maupun faktor lingkungan. Disebabkan faktor keturunan seorang anak dapat lebih tinggi atau lebih pendek dibandingkan temannya, jika orang

tuanya, kakek atau neneknya lebih tinggi atau sebaliknya. Faktor lingkungan akan membantu menentukan tercapai tidaknya perwujudan potensi keturunan yang dibawa.

b. Pengaruh gizi

Memperoleh gizi yang cukup mulai dari dalam kandungan biasanya akan lebih tinggi tubuhnya dan sedikit lebih cepat mencapai perubahan.

c. Gangguan emosional

Seseorang dari masa kanak-kanak sudah mengalami ketidaknyamanan kehidupan seperti sedih, tertekan, kekurangan kasih sayang akan mengalami gangguan emosional yang menyebabkan terbentuknya *stroid adrenal* yang berlebihan, dan ini akan membawa akibat berkurangnya pembentukan hormon pertumbuhan di kelenjar pituitari.

d. Kurang rangsangan fisik dari lingkungan

Individu yang kurang mendapat rangsangan dan kebebasan untuk dapat bergerak bebas sesuai dengan tuntutan pertumbuhan fisiknya.

e. Jenis kelamin

Dalam pertumbuhan fisik laki-laki cenderung lebih tinggi dan lebih berat dibandingkan perempuan.

f. Kesehatan

Kesehatan sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan fisiknya. Fisik yang sehat dan jarang sakit, biasanya akan memiliki tubuh yang sehat dan lebih berat dibandingkan tubuh yang sering mengalami sakit.

g. Pengaruh bentuk tubuh

Bentuk tubuh, apakah *mesomorf* (kekar, berat dan segi tiga), *ektomorf* (kurus, bertulang panjang) atau *endomorf* (gemuk dan berat) akan berpengaruh terhadap besar kecilnya tubuh anak. Jadi bentuk tubuh anak ditentukan juga pola bentuk tubuh yang dimilikinya.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa faktor perubahan fisik adalah: pengaruh keluarga, gizi, gangguan emosional, jenis kelamin, Kesehatan, dan pengaruh bentuk tubuh.

3. Aspek Perubahan Fisik

Hurlock (2011) mengungkapkan aspek perubahan fisik yang terpenting pada orang berusia madya antara lain :

a. Perubahan dalam Penampilan

Penampilan seseorang memegang peranan yang sangat penting terutama dalam penilaian sosial, sambutan sosial, dan kepemimpinan. Bagi pria maupun wanita, selalu terdapat ketakutan bahwa penampilan usia madya mereka akan menghambat kemampuan untuk mempertahankan pasangan mereka, ataupun mengurangi daya tarik terhadap lawan jenisnya. Tanda-tanda paling nyata yang menjadi masalah pada pria dan wanita adalah :

- 1) Berat badan bertambah Selama usia madya lemak mengumpul terutama sekitar perut dan paha.
- 2) Berkurangnya rambut dan berubah Baik rambut pria maupun rambut wanita mulai memutih menjelang usia lima puluh tahunan, dan beberapa orang sudah berubah sebelum berusia madya.
- 3) Perubahan pada kulit Kulit pada wajah, leher, dan lengan menjadi lebih kering dan keriput.
- 4) Tubuh menjadi gemuk Bahu seringkali berbentuk bulat, dan terjadi penggemukan seluruh tubuh yang membuat perut kelihatan menonjol sehingga seseorang kelihatan lebih pendek.
- 5) Perubahan otot Umumnya otot yang berusia madya menjadi lebih lemah dan mengendur di sekitar dagu, pada lengan bagian atas, dan perut.
- 6) Masalah persendian Beberapa orang berusia madya mempunyai masalah pada persendian , tungkai dan lengan, yang membuat mereka sulit berjalan dan memegang benda yang jarang sekali ditemukan pada orang-orang muda.

- 7) Perubahan pada gigi menjadi kuning dan harus lebih sering diganti, sebagian atau seluruhnya dengan gigi palsu.
 - 8) Perubahan pada mata Mata kelihatan kurang bersinar daripada ketika mereka masih muda, dan cenderung mengeluarkan kotoran mata yang menumpuk di sudut mata.
- b. Perubahan dalam Kemampuan Indera Perubahan yang paling merepotkan terdapat pada mata dan telinga. Perubahan fungsional dan generatif pada mata berakibat mengurangnya ketajaman mata dan akhirnya cenderung menjadi glukoma, katarak, dan tumor. Kebanyakan orang berusia madya menderita presbiopi atau kesulitan melihat sesuatu dari jarak jauh.
- c. Perubahan pada Keberfungsian Fisiologis Perubahan pada tubuh bagian luar berbarengan dengan perubahan pada organ dalam tubuh dan keberfungsianya. Perubahan ini pada sebagian besar bagian tubuh, langsung atau tidak langsung diakibatkan perubahan jaringan tubuh. Keadaan ini kelihatan menambah keterbatasan fungsi sistem penurunan. Akibatnya konstipasi sering terjadi pada orang berusia madya.
- d. Perubahan pada Kesehatan Usia madya ditandai dengan menurunnya kesegaran fisik secara umum dan memburuknya kesehatan. Masalah kesehatan secara umum pada usia madya mencakup kecenderungan untuk mudah lelah, telinga berdengung, sakit pada otot, kepekaan kulit, pusing-pusing biasa, sakit pada lambung (konstipasi, asam lambung), kehilangan selera makan, serta insomnia.
- e. Perubahan seksual Sejauh ini penyesuaian fisik yang paling sulit dilakukan oleh pria maupun wanita pada usia madya terdapat pada perubahan-

perubahan pada kemampuan seksual mereka. Wanita memasuki masa menopause atau perubahan hidup, dimana masa menstruasi berhenti dan mereka kehilangan kemampuan memelihara anak.

Dari uraian diatas maka perubahan fisik usia madya dini terbagi dalam perubahan dalam penampilan yaitu berat badan bertambah, berkurangnya rambut dan beruban, perubahan pada kulit, tubuh menjadi gemuk, perubahan otot, masalah persendian, perubahan pada gigi, serta perubahan pada mata, perubahan dalam kemampuan inderam perubahan pada kesehatan dan perubahan seksual.

4. Ciri Perubahan Fisik

Hurlock (2011) mengungkapkan ciri perubahan fisik yang terpenting pada orang berusia madya antara lain :

a. Perubahan dalam Penampilan

Penilaian sosial, sambutan sosial, dan kepemimpinan. Bagi pria maupun wanita, selalu terdapat ketakutan bahwa penampilan usia madya mereka akan menghambat kemampuan untuk mempertahankan pasangan mereka, ataupun mengurangi daya tarik terhadap lawan jenisnya. Tanda-tanda paling nyata yang menjadi masalah pada pria dan wanita adalah :

- 1) Berat badan bertambah selama usia madya lemak mengumpul terutama sekitar perut dan paha.
- 2) Berkurangnya rambut dan beruban. Baik rambut pria maupun rambut wanita mulai memutih menjelang usia lima

puluh tahunan, dan beberapa orang sudah berubah sebelum berusia madya.

- 3) Perubahan pada kulit Kulit pada wajah, leher, dan lengan menjadi lebih kering dan keriput.
- 4) Tubuh menjadi gemuk, Bahu seringkali berbentuk bulat, dan terjadi penggemukan seluruh tubuh yang membuat perut kelihatan menonjol sehingga seseorang kelihatan lebih pendek
- 5) Perubahan otot umumnya otot yang berusia madya menjadi lebih lemah dan mengendur di sekitar dagu, pada lengan bagian atas, dan perut.
- 6) Masalah persendian, Beberapa orang berusia madya mempunyai masalah pada persendian, tungkai dan lengan, yang membuat mereka sulit berjalan dan memegang benda yang jarang sekali ditemukan pada orang-orang muda.
- 7) Perubahan pada gigi, Gigi menjadi kuning dan harus lebih sering diganti, sebagian atau seluruhnya dengan gigi palsu
- 8) Perubahan pada mata, Mata kelihatan kurang bersinar daripada ketika mereka masih muda, dan cenderung mengeluarkan kotoran mata yang menumpuk di sudut mata.
- 9) Perubahan dalam Kemampuan Indera. Perubahan yang paling merepotkan terdapat pada mata dan telinga. Perubahan fungsional dan generatif pada mata berakibat mengurangnya ketajaman mata dan akhirnya cenderung

menjadi glukoma, katarak, dan tumor. Kebanyakan orang berusia madya menderita presbiopi atau kesulitan melihat sesuatu dari jarak jauh c. Perubahan pada Keberfungsian Fisiologis.

10) Perubahan pada tubuh bagian luar berbarengan dengan perubahan pada organ dalam tubuh dan keberfungsian. Perubahan ini pada sebagian besar bagian tubuh, langsung atau tidak langsung diakibatkan perubahan jaringan tubuh. Keadaan ini kelihatan menambah keterbatasan fungsi sistem penurunan. Akibatnya konstipasi sering terjadi pada orang berusia madya.

b. Perubahan pada Kesehatan.

Usia madya ditandai dengan menurunnya kesegaran fisik secara umum dan memburuknya kesehatan. Masalah kesehatan secara umum pada usia madya mencakup kecenderungan untuk mudah lelah, telinga berdengung, sakit pada otot, kepekaan kulit, pusing-pusing biasa, sakit pada lambung (konstipasi, asam lambung), kehilangan selera makan, serta insomnia.

c. Perubahan seksual

Sejauh ini penyesuaian fisik yang paling sulit dilakukan oleh pria maupun wanita pada usia madya terdapat pada perubahan-perubahan pada kemampuan seksual mereka. Wanita memasuki masa

menopause atau perubahan hidup, dimana masa menstruasi berhenti dan mereka kehilangan kemampuan memelihara anak.

Dari uraian diatas maka perubahan fisik usia madya dini terbagi dalam perubahan dalam penampilan yaitu berat badan bertambah, berkurangnya rambut dan beruban, perubahan pada kulit, tubuh menjadi gemuk, perubahan otot, masalah persendian, perubahan pada gigi, serta perubahan pada mata, perubahan dalam kemampuan inderam perubahan pada kesehatan dan perubahan seksual.

D. Hubungan Antara Perubahan Fisik Dengan Kecemasan

Freud (Nevid, 2005) kecemasan dibedakan menjadi tiga yaitu kecemasan realistik, kecemasan neurotik dan kecemasan moral. Kecemasan realistik terjadi apabila individu merasakan adanya bahaya yang mengancam dari luar. Kecemasan neurotik yaitu kecemasan yang menampakkan wujudnya sebagai penyakit, objeknya tidak jelas dan berupa benda-benda atau hal-hal tertentu yang sebenarnya tidak perlu ditakuti.

Salah satu faktor pengaruh kecemasan menurut Page (Rufaidah, 2009) adalah :Faktor fisik, kelemahan fisik dapat melemahkan kondisi mental individu sehingga memudahkan timbulnya kecemasan. Selanjutnya menurut Ramaiah (2003) salah satu faktor yang menunjukkan reaksi kecemasan, diantaranya yaitu: Perubahan fisik, pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Hal ini terlihat dalam kondisi seperti misalnya kehamilan, semasa remaja dan sewaktu pulih dari suatu penyakit. Selama ditimpa kondisi-kondisi ini, perubahan-perubahan perasaan lazim muncul, dan ini dapat menyebabkan timbulnya kecemasan.

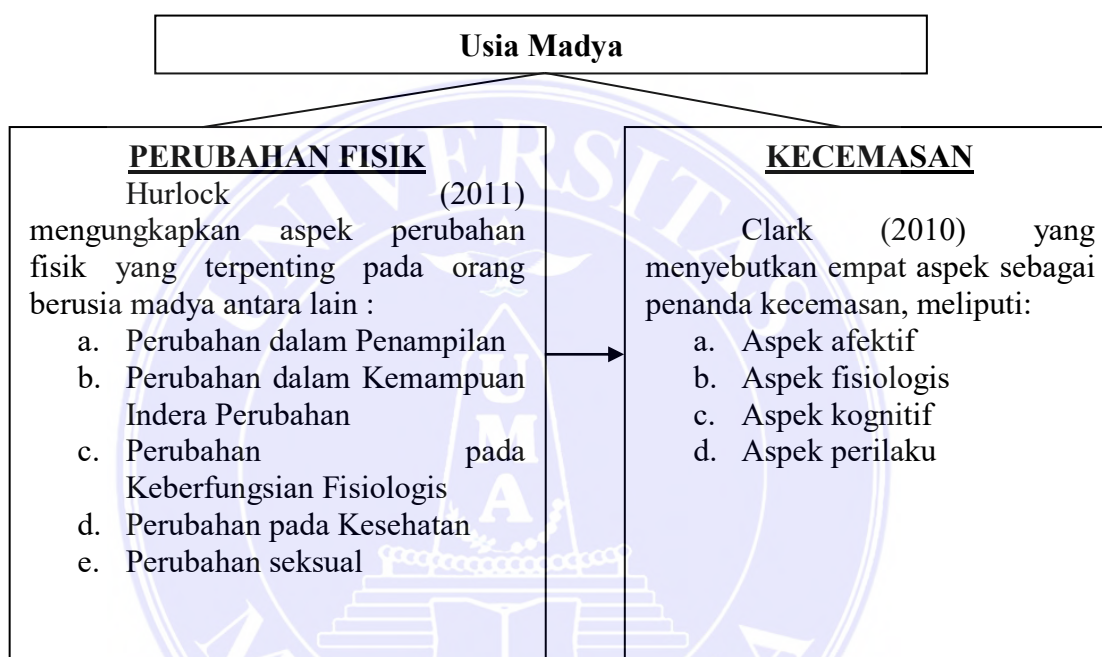
Kecemasan yang disebabkan adanya perubahan fisik dalam penelitian ini dilihat pada usia madya adalah usia setengah baya yang dipandang sebagai masa usia antara 40 sampai 60 tahun. Masa tersebut ditandai oleh adanya perubahan fisik, mental serta perubahan minat dan merupakan masa kritis dimana baik generativitas/kecenderungan untuk menghasilkan dan stagnansi atau kecenderungan untuk tetap berhenti akan dominan.

Adapun penelitian terdahulu: Hubungan Perubahan Fisik Dengan Kecemasan Wanita Usia 40-50 Tahun Dalam Menghadapi Menaupose Di Kelurahan Papusungan Kecamatan Lembeh Selatan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa: Hasil penelitian ini sesuai hasil uji statistik didapatkan tingkat signifikan $p=0,966$ dan atau $< 0,05$ artinya ada hubungan yang sangat kuat antara perubahan fisik dengan kecemasan wanita usia 40-50 tahun dalam menghadapi menopause di Kelurahan Papusungan Kecamatan Lembeh Selatan (Lombogia, 2014).

Adapun penelitian selanjutnya dengan memperoleh hasil: Kecemasan yang dialami pada usia 45-55 tahun ini dilihat dari adanya kenyataan bahwa terdapat banyak mitos tentang perubahan masa tua bukan hanya omong kosong belaka. Kecemasan merupakan suatu gejala yang normal pada manusia. Namun akan disebut patologis jika gejalanya menetap dan mengganggu ketentraman individu (Jannah, 2018).

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara perubahan fisik terhadap kecemasan.

E. Kerangka Konseptual



F. Hipotesis

Dari tinjauan teori di atas dan berdasarkan uraian permasalahan yang dikemukakan, maka dapat dibuat hipotesis penelitian sebagai berikut : ada hubungan positif antara perubahan fisik dengan kecemasan pada usia madya. Diasumsikan bahwa semakin menurun fungsi fisik seseorang maka kecemasan semakin tinggi dan sebaliknya semakin meningkat fungsi fisik maka semakin rendah kecemasannya.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tipe Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif. Menurut Azwar (2009) penelitian dengan menggunakan pendekatan kuantitatif menekankan analisisnya pada data-data numerical (angka) yang diolah dengan metode statistika. Penelitian ini termasuk dalam penelitian non-eksperimen, dimana peneliti tidak memberikan perlakuan terhadap subjek penelitian.

Penelitian ini dapat dikatakan sebagai penelitian korelasional bila ditinjau dari judul penelitian. Penelitian korelasional merupakan penelitian yang memiliki kegunaan untuk mencari hubungan antar dua variable yang akan dicari hubungannya, sehingga diperoleh arah dan kuatnya hubungan antara dua variable atau lebih yang diteliti (Sugiyono, 2003).

B. Identifikasi Variabel Penelitian

Untuk menguji hipotesis penelitian, terlebih dahulu diidentifikasi variabel yang menjadi pusat perhatian dalam penelitian ini yaitu :

1. Variabel Terikat : Kecemasan
2. Variabel Bebas : Perubahan Fisik

C. Defenisi Operasional Variabel

Defenisi operasional variabel penelitian dimaksudkan agar pengukuran variabel - variabel penelitian dapat terarah sesuai dengan metode pengukuran yang



dipersiapkan. Adapun defenisi operasional variabel penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Kecemasan

Kecemasan yaitu suatu kegelisahan, kekhawatiran dan ketakutan terhadap perubahan fisik yang terjadi dalam diri sendiri. Kecemasan dalam penelitian ini diukur berdasarkan aspek sebagai penanda kecemasan menurut Clark (2010) yang menyebutkan empat aspek sebagai penanda kecemasan, meliputi: Aspek afektif, Aspek fisiologis, Aspek kognitif, Aspek perilaku

2. Perubahan Fisik

Perubahan fisik adalah suatu bentuk tubuh ataupun fungsi yang berubah karena adanya proses penuaan, adapun perubahan fisik seperti: penglihatan, pendengaran, fungsi, otot, dan tulang. Perubahan fisik dalam penelitian ini diukur dari aspek perubahan fisik yang terpenting pada orang berusia madya menurut Hurlock (2011): Perubahan dalam Penampilan, Perubahan dalam Kemampuan Indera Perubahan, Perubahan pada Keberfungsian Fisiologis, dan Perubahan pada Kesehatan Perubahan seksual.

D. Subjek Penelitian

1. Populasi Sampel Penelitian

Menurut Arikunto (2011), Populasi adalah keseluruhan objek penelitian. Apabila seseorang ingin meneliti sebuah elemen yang ada dalam wilayah penelitian tersebut, maka penelitiannya merupakan penelitian populasi. Adapun populasi dalam penelitian ini sebanyak 47 orang Usia Madya Di Kecamatan Medan Selayang Kelurahan Sempakata.

2. Sampel

Menurut Sugiyono (2003) sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Menyadari luasnya keseluruhan populasi dan keterbatasan yang dimiliki peneliti maka subjek penelitian yang dipilih adalah sebagian dari keseluruhan populasi yang dinamakan sampel.

Untuk menentukan sampel maka diperlukan teknik sampling. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 47 orang usia madya di Kecamatan Medan Selayang Kelurahan Sempakata.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Menurut Hadi (1990) sampel adalah sebagian individu yang diselidiki. Walaupun hanya sebagian individu yang diambil dalam penelitian ini, namun diharapkan dapat ditarik generalisasi dan mencerminkan populasi dapat mewakili sampel. Dalam menentukan jumlah sampel Arikunto (dalam Hadi,1986) menjelaskan apabila subjek kurang dari 100 lebih baik diambil semua, sehingga penelitian merupakan penelitian populasi. Pengambilan sampelnya menggunakan teknik total sampling, dimana sampel yang diambil sebanyak 47 orang. Usia dalam penelitian ini 35-40 Tahun.

E. Metode Pengumpulan Data

Dalam menentukan hasil penelitian ini, maka digunakan metodologi pengumpulan data dengan menggunakan skala Kecemasan, dan skala Perubahan Fisik.

1. Skala Kecemasan

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode skala, yaitu skala kecemasan yang disusun melalui Clark (2010) yang menyebutkan empat aspek sebagai penanda kecemasan, meliputi: Aspek afektif, Aspek fisiologis, Aspek kognitif, Aspek perilaku

2. Perubahan Fisik

Hurlock (2011) mengungkapkan aspek perubahan fisik yang terpenting pada orang berusia madya antara lain :

- a. Perubahan dalam Penampilan
- b. Perubahan dalam Kemampuan Indera Perubahan
- c. Perubahan pada Keberfungsian Fisiologis
- d. Perubahan pada Kesehatan
- e. Perubahan seksual

Kedua skala diatas menggunakan skala gutmann dengan 2 Pilihan Jawaban, yakni Ya dan Tidak Pernyataan disusun berdasarkan bentuk *favourable* dan *unfavourable*.

Berdasarkan cara penyampaiannya, skala yang akan digunakan dalam penelitian ini termasuk jenis skala langsung dan tertutup. Skala diberikan secara langsung dan subjek diminta untuk memilih salah satu dari alternative jawaban yang telah disediakan. Adapun item-item dari skala tersebut disajikan dalam bentuk pernyataan yang bersifat *favourable* dan *unfavourable*.

F. Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur

Menurut Arikunto (1997) data di dalam penelitian ini dapat mempunyai kedudukan yang paling tinggi, karena merupakan penggambaran variable yang diteliti, dan berfungsi sebagai alat pembuktian hipotesis. Oleh karena itu benar atau tidaknya data, tergantung dari baik tidaknya instrument pengumpulan data. Instrument yang baik harus memenuhi dua persyaratan penting, yaitu valid dan reliabel.

1. Validitas Alat Ukur

Arikunto (1997) menyatakan bahwa suatu instrument pengukur dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan. Sebuah instrument dikatakan valid apabila dapat mengungkapkan data dari variabel yang diteliti secara tepat. Tinggi rendahnya validitas instrument menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang validitas yang dimaksud. Teknik yang digunakan untuk menguji validitas alat ukur (skala) adalah teknik korelasi *product moment* dari Karl Perason, sebagai berikut :

$$r_{xy} = \frac{N(\sum xy) - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{\{N(\sum X^2) - (\sum X)^2\} \{(\sum Y^2) - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan :

r_{xy} = Koefisien korelasi antara variabel x (skor subjek tiap item) dengan variabel y (total skor subjek dari keseluruhan item)

$\sum xy$ = Jumlah hasil perkalian antara variabel x dan y

$\sum x$ = Jumlah skor keseluruhan subjek tiap item

$\sum y$ = Jumlah skor keseluruhan item pada subjek

$\sum x^2$ = Jumlah kuadrat skor x

$\sum y^2$ = Jumlah kuadrat skor y

N = Jumlah subjek

Nilai validitas setiap butir (koefisien r product moment Pearson) sebenarnya masih perlu dikoreksi karena kelebihan bobot. Kelebihan bobot ini

terjadi karena skor butir yang dikoreksinya dengan skor total ikut sebagai komponen skor total, dan hal ini menyebabkan koefisien r menjadi lebih besar (Hadi, 1990). Formula untuk membersihkan kelebihan bobot ini dipakai formula Whole.

$$r. bt = \frac{(r_{xy})(SD_y) - (SD_x)}{\sqrt{\{(SD_x)^2 + (SD_y)^2 - 2(r_{xy})(SD_x)(SD_y)\}}}$$

Keterangan :

r. bt = Koefisien korelasi setelah dikoreksi dengan part whole

r. xy = Koefisien korelasi sebelum dikoreksi

SD. y = Standart deviasi total

SD. x = Standart deviasi butir

2. Reliabilitas Alat Ukur

Reliabilitas alat ukur adalah untuk mencari dan mengetahui sejauh mana hasil pengukuran dapat dipercaya. Reliabel dapat juga dikatakan kepercayaan, keajekan, kestabilan, konsistensi dan sebagainya. Hasil pengukuran dapat dipercaya apabila dalam beberapa kali pelaksanaan pengukuran terhadap kelompok subjek yang sama diperoleh hasil yang relatif sama selama dalam diri subjek yang di ukur memang belum berubah (Azwar, 1997). Skor yang akan diestimasi reliabilitasnya dalam jumlah yang sama banyak. Untuk mengetahui reliabilitas alat ukur maka digunakan rumus koefisien Alpha sebagai berikut :

$$\alpha = 2 \left[\frac{1 - S1^2 - S2^2}{Sx^2} \right]$$

Keterangan :

$S1^2$ dan $S2^2$ = Varians skor belahan 1 dan varians skor belahan 2

Sx^2 = Varians skor skala.

G. Metode Analisis Data

Metode analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah *product moment* dari Karl Pearson. Alasan digunakannya teknik korelasi ini karena pada penelitian ini memiliki tujuan untuk melihat hubungan antara suatu variabel bebas (perubahan fisik) dengan satu variabel terikat (kecemasan).

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

Keterangan :

r_{xy} = Koefisien korelasi antara variabel bebas dengan variabel terikat

$\sum xy$ = Jumlah hasil perkalian antara variabel x dan y

$\sum x$ = Jumlah skor keseluruhan variabel bebas x

$\sum y$ = Jumlah skor keseluruhan variabel bebas y

$\sum x^2$ = Jumlah kuadrat skor x

$\sum y^2$ = Jumlah kuadrat skor y

N = Jumlah subjek

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berpedoman pada hasil-hasil yang diperoleh dalam penelitian ini, maka kesimpulan yang dapat diambil adalah sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil analisis dengan metode analisis korelasi *r Product Moment*, diketahui bahwa ada hubungan positif antara perubahan fisik dengan kecemasan pada usia madya, dimana $r_{xy} = 0,402$ dengan signifikan $p = 0.000 < 0,050$. Artinya hipotesis yang diajukan diterima.
2. Koefisien determinan (r^2) dari hubungan antara variabel bebas X dengan variabel terikat Y adalah sebesar $r^2 = 0,161$ Ini menunjukkan bahwa perubahan fisik berkontribusi terhadap kecemasan sebesar 16,1%. Ada 83,9 % faktor lain yang mempengaruhi kecemasan lingkungan keluarga, lingkungan sosial serta faktor fisik.
3. Berdasarkan hasil perhitungan nilai rata-rata hipotetik dan empirik dapat disimpulkan bahwa perubahan fisik tergolong tinggi dengan nilai mean hipotetik sebesar 14,5 dan nilai mean empirik sebesar 22,94. Selanjutnya dapat disimpulkan juga bahwa kecemasan tergolong tinggi dengan nilai hipotetik sebesar 34,5 dan nilai empirik sebesar 42,85.

B. Saran

Sejalan dengan kesimpulan yang telah dibuat, maka berikut ini dapat diberikan beberapa saran sebagai berikut

1. Saran Kepada Sampel Penelitian

Melihat bahwa perubahan fisik dan kecemasan tergolong tinggi maka diharapkan kepada sampel agar berpikir negatif, mengenai diri sendiri atau mengenai orang lain. Oleh sebab itu, disarankan harus mulai berpikir positif. Selain itu adalah melakukan hal yang disukai, contohnya dengan menonton film, bernyanyi dan pergi ke pantai dengan melakukan berbagai hal baru, tanpa disadari, tubuh bisa memproduksi hormon dopamin yang berkaitan dengan rasa bahagia dan senang. Selanjutnya adalah dengan memakan makanan yang dikonsumsi bisa memberikan dampak pada perasaan. Melakukan olahraga dengan teratur dapat menghilangkan rasa cemas dengan aktivitas fisik seperti berolahraga akan meningkatkan produksi endorfin sehingga dapat mengurangi rasa sakit serta memicu perasaan tenang, senang serta bahagia.

2. Saran Kepada Instansi Pemerintahan/ Kelurahan

Melihat pentingnya mengatasi kecemasan maka disarankan agar pihak kelurahan dapat memotivasi, memberikan saran yang cenderung membangun, dan menghindari kesalah pahaman dalam berkomunikasi. Selain itu juga memberikan fasilitas seperti penyuluhan dan pandangan kepada sampel agar memberikan kegiatan yang bermanfaat dan mengurangi kecemasan.

3. Saran Kepada Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat meneliti faktor-faktor lain yang mempengaruhi kecemasan seperti faktor kesepian, konsep diri, perilaku asertif dan kepercayaan diri serta dapat mengembangkan metode

dan aspek-aspek dalam membuat skala yang akan digunakan dalam penelitian sehingga mendapatkan hasil yang lebih baik. Penelitian ini memiliki keterbatasan pada penyusunan skala kuesioner maka diharapkan pada peneliti selanjutnya agar tidak meratakan menaupose pada sampel penelitian.



DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 1998. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktis*. Jakarta : Bina Aksara.
- Azwar, S. 2007. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S._____. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Penerbit Pustaka Pelajar.
- Bernard,I, Chaster.1992.*Organisasi dan Manajemen Struktur,Perilaku dan Proses*, Jakarta : Gramedia.
- Clara Stern, William Stern. (2001). *Recollection, Testimony, and Lying in Early Childhood (Errinnerung, aussage, und Leug in der Ersten Kindheit)*. American Psychological Association.
- Damayanti F. Hubungan tingkat pengetahuan dan upaya penanganan ibu dengan kecemasan dalam menghadapi menopause di kelurahan Genuksari kecamatan Genuk kota Semarang.*Jurnal dinamika kebidanan*.2012; Vol 2 (1).
- Davies, Teifion., Craig, TKJ. *ABC kesehatan mental*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2009.
- Grothberg, E.H. (1999). *Tapping Your Inner Strength*. Oakland, CA. USA: New Harbinger Publications. Inc.
- Hadi, S. 1983. *Statistik II*. Yogyakarta : Yayasan Penerbit Fakultas PSI. UGM
- Hadi, S dan Parmardiningsih, Y. 2004. *Manual Seri Program Statistik (SPS)*. Paket MIDI 2000. Yogyakarta : Badan Penerbitan Fakultas Psikologi UGM.
- Hasmayni, B. (2020). The Difference of Academic Procrastination between Students Who Are Active and Not Active in Organizations Student Activity Units in the Faculty of Psychology, University of Medan Area. *Britain International of Linguistics Arts and Education (BIO LAE) Journal*, 2(1), 411-421.
- Hasmayni, B. Relationship between Service Quality and the Students' Loy.
- Hasmayni, B. (2019). Prediction of Junior High School National Examination Score on the Learning Achievement In High School Students In Medan. *Proseding Seminar International. NICCT*. In *Proceedings of the First Nommensen International Conference on Creativity & Technology, NICCT*. Jilid (Vol. 1, pp. 2-19).

- Hasmayni, B., Siregar, F. H., & Aziz, A. (2019, December). Establishment of Character Through Boarding School Education in Students in Pondok Pesantren. In 4th Annual International Seminar on Transformative Education and Educational Leadership (AISTEEL 2019) (pp. 318-321).
- Hasmayni, B. (2014). Hubungan antara kepercayaan diri dengan penyesuaian diri remaja. *Analitika: Jurnal Magister Psikologi UMA*, 6(2), 98-104.
- Hawari, Dadang. 2001. *Manajemen Stres, cemas dan Depresi*. Jakarta : FKUI.
- Kahmad (2002). *Sumber Daya Manusia*. Universitas Tanjung Pura, Mandar Maju, Bandung.
- Kasdu, D (2008). *Solusi Problem Wanita Dewasa*. Jakarta: Puspa Swara, Anggoru IKAPI.
- Lazarus,RS.2006. *Patens of adjustment*, Tokyo : McGraw-Hill, Kogakusha,Ltd.
- Lombogia, Moudy. 2014. hubungan perubahan fisik dengan kecemasan wanita usia 40-50 tahun dalam menghadapi menopause di Kelurahan Papusungan Kecamatan Lembeh Selatan. rusan Keperawatan Politeknik Kemenkes Manado. *JUIPERDO*,VOL 3, NO. 2.
- Notoatmodjo. (2010). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Proverawati. (2010). *Menopause dan Syndrome Premenopause*. Yogyakarta: Nuha.Medika.
- Robbins, (2001), *Perilaku Organisasi : Kontroversi,Aplikasi,Edisi Bahasa Indonesia*. Jakarta : Indeks.
- Rostiana, Triana. *Kecemasan pada wanita yang menghadapi menopause*. Skripsi : Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma; 2009.
- Safaria (2009). *Psikologi Keperawatan*. Jakarta. EGC
- Sarafino, 2006. *Health Psychology : Biopsychosocial Interaction*. Singapore : John Wiley & Sons.
- Snow, Joanne Marie. 1999. *Natural Treatments for Menopause: The Natural Pharmacist*. USA: Prima Health.
- Sarwono, S.W. 1992. *Psikologi Lingkungan*. Jakarta : Gramedia Indonesia.
- Sopiah (2008), *Perilaku Organisasi : Kontroversi,Aplikasi,Edisi Bahasa Indonesia*. Jakarta : Indeks.
- Spielberger, C.D, dan Sarason, J.G. 1975. *Stress and Anxiety*. Vol 2. New York : John Wiley and Sons.

Stuart, Gail Wiscarz. 2005. *Buku Saku Keperawatan Jiwa*. Edisi 3. Jakarta: EGC.

Sudjana (2009). *Penilaian Hasil Proses Belajar Mengajar*. Bandung..

Sunaryo (2004). *Psikologi Keperawatan*. Jakarta. EGC

Taylor, S. E. Peplau, L. A., Sears, D. O. 1997. *Social Psychology*. 9th edition. NewJersey: Prentice Hall International Editions



LAMPIRAN



Data Identitas Diri

Isilah data-data berikut ini dengan keadaan diri saudara :

1. Nama :
2. Usia :

Petunjuk Pengisian Skala

Skala ini digunakan untuk mengukur komitmen anda terhadap organisasi untuk itu diharapkan anda mengisinya secara benar. Berikut ini saya sajikan pernyataan kedalam dua bentuk skala ukur. Saudara diminta untuk memberikan pendapatnya terhadap pernyataan-pernyataan yang terdapat dalam skala ukur tersebut dengan cara memilih :

- YA : Bila merasa **Sesuai** dengan pernyataan yang diajukan.
 TIDAK : Bila merasa **Tidak Sesuai** dengan pernyataan yang diajukan.

Saudara hanya diperbolehkan memilih satu pilihan jawaban dengan cara memberikan tanda ceklis (√) pada lembar jawaban yang tersedia.

Contohnya adadibawahini :

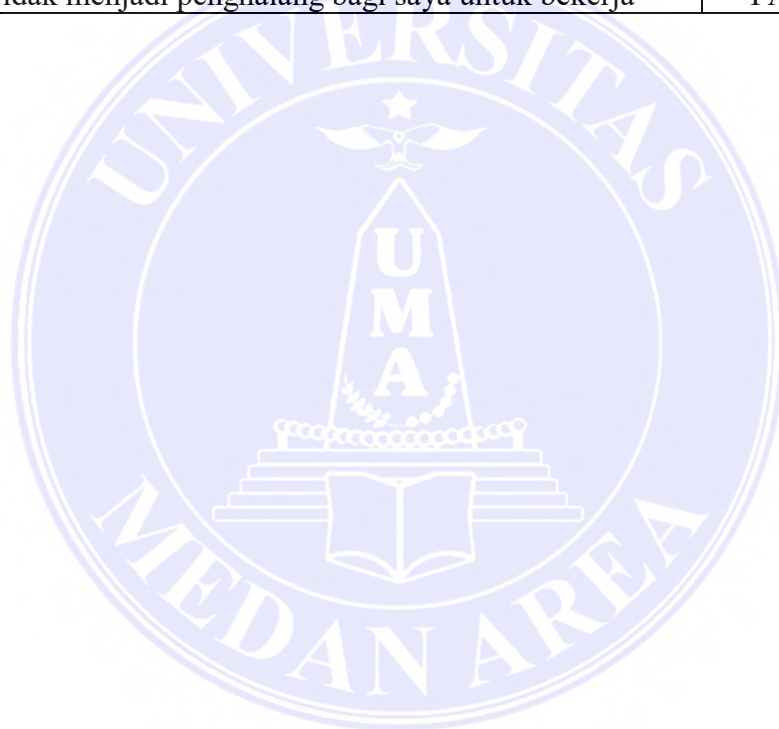
| NO | PERNYATAAN | PILIHAN JAWABAN | |
|----|--|-----------------|-------|
| | | YA | TIDAK |
| 1. | Saya tersinggung saat orang lain membicarakan .keadan fisik saya | YA | TIDAK |

Tanda ceklis (√) merupakan seseorang itu merasa SESUAI dengan pernyataan yang diajukan.

SELAMAT BEKERJA

| NO | PERNYATAAN | PILIHAN JAWABAN | |
|-----|---|-----------------|-------|
| | | YA | TIDAK |
| 1. | Saya kuatir dengan keriput pada wajah, leher, dan lengan | YA | TIDAK |
| 2. | Saya tetap percaya diri tampil didepan orang lain meskipun lemak mulai menumpuk | YA | TIDAK |
| 3. | Saya cemas dengan tumpukan lemak di sekitar perut dan paha | YA | TIDAK |
| 4. | Saya memakai baju yang cocok untuk menutupi otot yang kendur | YA | TIDAK |
| 5. | Saya kesulitan memilih baju karena otot yang mulai mengendur | YA | TIDAK |
| 6. | Saya menerima pada usia madya kulit mengalami pengeriputan | YA | TIDAK |
| 7. | Saya merasa terganggu dengan rambut yang mulai rontok | YA | TIDAK |
| 8. | Saya tidak terganggu meskipun rambut mulai rontok | YA | TIDAK |
| 9. | setelah menua saya lebih mudah menggigil | YA | TIDAK |
| 10. | Saya siap dengan kemampuan penglihatan yang menurun | YA | TIDAK |
| 11. | saya belum siap dengan kemampuan penglihatan yang menurun | YA | TIDAK |
| 12. | Saya membiasakan diri meskipun hilang sensasi rasa saat mengecap makanan | YA | TIDAK |
| 13. | Saya malu dengan kemampuan pendengaran yang berkurang | YA | TIDAK |
| 14. | Saya mengenakan pakaian yang tebal karena mudah menggigil | YA | TIDAK |
| 15. | Saya terganggu dengan mulai hilangnya sensasi rasa saat mengecap makanan | YA | TIDAK |
| 16. | Saya menerima kemampuan pendengaran yang berkurang | YA | TIDAK |
| 17. | Saya cemas karena mengalami insomnia | YA | TIDAK |
| 18. | Saya langsung mengatasi masalah tulang yang terasa nyeri | YA | TIDAK |
| 19. | Saya terganggu dengan kondisi tulang yang terasa nyeri | YA | TIDAK |
| 20. | Saya belajar menerima bahwa kepala sering pusing seiring bertambahnya usia | YA | TIDAK |
| 21. | Saya terganggu ketika tubuh tiba-tiba kram | YA | TIDAK |
| 22. | Saya membiasakan diri dengan menurunnya fungsi organ tubuh | YA | TIDAK |
| 23. | Saya merasa kecewa karena otot terasa kurang bertenaga | YA | TIDAK |
| 24. | Saya mengurangi aktifitas agar sesuai dengan | YA | TIDAK |

| | | | |
|-----|--|----|-------|
| | kemampuan otot saya. | | |
| 25. | Saya terganggu dengan kepala yang sering pusing | YA | TIDAK |
| 26. | Saya tetap berpikiran tenang sehingga tidak mengalami insomnia | YA | TIDAK |
| 27. | Saya takut seiring bertambahnya usia maka kesehatan semakin memburuk | YA | TIDAK |
| 28. | Saya sadar semakin menua kesehatan semakin memburuk | YA | TIDAK |
| 29. | Saya merasa sulit untuk melakukan hubungan seksual | YA | TIDAK |
| 30. | Saya selalu bersikap terbuka dalam menyampaikan perasaan kepada pasangan | YA | TIDAK |
| 31. | Saya takut kehilangan cinta dari pasangan | YA | TIDAK |
| 32. | Tidak menjadi penghalang bagi saya untuk bekerja | YA | TIDAK |
| 33. | Saya merasa mudah lelah | YA | TIDAK |
| 34. | Tidak menjadi penghalang bagi saya untuk bekerja | YA | TIDAK |



Reliability**Scale: Skala Perubahan Fisik****Case Processing Summary**

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid | 47 | 100,0 |
| | Excluded ^a | 0 | ,0 |
| | Total | 47 | 100,0 |

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

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| ,870 | 34 |

Item Statistics

| | Mean | Std. Deviation | N |
|------|------|----------------|----|
| PF1 | ,91 | ,282 | 47 |
| PF2 | ,72 | ,452 | 47 |
| PF3 | ,87 | ,337 | 47 |
| PF4 | ,81 | ,398 | 47 |
| PF5 | ,83 | ,380 | 47 |
| PF6 | ,81 | ,398 | 47 |
| PF7 | ,85 | ,360 | 47 |
| PF8 | ,74 | ,441 | 47 |
| PF9 | ,87 | ,337 | 47 |
| PF10 | ,77 | ,428 | 47 |
| PF11 | ,85 | ,360 | 47 |
| PF12 | ,77 | ,428 | 47 |
| PF13 | ,81 | ,398 | 47 |
| PF14 | ,81 | ,398 | 47 |
| PF15 | ,85 | ,360 | 47 |
| PF16 | ,77 | ,428 | 47 |
| PF17 | ,91 | ,282 | 47 |
| PF18 | ,81 | ,398 | 47 |
| PF19 | ,85 | ,360 | 47 |

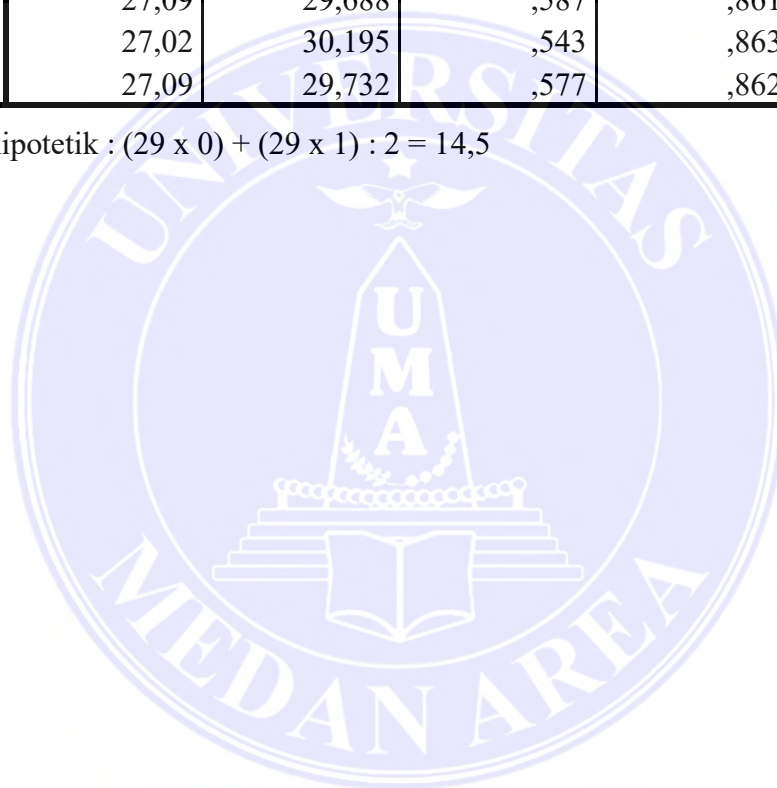
| | | | |
|------|-----|------|----|
| PF20 | ,81 | ,398 | 47 |
| PF21 | ,85 | ,360 | 47 |
| PF22 | ,81 | ,398 | 47 |
| PF23 | ,85 | ,360 | 47 |
| PF24 | ,81 | ,398 | 47 |
| PF25 | ,83 | ,380 | 47 |
| PF26 | ,81 | ,398 | 47 |
| PF27 | ,87 | ,337 | 47 |
| PF28 | ,79 | ,414 | 47 |
| PF29 | ,85 | ,360 | 47 |
| PF30 | ,77 | ,428 | 47 |
| PF31 | ,83 | ,380 | 47 |
| PF32 | ,77 | ,428 | 47 |
| PF33 | ,83 | ,380 | 47 |
| PF34 | ,77 | ,428 | 47 |

Item-Total Statistics

| | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|------|----------------------------------|--------------------------------------|--|--|
| PF1 | 26,94 | 32,931 | -,124 | ,875 |
| PF2 | 27,13 | 32,679 | -,053 | ,877 |
| PF3 | 26,98 | 32,543 | -,013 | ,874 |
| PF4 | 27,04 | 32,389 | ,013 | ,875 |
| PF5 | 27,02 | 32,978 | -,118 | ,877 |
| PF6 | 27,04 | 31,042 | ,318 | ,868 |
| PF7 | 27,00 | 31,565 | ,326 | ,870 |
| PF8 | 27,11 | 31,358 | ,314 | ,871 |
| PF9 | 26,98 | 31,021 | ,392 | ,866 |
| PF10 | 27,09 | 31,036 | ,391 | ,869 |
| PF11 | 27,00 | 30,609 | ,470 | ,865 |
| PF12 | 27,09 | 30,036 | ,509 | ,863 |
| PF13 | 27,04 | 30,476 | ,449 | ,865 |
| PF14 | 27,04 | 29,955 | ,573 | ,862 |
| PF15 | 27,00 | 30,522 | ,492 | ,864 |
| PF16 | 27,09 | 30,253 | ,461 | ,864 |
| PF17 | 26,94 | 31,105 | ,453 | ,866 |
| PF18 | 27,04 | 30,607 | ,419 | ,866 |
| PF19 | 27,00 | 30,957 | ,380 | ,866 |
| PF20 | 27,04 | 30,129 | ,532 | ,863 |

| | | | | |
|------|-------|--------|------|------|
| PF21 | 27,00 | 30,522 | ,492 | ,864 |
| PF22 | 27,04 | 30,389 | ,470 | ,864 |
| PF23 | 27,00 | 29,957 | ,640 | ,861 |
| PF24 | 27,04 | 30,172 | ,521 | ,863 |
| PF25 | 27,02 | 29,934 | ,608 | ,861 |
| PF26 | 27,04 | 30,389 | ,470 | ,864 |
| PF27 | 26,98 | 30,760 | ,463 | ,865 |
| PF28 | 27,06 | 30,670 | ,386 | ,866 |
| PF29 | 27,00 | 30,826 | ,413 | ,866 |
| PF30 | 27,09 | 30,253 | ,461 | ,864 |
| PF31 | 27,02 | 30,847 | ,383 | ,866 |
| PF32 | 27,09 | 29,688 | ,587 | ,861 |
| PF33 | 27,02 | 30,195 | ,543 | ,863 |
| PF34 | 27,09 | 29,732 | ,577 | ,862 |

mean hipotetik : $(29 \times 0) + (29 \times 1) : 2 = 14,5$



Data Identitas Diri

Isilah data-data berikut ini dengan keadaan diri saudara :

3. Nama :

4. Usia :

Petunjuk Pengisian Skala

Skala ini digunakan untuk mengukur komitmen anda terhadap organisasi untuk itu diharapkan anda mengisinya secara benar. Berikut ini saya sajikan pernyataan kedalam dua bentuk skala ukur. Saudara diminta untuk memberikan pendapatnya terhadap pernyataan-pernyataan yang terdapat dalam skala ukur tersebut dengan cara memilih :

SS : Bila merasa **SANGAT SETUJU** dengan pernyataan yang diajukan.

S : Bila merasa **SETUJU** dengan pernyataan yang diajukan.

TS : Bila merasa **TIDAK SETUJU** dengan pernyataan yang diajukan.

STS : Bila merasa **SANGAT TIDAK SETUJU** dengan pernyataan yang diajukan.

Saudara hanya diperbolehkan memilih satu pilihan jawaban dengan cara memberikan tanda ceklis (√) pada lembar jawaban yang tersedia.

Contohnya adadibawahini :

| NO | PERNYATAAN | PILIHAN JAWABAN | | | |
|----|--|-----------------|---|----|-----|
| | | SS | S | TS | STS |
| 1. | Saya tersinggung saat orang lain membicarakan .keadan fisik saya | | | | |

SS S TS STS

Tanda ceklis (√) merupakan seseorang itu merasa **SETUJU** dengan pernyataan yang diajukan.

SELAMAT BEKERJA

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 17/12/21

Access From (repository.uma.ac.id)17/12/21

| NO | PERNYATAAN | PILIHAN JAWABAN | | | |
|-----|--|-----------------|---|----|-----|
| | | SS | S | TS | STS |
| 1. | Saya tersinggung saat orang lain membicarakan keadaan fisik saya | SS | S | TS | STS |
| 2. | Saya merasa mendapat perhatian ketika orang lain mengomentari wajah saya | SS | S | TS | STS |
| 3. | Saya marah ketika orang lain mengatakan muka saya mulai keriput | SS | S | TS | STS |
| 4. | Saya senang jika orang lain mengomentari tubuh saya | SS | S | TS | STS |
| 5. | Saya khawatir jika berat badan mulai naik | SS | S | TS | STS |
| 6. | Saya bersedia menerima keriput di wajah | SS | S | TS | STS |
| 7. | Saya takut jika penampilan kurang sempurna | SS | S | TS | STS |
| 8. | Saya akan bersikap tenang walaupun berat badan naik | SS | S | TS | STS |
| 9. | Saya cemas dengan kerutan yang di wajah | SS | S | TS | STS |
| 10. | Saya menerima keadaan diri saya yang semakin lama semakin menua | SS | S | TS | STS |
| 11. | Saya merasa kurang berdaya dengan penurunan kondisi fisik saya selanjutnya | SS | S | TS | STS |
| 12. | Saya menerima kenyataan bahwa semakin tua kekuatan tubuh akan menurun | SS | S | TS | STS |
| 13. | Saya menolak berfoto karena fisik semakin menua | SS | S | TS | STS |
| 14. | Saya menerima kondisi fisik saya yang semakin menua | SS | S | TS | STS |
| 15. | Saya terganggu karena semakin tua kekuatan tubuh semakin menurun | SS | S | TS | STS |
| 16. | Saya sadar kesulitan mempelajari hal-hal baru | SS | S | TS | STS |
| 17. | Saya kurang menerima apabila anak-anak mengkritik daya ingat saya | SS | S | TS | STS |
| 18. | Wajar bila orang tua mengalami penurunan daya ingat | SS | S | TS | STS |
| 19. | Saya sering merasa cemas jika mempelajari hal-hal yang baru | SS | S | TS | STS |
| 20. | Saya menyadari daya ingat saya semakin menurun | SS | S | TS | STS |
| 21. | Saya khawatir karena daya ingat saya semakin berkurang | SS | S | TS | STS |
| 22. | Saya dapat menerima kritik dari anak-anak tentang penampilan saya | SS | S | TS | STS |
| 23. | Saya merasa terguncang ketika memasuki masa menopause | SS | S | TS | STS |
| 24. | Saya siap menghadapi masa menopause | SS | S | TS | STS |
| 25. | Saya kurang menerima jika anak-anak mengkritik penampilan saya | SS | S | TS | STS |
| 26. | Saya tetap percaya diri meskipun orang lain mengomentari tentang tubuh saya yang gemuk | SS | S | TS | STS |
| 27. | Saya memilih berdiam diri di rumah ketika teman menngajak kumpul bersama | SS | S | TS | STS |
| 28. | Saya antusias ketika topic pembicaraan tentang keluarga saya | SS | S | TS | STS |

| | | | | | |
|-----|---|----|---|----|-----|
| 29. | Saya menolak ajakan untuk berkumpul karena takut menerima komentar negative tentang tubuh saya yang gemuk | SS | S | TS | STS |
| 30. | Saya menerima ajakan teman untuk berkumpul bersama | SS | S | TS | STS |
| 31. | Saya kurang tertarik ketika orang lain menanyakan tentang keluarga saya | SS | S | TS | STS |



Reliability**Scale: Skala Kecemasan****Case Processing Summary**

| | | N | % |
|-------|-----------------------|----|-------|
| Cases | Valid | 47 | 100,0 |
| | Excluded ^a | 0 | ,0 |
| | Total | 47 | 100,0 |

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

Reliability Statistics

| Cronbach's Alpha | N of Items |
|------------------|------------|
| ,748 | 31 |

Item Statistics

| | Mean | Std. Deviation | N |
|-----|------|----------------|----|
| K1 | 2,26 | ,441 | 47 |
| K2 | 2,26 | ,675 | 47 |
| K3 | 2,19 | ,613 | 47 |
| K4 | 2,04 | ,624 | 47 |
| K5 | 2,19 | ,495 | 47 |
| K6 | 2,36 | ,486 | 47 |
| K7 | 2,40 | ,538 | 47 |
| K8 | 2,38 | ,610 | 47 |
| K9 | 2,28 | ,579 | 47 |
| K10 | 2,11 | ,634 | 47 |
| K11 | 2,30 | ,548 | 47 |
| K12 | 2,32 | ,556 | 47 |
| K13 | 2,30 | ,657 | 47 |
| K14 | 2,34 | ,479 | 47 |
| K15 | 2,32 | ,629 | 47 |
| K16 | 2,32 | ,695 | 47 |
| K17 | 2,13 | ,679 | 47 |
| K18 | 2,28 | ,579 | 47 |
| K19 | 2,36 | ,486 | 47 |
| K20 | 2,30 | ,623 | 47 |
| K21 | 2,36 | ,568 | 47 |

| | | | |
|-----|------|------|----|
| K22 | 2,23 | ,633 | 47 |
| K23 | 2,19 | ,576 | 47 |
| K24 | 2,21 | ,549 | 47 |
| K25 | 2,38 | ,573 | 47 |
| K26 | 2,28 | ,682 | 47 |
| K27 | 2,34 | ,479 | 47 |
| K28 | 2,45 | ,619 | 47 |
| K29 | 2,40 | ,614 | 47 |
| K30 | 2,26 | ,570 | 47 |
| K31 | 2,38 | ,534 | 47 |

Item-Total Statistics

| | Scale Mean if Item Deleted | Scale Variance if Item Deleted | Corrected Item-Total Correlation | Cronbach's Alpha if Item Deleted |
|-----|----------------------------------|--------------------------------------|--|--|
| K1 | 68,66 | 36,186 | ,386 | ,737 |
| K2 | 68,66 | 36,925 | ,128 | ,750 |
| K3 | 68,72 | 36,291 | ,338 | ,743 |
| K4 | 68,87 | 37,722 | ,041 | ,754 |
| K5 | 68,72 | 37,813 | ,061 | ,751 |
| K6 | 68,55 | 36,340 | ,316 | ,739 |
| K7 | 68,51 | 35,907 | ,346 | ,737 |
| K8 | 68,53 | 36,646 | ,191 | ,745 |
| K9 | 68,64 | 36,540 | ,322 | ,744 |
| K10 | 68,81 | 35,854 | ,386 | ,740 |
| K11 | 68,62 | 36,024 | ,319 | ,738 |
| K12 | 68,60 | 34,985 | ,476 | ,730 |
| K13 | 68,62 | 34,633 | ,435 | ,730 |
| K14 | 68,57 | 35,511 | ,471 | ,732 |
| K15 | 68,60 | 36,594 | ,189 | ,746 |
| K16 | 68,60 | 35,377 | ,311 | ,738 |
| K17 | 68,79 | 35,432 | ,313 | ,738 |
| K18 | 68,64 | 35,192 | ,422 | ,732 |
| K19 | 68,55 | 35,774 | ,416 | ,734 |
| K20 | 68,62 | 34,676 | ,459 | ,729 |
| K21 | 68,55 | 36,079 | ,397 | ,739 |
| K22 | 68,68 | 36,352 | ,319 | ,744 |
| K23 | 68,72 | 36,726 | ,396 | ,745 |
| K24 | 68,70 | 38,127 | ,000 | ,755 |
| K25 | 68,53 | 37,254 | ,121 | ,749 |
| K26 | 68,64 | 36,714 | ,151 | ,749 |

| | | | | |
|-----|-------|--------|------|------|
| K27 | 68,57 | 36,598 | ,376 | ,741 |
| K28 | 68,47 | 36,994 | ,340 | ,748 |
| K29 | 68,51 | 36,647 | ,389 | ,746 |
| K30 | 68,66 | 36,447 | ,341 | ,743 |
| K31 | 68,53 | 36,646 | ,332 | ,743 |

mean hipotetik : $(23 \times 1) + (23 \times 4) : 2 = 34,5$



NPar Tests**One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

| | | PrubahanFisi k | Kecemasan |
|----------------------------------|----------------|-------------------|-----------|
| N | | 47 | 47 |
| Normal Parameters ^{a,b} | Mean | 22,94 | 42,85 |
| | Std. Deviation | 5,558 | 5,377 |
| Most Extreme Differences | Absolute | ,214 | ,116 |
| | Positive | ,181 | ,116 |
| | Negative | -,214 | -,061 |
| Kolmogorov-Smirnov Z | | 1,468 | ,796 |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | | ,127 | ,551 |

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Means**Case Processing Summary**

| | Cases | | | | | |
|-------------------------------|----------|---------|----------|---------|-------|---------|
| | Included | | Excluded | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Kecemasan * PerubahanFisik | 47 | 100,0% | 0 | 0,0% | 47 | 100,0% |

Report**Kecemasan**

| PerubahanFisi k | Mean | N | Std. Deviation |
|--------------------|-------|---|-------------------|
| 9 | 54,00 | 1 | . |
| 11 | 47,00 | 1 | . |
| 13 | 50,50 | 2 | 2,121 |
| 14 | 47,33 | 3 | 4,163 |
| 15 | 65,00 | 1 | . |
| 17 | 52,33 | 3 | 3,055 |
| 20 | 54,00 | 2 | 5,657 |
| 22 | 53,25 | 4 | 6,850 |
| 24 | 52,50 | 4 | 1,732 |
| 25 | 49,67 | 6 | 4,179 |
| 26 | 49,33 | 3 | 6,807 |
| 27 | 57,25 | 4 | 6,946 |

| | | | |
|-------|-------|----|-------|
| 28 | 54,77 | 13 | 4,585 |
| Total | 42,85 | 47 | 5,377 |

ANOVA Table

| | | | Sum of Squares | df | Mean Square | F | Sig. |
|-------------------------------|---------|--------------------------|----------------|----|-------------|-------|------|
| Kecemasan * PerubahanFisik | | (Combined) | 513,316 | 12 | 42,776 | 1,781 | ,092 |
| | Between | Linearity | 54,220 | 1 | 54,220 | 5,257 | ,002 |
| | Groups | Deviation from Linearity | 459,097 | 11 | 41,736 | 1,738 | ,107 |
| | Within | Groups | 816,641 | 34 | 24,019 | | |
| | Total | | 1329,957 | 46 | | | |

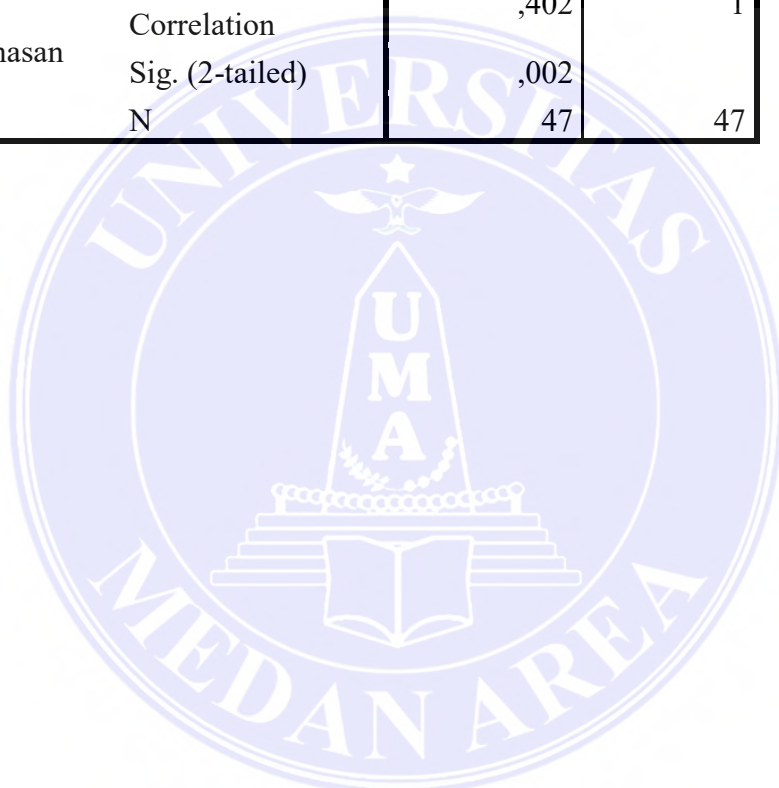
Measures of Association

| | R | R Squared | Eta | Eta Squared |
|-------------------------------|------|-----------|------|-------------|
| Kecemasan * PerubahanFisik | ,402 | ,161 | ,621 | ,386 |

Correlations

Correlations

| | | PerubahanFisik | Kecemasan |
|----------------|---------------------|----------------|-----------|
| PerubahanFisik | Pearson Correlation | 1 | ,402 |
| | Sig. (2-tailed) | | ,002 |
| | N | 47 | 47 |
| Kecemasan | Pearson Correlation | ,402 | 1 |
| | Sig. (2-tailed) | ,002 | |
| | N | 47 | 47 |





**PEMERINTAH KOTA MEDAN
KECAMATAN MEDAN SELAYANG
KELURAHAN SEMPAKATA**

Alamat Kantor : Jalan Bunga Terompet / Jl Balal Kelurahan No 15 Medan - 20132

SURAT KETERANGAN

Nomor : 470 / 355

Sehubungan dengan Surat dari Universitas Medan Area Nomor 237/EPS/01/10311/2021 tanggal 8 Maret 2021 Perihal Pengambilan Data, maka Lurah Sempakata dengan ini menerangkan bahwa :

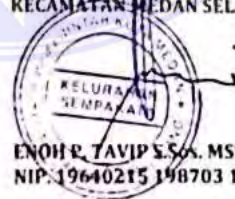
Nama : Lenawati Sinaga
NPM : 168600282
Fakultas : Psikologi
Universitas : Universitas Medan Area (UMA)

Benar telah melakukan Riset dan Penelitian terkait Hubungan Antara Perubahan Fisik dengan Kecemasan Pada Usia Madya pada tanggal 10 Maret 2021 s/d 25 Maret 2021 di Kelurahan Sempakata Kecamatan Medan Selayang.

Demikian kami sampaikan atas perhatiannya diucapkan terimakasih.

Dikeluarkan di : Medan
Pada Tanggal : 29 Maret 2021

**KEPALA KELURAHAN SEMPAKATA
KECAMATAN MEDAN SELAYANG**



**ENOH P. TAVIP S.S.A. MSI
NIP. 19640215 198703 1 007**

CS Scanned with CamScanner



UNIVERSITAS MEDAN AREA FAKULTAS PSIKOLOGI

Kampus I : Jalan Kolam Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360168, 7366878, 7364348 ☎ (061) 7368012 Medan 20223
Kampus II : Jalan Setiabudi Nomor 79 / Jalan Sei Serayu Nomor 70 A ☎ (061) 8225602 ☎ (061) 8226331 Medan 20122
Website: www.uma.ac.id E-Mail: univ_medanarea@uma.ac.id

Nomor : 237/FPSI/01.10/III/2021
Lampiran :-
Hal : Pengambilan Data

Medan, 08 Maret 2021

Yth. Lurah Kelurahan Sempakata,
Kec. Medan Selayang, Kota Medan,
Sumatera Utara
Di
Tempat

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


Nama : Lenawati Sinaga
NPM : 168600282
Program Studi : Ilmu Psikologi
Fakultas : Psikologi

Untuk melaksanakan pengambilan data di Kelurahan Sempakata, Kec. Medan Selayang, Kota Medan, Sumatera Utara, Jl. Bunga Terompet, Kec. Medan Selayang, Kota Medan, Sumatera Utara 20132 guna penyusunan skripsi yang berjudul "*Hubungan Antara Perubahan Fisik dengan Kecemasan pada Usia Madya di Kecamatan Medan Selayang Desa Sempakata*".

Perlu kami informasikan 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 di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan kemudahan dalam pengambilan data yang diperlukan, dan apabila telah selesai melakukan penelitian maka kami harapkan Bapak/Ibu dapat mengeluarkan Surat Keterangan yang menyatakan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan pengambilan data di Kelurahan yang Bapak/Ibu pimpin.

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

Wakil Dekan Bidang Akademik,

Laili Alfita, S.Psi, MM, M.Psi, Psikolog

Tembusan

- Mahasiswa Ybs
- Arsip

