

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1. Latar Belakang**

Seiring dengan peningkatan usia, wanita sering menghadapi berbagai masalah kesehatan. Masalah yang terjadi dapat berupa perubahan fisik maupun psikologis. Salah satunya adalah kecemasan wanita terhadap *menopause*. Dalam mengurangi kecemasan itu Ibu *menopause* memerlukan pengetahuan yang cukup, sehingga tidak ada informasi-informasi yang negatif yang dapat mengganggu pola pikir mereka.

*Menopause* adalah suatu masa peralihan dalam kehidupan wanita yang menunjukkan bahwa ovarium telah berhenti menghasilkan sel telur, aktivitas menstruasi berkurang dan akhirnya berhenti, serta pembentukan hormon wanita (*estrogen dan progesteron*) yang berkurang. *Menopause* terjadi pada akhir siklus menstruasinya yang terakhir, siklusnya selama 12 bulan.(1)

*Menopause* terjadi pada usia yang bervariasi, terjadi rata-rata usia *menopause* 45-50 tahun. Sebagian besar wanita mulai mengalami gejalanya pada usia 40-an dan puncaknya tercapai pada usia 50 tahun. Kebanyakan mengalami gejala kurang dari 5 tahun dan sekitar 25% lebih dari 5 tahun. Namun bila diambil rata-ratanya, umumnya seorang wanita akan mengalami *menopause* sekitar usia 45-55 tahun.(2)

Data Badan Pusat Statistik di Indonesia menunjukkan 15,2% juta wanita memasuki masa *menopause* dari 118 juta wanita Indonesia. Sindrom *premenopause* banyak dialami oleh wanita hampir di seluruh dunia, seperti 70-

80% wanita di Eropa, 60% di Amerika, 57% wanita di Malaysia, 18% wanita di Cina dan 10% wanita di Jepang dan Indonesia. Dari beberapa data tampak bahwa salah satu faktor dari perbedaan jumlah tersebut adalah karena pola makannya. Wanita Eropa dan Amerika mempunyai *estrogen* yang lebih banyak dari Asia. Ketika terjadi menopause, wanita Eropa dan Amerika *estrogen* menurun drastis dibanding wanita Asia yang kadar estrogennya sedang. Jumlah wanita menopause di Asia, menurut data WHO pada tahun 2025 melonjak dari 107 juta jiwa akan menjadi 373 juta jiwa.(3)

Menurut data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2030 diperkirakan ada 1,2 miliar wanita yang berusia diatas 50 tahun dan sebagiam besar mereka tinggal di negara berkembang. Pada tahun 2013, nilai Angka Harapan Hidup (AHH) tahun 2012 (69,87 tahun). Selama periode 2010 hingga 2015, Sumatera Utara berhasil meningkatkan Angka Harapan Hidup saat lahir sebesar 0,83 tahun. Selama periode tersebut secara rata-rata Angka Harapan Hidup (AHH) tumbuh sebesar 0,24% per tahun.(4)

Berdasarkan data diatas terdapat banyak implikasi negatif terhadap pengetahuan ibu, dan hal ini menjadi salah satu masalah yang memprihatinkan, karena gejala menopause untuk sebagian Ibu masih dianggap tabu dan banyak dari mereka bahkan belum mengerti bahwa mereka berada pada masa ini. tidak sedikit juga dari mereka yang menolak berada pada kondisi tersebut, walaupun demikian *menopause* merupakan peristiwa biologis yang pasti akan dialami oleh setiap Ibu dan tidak bisa ditolak. Hal ini disebabkan karena mereka belum memahami dan kurangnya pengetahuan tentang menopause, sehingga memunculkan sikap-sikap

yang menimbulkan ketidaknyamanan pada Ibu. Maka sangat perlu untuk Ibu yang mengalami *menopause* mencari informasi yang objektif mengenai segala sesuatu yang menyangkut *menopause*, gunanya memperoleh pengetahuan. Pengetahuan merupakan faktor penting dalam membentuk tindakan seorang yang berasal dari hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan pengindraan, sedangkan sikap merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap stimulasi dalam kehidupan sehari-hari.(5)

Pengetahuan juga dapat memiliki kemampuan untuk mempertahankan dan mengembangkan hidup. Pengetahuan dan sikap sangat berguna dalam menentukan kebenaran dan kepastian dalam menentukan kesehatan jiwa. Pengetahuan Ibu memengaruhi kecemasan menghadapi *menopause*, karena tingkat pendidikan juga memengaruhi seseorang dalam pengembangan nalar dan analisa. Daya nalar yang baik dapat memudahkan untuk meningkatkan pengetahuan, salah satu cara yang baik dalam rangka memberikan informasi dan pesan kesehatan.(5)

Pengetahuan juga merupakan salah satu pendorong seorang untuk merubah perilaku. Pengetahuan tentang *menopause* merupakan faktor yang menentukan seseorang tersebut dapat menerima terjadinya menopause sebagai perubahan yang wajar yang akan dialami setiap wanita dan tidak perlu melakukan pengobatan atau harus menimbulkan rasa kecemasan yang berlebihan. Kecemasan yang mereka alami pada saat *menopause* ditunjukkan dengan sikap diantaranya, takut akan kehilangan kewanitaannya, kehilangan nafsu dan kemampuan koitus, kehilangan rasa cinta sang suami. Karena telah diketahui hubungan seksual tidak sekedar ditunjukkan untuk reproduksi melainkan juga memenuhi kebutuhan dasar manusia

yang bersifat psikologis yang jika terpenuhi manusia akan merasa puas, bahagia, nyaman, tenang dan mengalirkan energi baru pada tubuh.(5)

Penelitian yang dilakukan Nurdono pada tahun 2013 di Desa Gonggang, Kecamatan Poncol, Kabupaten Magetan, dengan judul Gambaran sikap ibu terhadap masa premenopause pada ibu-ibu didapatkan hasil untuk kelompok sikap terhadap masa premenopause bersikap positif, sedangkan untuk kelompok sikap terhadap menopause, ibu-ibu Desa Gonggang Kecamatan Poncol, Kabupaten Magetan dominan bersikap negatif terhadap menopause.(6)

Penelitian Tambunan (2010), dari 90 wanita usia 40-50 tahun sebanyak 46,7% memiliki pengetahuan kurang tentang menopause, terutama tentang gejala menopause dan ciri umum menjelang menopause. Dan sejumlah 60% responden memiliki sikap kurang tentang menopause. Setiap individu sangatlah berbeda, karena setiap individu memiliki pola pikir dan persepsi yang berbeda. Pengalaman sangatlah mempengaruhi kondisi individu masing-masing. Terutama pendidikan dan usia. Pada dasarnya semakin tinggi pendidikan yang yang didapatkan semakin baik pula ilmu yang dimilikinya.(7)

Berdasarkan survey awal yang dilakukan pada tanggal 08 Agustus 2018 oleh peneliti di ditemukan dari hasil wawancara pada 10 ibu *menopause* di Kelurahan Aek Simotung Kabupaten Tapanuli Selatan, didapatkan bahwa terdapat 2 Ibu mengetahui tanda gejala *menopause* yaitu seperti haid tidak teratur, adanya rasa panas pada daerah wajah dan emosi tidak terkontrol adalah gejala menopause yang sering dibicarakan dan dialami oleh setiap wanita yang telah menopause. Sedangkan 8 Ibu lainnya tidak mengetahui tanda gejala tentang *menopause*,

seperti merasakan berbagai keluhan yang dialaminya sehingga menimbulkan rasa takut tanpa alasan sama sekali, merasa cemas dari biasanya, panik yang berlebihan kemudian ibu pernah mimpi buruk dan datang ke petugas kesehatan karena khawatir akan dirinya dan mereka bersikap biasa saja dalam menghadapi menopause karena mereka tidak tahu atau kurang paham apa yang akan terjadi setelah *menopause*.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kecemasan dalam Menghadapi Menopause di Kelurahan Aek Simotung Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2018”.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang penelitian diatas, penelitian merumuskan masalah sebagai berikut: “Apakah ada Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu dengan kecemasan menghadapi menopause di Kelurahan Aek Simotung Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2018”.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu dengan kecemasan menghadapi *menopause* di Kelurahan Aek Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2018.
2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap ibu dengan kecemasan menghadapi *menopause* di Kelurahan Aek Simotung Kabupaten Tapanuli Selatan
3. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu menopause

dengan kecemasan dalam menghadapi *menopause* di Kelurahan Aek Simotung Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2018.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat secara teoritis maupun praktis.

##### **1.4.1. Manfaat Teoritis.**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan dan memperkaya bidang keilmuan dengan memperkuat teori yang telah ada dan dapat memberikan manfaat dan informasi bagi peneliti berikutnya dalam hal membuktikan hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kecemasan menghadapi *menopause*.

##### **1.4.2. Manfaat Praktis**

###### **1. Bagi Kelurahan Aek Simotung Kabupaten Tapanuli Selatan**

Kepada masyarakat Kelurahan Aek Simotung ibu *menopause* disarankan agar lebih aktif dalam mencari informasi baik dari petugas kesehatan maupun media-media yang ada sehingga dapat menambah pengetahuan khususnya untuk mencegah kecemasan menghadapi *menopause* karena itu merupakan perubahan yang alamiah.

###### **2. Bagi Institut Kesehatan Helvetia Medan**

Agar hasil penelitian ini dapat menambah referensi studi kepustakaan dan diharapkan menjadi masukan yang berarti bagi peneliti lain serta bermanfaat bagi mahasiswi di Institusi pendidikan khususnya kebidanan.

### 3. Bagi Penelitian Selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar skripsi ini dapat dijadikan sebagai masukan dan dapat mencari hubungan dengan variabel yang berbeda.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Tinjauan Peneliti Terdahulu**

Hasil penelitian dari pengetahuan dengan kecemasan nilai P-Value  $0,000 \leq 0,005$ , dan sikap dengan kecemasan nilai P-Value  $0,004 \leq 0,005$ . Maka terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan kecemasan menghadapi menopause di Kelurahan Tanggikiki Kecamatan Sibatana Kota Gorontalo.(5)

Dari penelitian Yantina Yusmika Zasri dengan judul hubungan pengetahuan dan sikap terhadap kecemasan menghadapi menopause pada ibu usia 45-50 tahun di kemukiman bebasan kecamatan bebasan kabupaten aceh tengah tahun 2012 dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel pengetahuan dan kecemasan menghadapi menopause pada usia 45-50 tahun ada hubungan secara signifikan dengan nilai ( $p=0,542$ ) sedangkan variabel sikap dengan kecemasan menghadapi menopause pada usia 45-50 tahun ada hubungan secara signifikan dengan nilai ( $p=0,000$ ). Pada penelitian ini dapat disimpulkan dari semua variabel yaitu pengetahuan dan sikap ada hubungan kecemasan menghadapi menopause pada usia 45-50 tahun.(8)

Penelitian ini membuktikan adanya hubungan signifikan pengetahuan ibu tentang menopause dengan kecemasan ibu dalam menghadapi menopause sebesar  $-0,304$  dengan p value  $0,011$ .(9)

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 Pampusung Kecamatan Lembeh Selatan.(10)

## **2.2. Telaah Teori**

### **2.2.1. Menopause**

#### **2.2.1.1. Pengertian Menopause**

*Menopause* adalah berhentinya siklus menstruasi untuk selamanya bagi wanita yang sebelumnya mengalami menstruasi setiap bulan, yang disebabkan oleh jumlah folikel yang mengalami atresia terus meningkat, sampai tidak tersedia lagi folikel, serta dalam 12 bulan terakhir mengalami amenorhoe, dan bukan disebabkan oleh keadaan patologis.(11)

*Menopause* rata-rata terjadi pada usia 50 tahun, namun bisa terjadi secara normal pada wanita yang berusia 40 tahun. Biasanya, ketika mendekati masa *menopause*, lama dan banyaknya darah yang keluar pada siklus menstruasi cenderung bervariasi dan tidak seperti biasanya.(1)

#### **2.2.1.2. Fisiologi Menopause**

*Fertilisasi* menurun secara drastis pada wanita saat memasuki usia 35 tahun dan lebih cepat lagi setelah usia 40 tahun. Percepatan setelah usia 40 tahun merupakan tanda pertama dari kegagalan *ovarium* yang akan terjadi. Ini menunjukkan adanya gangguan fisiologis yang berkembang didalam oosit atau folikel sebelum mereka menghilang sekitar 3-4 tahun sebelum *menopause* kadar *Follicle Stimulating Hormone (FSH)* mulai meningkat sedikit dan produksi *estrogen, inhibin* dan *progesteron ovarium* menurun. Lamanya siklus menstruasi

cenderung memendek seiring dengan *fase folikular* yang secara progresif memendek. Akhirnya ovulasi menstruasi benar-benar berhenti.

Usia onset *menopause* hanya sedikit mengalami perubahan sepanjang waktu. Usia *menopause* dipengaruhi oleh berbagai faktor, usia *menopause* ibu dapat dijadikan perkiraan untuk usia *menopause* anak perempuannya. Usia *menarch* tidak mempengaruhi usia *menopause*. Perokok mengalami *menopause* pada usia yang dini daripada bukan perokok.

Walaupun kegagalan ovarium merupakan komponen utama pada *menopause*, namun perubahan fungsional pada tingkat hipofisis juga terjadi. Perubahan muncul dalam ritme intrinsik, yang mengontrol waktu tidur dan aksis neuroendokrin. Perubahan dalam osilator sirkadian tersebut menyebabkan hilangnya sekresi melatonin nokturnal dan mengubah waktu tidur, menurunkan kemampuan respon aksis gonadotropin terhadap umpan balik steroid dan menurunkan produksi.

Selama *menopause* penurunan produksi *estrogen* dan *inhibin ovarium* mengurangi sinyal umpan balik negatif terhadap *hipofisis hipotalamus* akan menyebabkan peningkatan yang progresif pada meregulasi *follicle stimulating hormone*, maka kadar *follicle stimulating hormone* meningkat secara tidak profesional terhadap kadar *Luteinizing hormone (LH)*. Walaupun produksi *estrogen ovarium* berhenti, *ovarium* terus membuat *androgen testosteron* dan *androstedion*. Walaupun produksi *estrogen ovarium* berhenti saat *menopause*, wanita *menopause* tidak sepenuhnya mengalami defisiensi *estrogen*. Jaringan

perifer seperti lemak, hati, dan ginjal menghasilkan enzim aromatase dan dapat mengubah *androgen* yang bersirkulasi menjadi *estrogen*.(11)

### **2.2.1.3. Tahap –tahap Menopause**

Ada tiga tahap terjadinya menopause, yaitu :

1) *Pra menopause*

Pada fase ini seorang wanita akan mengalami kekacauan pada menstruasi, terjadi perubahan psikologi/kejiwaan, terjadi perubahan fisik. Berlangsung selama antara 4-5 tahun.

2) *Menopause*

Terhentinya menstruasi. Perubahan dan keluhan psikologi dan fisik semakin menonjol. Berlangsung sekitar 3-4 tahun.

3) *Pasca Menopause*

Terjadi pada usia diatas 60-65 tahun. wanita beradaptasi terhadap perubahan psikologi dan fisik.(2)

### **2.2.1.4. Gejala Menopause**

1) Gejala Umum

Berikut ini gejala pada wanita *menopause*, yaitu :

- a. Haid kadang datang kadang tidak.
- b. Haid yang keluar sangat sedikit.
- c. Adanya gangguan vasomotoris berupa penyempitan atau pelebaran pembuluh darah.
- d. Pusing disertai sakit kepala.
- e. Berkeringat tidak hentinya.

- f. Gangguan syaraf.
- 2) Gejala Psikologik
- a. Jantung berdebar-debar.
  - b. Perasaan tegang atau tertekan.
  - c. Sulit tidur.
  - d. Mudah tersinggung.
  - e. Mudah panik.
  - f. Sukar berkonsentrasi.
  - g. Mudah lelah.
  - h. Hilangnya minat pada banyak hal.
  - i. Perasaan tidak bahagiah.
  - j. Mudah menangis.
- 3) Gejala Somatik
- a. Perasaan kepala pusing atau badan terasa tertekan.
  - b. Sebagian tubuh terasa tertusuk duri.
  - c. Sakit kepala.
  - d. Nyeri otot atau persendian.
  - e. Kesukaran bernafas.
- 4) Gejala Vasomotor
- a. Gejolak panas (*hot flashes*).
  - b. Berkeringat di malam hari.(11)

### 2.2.1.5. Upaya Mengatasi Gejala Menopause

Menurut gaya hidup yang sehat akan membantu wanita beradaptasi terhadap perubahan-perubahan yang timbul saat *menopause*. Gaya hidup yang sehat tersebut antara lain:

#### 1) Pola makanan yang tepat

Sejumlah nutrisi yang sangat penting saat wanita mengalami *menopause* antara lain adalah:

- a. Kebutuhan kalori dan gizi harus cukup, bahwa kebutuhan dua hal tersebut berbeda pada tiap orang, tergantung berat, tinggi badan, usia, dan aktivitasnya. Kalsium misalnya diperoleh dari susu, keju, yogurt, ikan kering yang dimakan seluruhnya beserta tulangnya (antara lain ikan teri), sereal, kacang-kacangan dan hasil olahannya misalnya tahu dan tempe.
- b. Tak hanya sekedar cukup tapi jenisnya juga harus diperhatikanenuhi kebutuhan karbohidrat juga, batasi konsumsi lemak sebaiknya hanya gunakan lemak dan asam lemak tak jenuh.
- c. Tambahan Vitamin dalam menu sehari hari. Vitamin yang diperlukan anantara lain: vitamin A, C, dan E untuk antioksidan
- d. Untuk memperlambat datangnya *menopause*, hindari kafein, kopi, alkohol, minuman bersoda, rempah-rempah dan makanan berlemak.

#### 2) Olahraga Secara Teratur

Alasan penting untuk melakukan olahraga secara teratur adalah untuk menjaga jantung tetap sehat dan meminimalkan resiko terkena penyakit

kardiovaskular. Latihan aerobik ringan seperti jalan kaki, bersepeda, dan berenang. Lakukan olahraga ini sedikitnya 30 menit/hari.

### 3) Ikuti Berbagai Macam Organisasi yang Ada

Selain mengurangi kebosanan dirumah, wanita perlu mengikuti kelompok atau organisasi pada *menopause*.(12)

## 2.2.2 Kecemasan

### 2.2.2.1. Pengertian Kecemasan

Kecemasan (ansietas/anxiety) adalah gangguan alam perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realistis, masih baik, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas normal.(13)

Kecemasan sudah dianggap sebagai bagian dari kehidupan sehari-hari. Kecemasan adalah suatu perasaan yang sifatnya umum, dimana seseorang merasa ketakutan atau kehilangan kepercayaan diri yang tidak jelas asal maupun wujudnya. Kecemasan merupakan reaksi normal terhadap situasi yang sangat menekan kehidupan seseorang.(13)

### 2.2.2.2. Gejala-gejala Kecemasan

Gejala kecemasan dapat berupa:

1. Perasaan ansietas, yaitu melihat kondisi emosi individu yang menunjukkan perasaan cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, dan mudah tersinggung.
2. Ketegangan (*tension*), yaitu merasa tegang, lesu, tak bisa istirahat dengan tenang, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar, dan gelisah.

3. Ketakutan, yaitu takut pada gelap, takut pada orang asing, takut ditinggal sendiri, takut pada binatang besar, takut pada keramaian lalu lintas, dan takut pada kerumunan orang banyak.
4. Gangguan tidur, yaitu sukar masuk tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak nyenyak, bangun dengan lesu, banyak mimpi-mimpi, mimpi buruk, dan mimpi yang menakutkan.
5. Gangguan kecerdasan, yaitu sukar berkonsentrasi dan daya ingat buruk.
6. Perasaan depresi, yaitu hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, bangun dini hari, dan perasaan yang berubah-ubah sepanjang hari.
7. Gejala somatik (otot), yaitu sakit dan nyeri di otot-otot, kaku, kedutan otot, gigi gemeretak, dan suara yang tidak stabil.
8. Gejala somatik (sensorik), yaitu tinitus (telinga berdengung), penglihatan kabur, muka merah atau pucat, merasa lemah, perasaan ditusuk-tusuk.
9. Gejala kardiovaskular, yaitu takikardi, berdebar, nyeri di dada, denyut nadi mengeras, perasaan lesu/lemas seperti mau pingsan, dan detak jantung seperti menghilang/berhenti sekejap.
10. Gejala respiratori, yaitu rasa tertekan atau sempit di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas, dan napas pendek/sesak.
11. Gejala gastrointestinal, yaitu sulit menelan, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar di perut, rasa penuh atau kembung, mual, muntah, buang air besar lembek, kehilangan berat badan, dan sulit buang air besar (konstipasi).

12. Gejala urogenital, yaitu sering buang air kecil, tidak dapat menahan air seni, amenorrhoe, menorrhagia, perasaan menjadi dingin (frigid), ejakulasi praecoeks, ereksi hilang, dan impotensi.
13. Gejala otonom, yaitu mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, pusing dan sakit kepala, dan bulu-bulu berdiri/merinding.
14. Perilaku sewaktu wawancara, yaitu gelisah, tidak tenang, jari gemetar, kening berkerut, muka tegang, tonus otot meningkat, napas pendek dan cepat, dan muka merah.(13)

### **2.2.2.3. Tingkat Kecemasan**

Tingkat kecemasan ataupun Ansietas dapat dibagi menjadi empat tingkatan,yaitu :

#### 1) Cemas Ringan

Cemas yang normal menjadi bagian sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Ansietas ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan serta kreatifitas.

- a. Respon Fisiologis yaitu, sesekali nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, gejala ringan pada lambung, muka berkerut dan bibir bergetar.
- b. Respon Kognitif yaitu, lapang persegi meluas, mampu menerima ransangan yang kompleks, konsentrasi pada masalah, menyelesaikan masalah secara efektif.
- c. Respon Perilaku dan Emosi yaitu, tidak dapat duduk tenang, tremor halus pada tangan, suara kadang-kadang meninggi.



## 2) Cemas Sedang

Cemas yang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang tidak penting.

- a. Respon Fisiologis yaitu, sering nafas pendek, nadi ekstra systole dan tekanan darah naik, mulut kering, anorexia, diare/konstipasi, gelisah.
- b. Respon Kognitif yaitu, lapang persepsi menyempit, rangsang luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya.
- c. Respon Perilaku dan Emosi yaitu, gerakan tersentak sentak (meremas tangan), bicara banyak dan lebih cepat, perasaan tidak nyaman.

## 3) Cemas Berat

Cemas ini sangat mengurangi lahan persepsi individu cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik dan tidak dapat berfikir pada hal yang lain.

- a. Respon Fisiologis yaitu, sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, berkeringat dan sakit kepala, penglihatan kabur
- b. Respon Kognitif yaitu, lapang persepsi sangat menyempit, tidak mampu menyelesaikan masalah.
- c. Respon Perilaku dan Emosi yaitu, perasaan ancaman meningkat, verbalisasi cepat.

## 4) Panik

Tingkat panik dari suatu *ansietas* berhubungan dengan ketakutan dan teror, karena mengalami kehilangan kendali. Orang yang mengalami panik tidak mampu melakukan suatu walaupun dengan pengarahan, panik

mengakibatkan disorganisasi kepribadian, dengan panik terjadi peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional.

- a. Respon Fisiologis yaitu, nafas pendek, rasa tercekik dan berdebar, sakit dada, pucat, hipotensi.
- b. Respon Kognitif yaitu, lapang persepsi menyempit, tidak dapat berfikir lagi.
- c. Respon Perilaku dan Emosi yaitu, mengamuk dan marah, ketakutan, berteriak-teriak, persepsi kacau, kecemasan yang timbul dapat diidentifikasi melalui respon yang berupa respon fisik, emosional.(13)

#### **2.2.2.4. Respon Kecemasan**

Macam-macam respon kecemasan , yaitu :

- 1) Respon Fisiologis
  - a. Sistem kardiovaskular : palpasi jantung berdebar, tekanan darah meningkat, rasa ingin pingsan, tekanan darah menurun, dan denyut nadi menurun.
  - b. Sisten Pernafasan : nafas cepat, sesak nafas, tekanan pada dada, nafas dangkal, sesuai tercekik dan terengah-engah.
  - c. Sistem neuromuscular : reflex, meningkat reaksi terkejut, mata berkedip-kedip, insomnia, tremor, gelisah, dan wajah tegang.
  - d. Sistem gastrointestinal : kehilangan nafsu makan , tidak nyaman pada abdominal,mual, nyeri ulu hati, dan diare.

- e. Sistem perkemihan : tidak dapat menahan kencing dan sering berkemih.
- f. Kulit : wajah kemerahan, telapak tangan berkeringat, gatal pucat dan berkeringat seluruh tubuh.

## 2) Respon Perilaku

Gelisah, ketegangan fisik, tremor, reaksi terkejut, bicara cepat, kurang koordinasi, cenderung mengalami cedera, menarik diri dari hubungan interpersona, inhibisi, melarikan diri dari masalah, menghindar.

## 3) Respon Kognitif

Perhatian terganggu, konsentrasi buruk, pelupa, salah dalam memberikan penilaian, hambatan berpikir, kreativitas menurun, produktivitas menurun, bingung, sangat waspada, kesadaran diri, kehilangan objektivitas, takut kehilangan kendali.

## 4) Respon Afektif

Mudah terganggu, tidak sabar, gelisah, tegang, gugup, ketakutan, waspada, kengerian, kekhawatiran, kecemasan, mati rasa, rasa bersalah dan malu.(13)

### **2.2.2.5. Alat Ukur Kecemasan**

Pengukuran tingkat kecemasan dapat menggunakan berbagai skala penelitian, salah satunya adalah *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HARS). HARS digunakan untuk melihat tingkat keparahan terhadap gangguan kecemasan, terdiri dari 14 item penelitian sesuai dengan gejala kecemasan yang ada.

Masing-masing kelompok gejala diatas diberi penilaian angka antara 0-4, yang dirincikan sebagai berikut: 0= tidak ada gejala sama sekali, 1= gejala ringan

(apabila terdapat 1 dari semua gejala yang ada), 2= gejala sedang (jika terdapat separuh dari gejala yang ada), 3= gejala berat (jika terdapat lebih dari separuh dari gejala yang ada), dan 4= gejala berat sekali (jika terdapat semua gejala yang ada).

Masing-masing nilai dari 14 kelompok gejala dijumlahkan dan dinilai derajat kecemasannya, yaitu: < 14: tidak ada kecemasan; 14-20: kecemasan ringan; 21-27: kecemasan sedang; 28-41: kecemasan berat; dan 42-56: kecemasan berat sekali.(13)

#### **2.2.2.6. Penatalaksanaan Kecemasan**

Penatalaksanaan ansietas pada tahap pencegahan dan terapi memerlukan suatu metode pendekatan yang bersifat holistik, yaitu mencakup fisik (somatik), psikologik atau psikiatrik, psikososial dan psikoreligius, selengkapnya seperti pada uraian berikut :

1) Upaya meningkatkan kekebalan terhadap stress, dengan cara :

- a. Makan makan yang bergizi dan seimbang.
- b. Tidur yang cukup.
- c. Cukup olahraga
- d. Tidak merokok
- e. Tidak meminum minuman keras

2) Terapi psikofarmaka

Terapi psikofarmaka merupakan pengobatan untuk cemas dengan memakai obat-obatan yang berkhasiat memulihkan fungsi gangguan neuro-transmitter (sinyal penghantar saraf pusat otak (limbic system)

seperti, diazepam, clobazam, bromazepam, lorazepam, buspirone hcl, meprobamate dan alprazolam.(13)

3) Terapi Somatik

Gejala atau keluhan fisik (somatik) sering dijumpai sebagai gejala ikutan atau akibat dari kecemasan yang berkepanjangan. Untuk menghilangkan keluhan-keluhan somatik (fisik) itu dapat diberikan obat-obatan yang ditujukan pada organ tubuh yang bersangkutan.

4) Psikoterapi

Psikoterapi diberikan tergantung dari kebutuhan individu, antara lain :

- a. Psikoterapi suportif, untuk memberikan motivasi, semangat dan dorongan agar pasien yang bersangkutan tidak merasa putus asa dan diberi keyakinan serta percaya diri.
- b. Psikoterapi re-edukatif, memberikan pendidikan ulang dan koreksi bila dinilai bahwa ketidakmampuan mengatasi kecemasan.
- c. Psikoterapi re-konstruktif, untuk memperbaiki kembali kepribadian yang telah mengalami gonjangan akibat stressor.
- d. Psikoterapi kognitif, kemampuan untuk berpikir secara rasional, konsentrasi dan daya ingat.
- e. Psikoterapi psiko-dinamik, untuk menganalisa dan menguraikan proses dinamika kejiwaan yang dapat menjelaskan mengapa seseorang tidak mampu menghadapi stressor psikososial sehingga mengalami kecemasan.

f. Psikoterapi keluarga, untuk memperbaiki hubungan kekeluargaan, agar faktor keluarga tidak lagi menjadi faktor penyebab dan faktor keluarga dapat dijadikan sebagai faktor pendukung.

5) Terapi psikoreligius

Untuk meningkatkan keimanan seseorang yang erat hubungannya dengan kekebalan dan daya tahan dalam menghadapi berbagai problem kehidupan yang merupakan stressor psikososial.(13)

### **2.2.3. Pengetahuan**

#### **2.2.3.1. Pengertian Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil ”tahu” dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terhadap obyek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.(14)

#### **2.2.3.2. Tingkat Pengetahuan**

Pengetahuan yang cukup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat yaitu :

1) Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai kemampuan mengingat kembali (recall) materi yang telah dipelajari, termasuk hal spesifik dari seluruh bahan atau rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (Comprehention)

Memahami artinya sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dimana dapat menginterpretasikan secara luas.

3) Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi ataupun kondisi nyata.

4) Analisis (Analysis)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen yang masih saling terkait dan masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut.

5) Sintesis (syntesis)

Sintesis diartikan sebagai kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian ke dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

6) Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi diartikan sebagai ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau obyek.(15)

### **2.2.3.3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut Notoadmojo ada lima faktor mempengaruhi pengetahuan antara lain:

1) Tingkat pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan

kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

## 2) Pekarjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan.

## 3) Umur

Menurut Elisabeth BH yang dikutip Nursalam (2003), usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

## 4) Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

## 5) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.(14)



#### **2.2.3.4. Cara Mengukur Tingkat Pengetahuan**

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

Menurut Arikunto pengetahuan seseorang dapat diukur dengan menggunakan kategori sebagai berikut :

- 1) Kategori baik, apabila pertanyaan dijawab benar oleh responden 76%-100%.
- 2) Kategori cukup, apabila pertanyaan dijawab benar oleh responden 56%-75%.
- 3) Kategori kurang, apabila pertanyaan dijawab benar oleh responden >56%.(14)

#### **2.2.4 Sikap**

##### **2.2.4.1. Pengertian Sikap**

Sikap adalah perasaan, pikiran, dan kecenderungan seseorang yang kurang lebih bersifat permanen mengenai aspek-aspek tertentu dalam lingkungannya. Ini berarti sikap menunjukkan kesetujuan dan ketidaksetujuan, suka atau tidak suka seseorang terhadap sesuatu.(15)

Sikap dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap bukan suatu tindakan atau aktivitas, melainkan predisposisi tindakan atau perilaku.(15)

##### **2.2.4.2. Komponen Sikap**

Struktur sikap terdiri dari tiga komponen yang saling menunjang, yaitu :

1) Komponen kognitif (komponen, perseptual)

Komponen yang berkaitan dengan pengetahuan, pandangan, keyakinan, yaitu hal-hal yang berhubungan dengan bagaimana orang mempersepsi terhadap sikap.

2) Komponen afektif (komponen emosional)

Komponen yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang atau terhadap objek sikap. Rasa senang merupakan hal yang positif, sedangkan rasa tidak senang merupakan hal yang negatif. Komponen ini menunjukkan arah sikap, yaitu positif dan negatif.

3) Komponen konatif (komponen perilaku, atau action component)

Komponen yang berhubungan dengan kecenderungan bertindak terhadap obyek sikap. Komponen ini menunjukkan intensitas sikap, yaitu menunjukkan besar kecilnya kecenderungan bertindak atau berperilaku seseorang terhadap objek sikap.(15)

#### **2.2.4.3. Tingkatan Sikap**

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan, yakni

1) Menerima (*receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subyek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (obyek).

2) Merespon (*responding*)

Memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi sikap karena

dengan satu usaha untuk menjawab pertanyaan atau mengerjakan tugas yang diberikan.

3) Menghargai (*Valving*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan dengan orang lain terhadap suatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga, misalnya seorang mengajak ibu yang lain (tetangga, saudaranya, dsb) untuk menimbang anaknya ke posyandu atau mendiskusikan tentang gizi adalah suatu bukti si ibu telah mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.

4) Bertanggung Jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah mempunyai sikap yang paling tinggi. Misalnya seorang ibu mau menjadi akseptor KB, meskipun mendapatkan tantangan dari mertua atau orang tuanya sendiri.(14)

#### **2.2.4.4. Sifat Sikap**

Sikap dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif:

- 1) Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan obyek tertentu.
- 2) Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai obyek tertentu.(14)

#### **2.2.4.5. Ciri – ciri Sikap**

Ciri – ciri sikap adalah :

- 1) Sikap bukan dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan itu dalam hubungan dengan obyeknya. Sifat ini membedakannya dengan sifat motif-motif biogenis seperti lapar, haus, kebutuhan akan istirahat.
- 2) Sikap dapat berubah-ubah karena itu sikap dapat dipelajari dan sikap dapat berubah-ubah pada orang bila terdapat keadaan-keadaan.(14)

#### **2.2.4.6. Faktor-faktor yang dapat Mempengaruhi Sikap**

Faktor yang mempengaruhi sikap antara lain :

- 1) Pengalaman Pribadi

Untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat. Karena itu, sikap akan lebih mudah terbentuk, apabila pengalaman pribadi tersebut terjadi dalam situasi yang melibatkan faktor emosional.

- 2) Pengaruh Orang Lain Yang Dianggap Penting

Pada umumnya, individu cenderung untuk memiliki sikap yang konformis atau searah dengan sikap orang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain di motivasi oleh keinginan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

- 3) Pengaruh Kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap kita terhadap berbagai masalah.

#### 4) Media Masa

Dalam pemberitahuan surat kabar maupun radio atau media komunikasi lainnya, berita yang seharusnya faktual disampaikan secara obyektif cenderung dipengaruhi oleh sikap penulisnya, akibatnya berpengaruh terhadap konsumen.

#### 5) Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sistem kepercayaan tidaklah mengherankan jika pada giliran konsep tersebut mempengaruhi sikap.

#### 6) Faktor Emosional

Suatu bentuk sikap yang merupakan pernyataan yang didasari emosi berfungsi sebagai semacam penyaluran frustrasi sebagai semacam penyaluran frustrasi atau pengalihan mekanisme pertahanan ego.(14)

### **2.2.4.7. Cara Pengukuran Sikap**

Pengukuran sikap dapat dilakukan dengan memulai pernyataan sikap seseorang. Pernyataan sikap adalah rangkaian kalimat yang mengatakan sesuatu mengenai objek sikap yang hendak di ungkapkan. Pernyataan sikap berisi atau mengatakan hal-hal positif mengenai obyek sikap yang bersifat mendukung. Sebaliknya pernyataan sikap yang berisi atau mengatakan hal-hal negatif mengenai obyek sikap yang bersifat tidak mendukung. Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dapat ditanyakan

bagaimana pendapat pernyataan responden terhadap suatu obyek. Secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pernyataan-pernyataan hipotesis kemudian ditanyakan pendapat responden melalui kuesioner.(14)

Beberapa skala pengukuran yang sering digunakan : Skala Likert, Skala Guttman, Skala Diferensial Semantik, Skala Rating, Skala Thrustone.

- 1) Untuk Pernyataan Positif
  - a. Sangat Setuju : nilai skala 4
  - b. Setuju : nilai skala 3
  - c. Tidak Setuju : nilai skala 2
  - d. Sangat Tidak Setuju : nilai skala 1
2. Untuk Pernyataan Negatif
  - a. Sangat Setuju : nilai skala 1
  - b. Setuju : nilai skala 2
  - c. Tidak Setuju : nilai skala 3
  - d. Sangat Tidak Setuju : nilai skala 4

Nilai ukurnya dengan menggunakan nilai rata-rata total jawaban responden

- a. Bernilai positif jika  $\geq 50\%$
- b. Bernilai negatif jika  $< 50\%$

### **2.3. Hipotesis Penelitian**

Hipotesis penelitian ini adalah ada hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Menopause di Kelurahan Aek Simotung Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2018.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. Desain Penelitian**

Desain penelitian ini menggunakan penelitian survey analitik, dengan menggunakan pendekatan Cross Sectional.(16)

Penelitian ini bertujuan untuk melihat Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu dengan Kecemasan Menghadapi Menopause di Kelurahan Aek Simotung Kabupaten Tapanuli Selatan.

#### **3.2. Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **3.2.1. Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian ini dilakukan di Lingkungan Gunung Tua Pandapotan Kelurahan Aek Simotung Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2018. Peneliti memilih lokasi ini sebagai tempat peneliti karena masih banyak ibu *menopause* belum mengetahui tanda gejala menopause seperti khawatir, cemas, haid tidak teratur sehingga ibu *menopause* merasakan cemas dalam menghadapi *menopause*.

##### **3.2.2. Waktu penelitian**

Waktu penelitian dilakukan mulai dari penyusunan proposal bulan Agustus sampai September yang dimulai dari survey awal dan dilanjutkan dengan penulisan hingga hasil peninjauan.

### 3.3. Populasi dan Sample

#### 3.3.1. Populasi

Populasi adalah wilayah generalis yang terdiri atas subjek/objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari kemudian ditarik kesimpulannya.(17)

Populasi dari penelitian ini adalah seluruh ibu menopause dengan usia 45-55 tahun sebanyak 102 orang.

#### 3.3.2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diteliti dan dianggap mampu mewakili seluruh populasi.(18) Teknik pengambilan sampel dilakukan secara acak dengan menggunakan *random sampling* dan jumlah sampel diambil mengacu kepada rumus Slovin :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{102}{1 + 102(0,05)^2}$$

$$n = 41,2$$

Maka didapatkan besar sampel yaitu sebanyak 41 sampel ibu *menopause* dengan usia 45-55 tahun di Kelurahan Aek Simotung Kabupaten Tapanuli Selatan.

Keterangan :

n : Ukuran sample

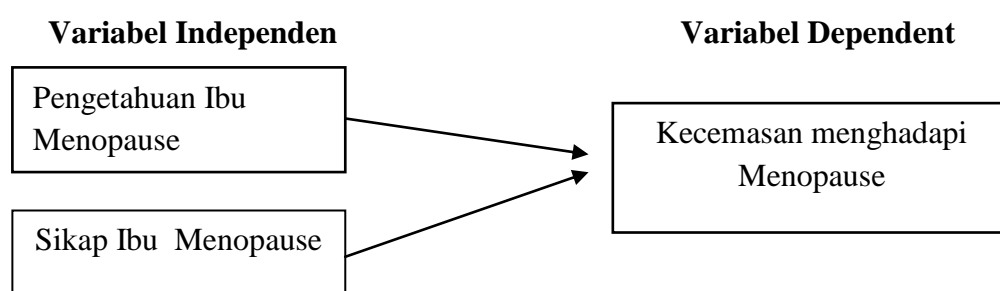
N : Jumlah populasi



e : Sampling error yaitu : ketidakteelitian kesalahan dalam pengambilan sample yang masih dapat ditolerir atau diinginkan. Dalam penelitian ini digunakan nilai 5% (0,05).

### 3.4. Kerangka Konsep

Kerangka Konsep Penelitian adalah suatu hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lain dari masalah yang ingin di teliti. Kemudian konsep tersebut harus digambarkan ke dalam sub-sub variabe.(19)



**Gambar 3.1. Kerangka Konsep**

### 3.5. Definisi Operasional Dan Aspek Pengukuran

#### 3.5.1. Defenisi Operasional

Defenisi Operasional adalah defenisi yang membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diteliti.(16)

1. Pengetahuan adalah kemampuan responden dalam menjawab kuesioner yang berisi tentang *menopause*
2. Sikap adalah perasaan atau pandangan responden yang disertai kecenderungan untuk bertindak terhadap *menopause*

3. Kecemasan adalah respon emosional yang tidak baik yang muncul pada perempuan *menopause*.

### 3.5.2. Aspek Pengukuran

Aspek Pengukuran adalah aturan-aturan yang meliputi cara dan alat ukur (instrument), hasil pengukuran, kategori, dan skala ukur yang digunakan untuk menilai suatu variabel.(20)

**Table 3.1 Definisi Operasional Variabel**

No	Variabel	Alat Ukur	Hasil Ukur	Kategori	Skala Ukur
1.	Pengetahuan Ibu Menopause	Kuesioner sebanyak 10 pertanyaan B=1 S=0	Baik 76-100% (8-10) pertanyaan	3	Ordinal
			Cukup 56-75% (6-7) pertanyaan	2	
			Kurang <55% dari ( $\leq 5$ ) pertanyaan	1	
2.	Sikap Ibu Menopause	Kuesioner sebanyak 10 pernyataan SS=4 TS =2 S =3 STS=1	Positif $\geq 40\%$ (>20-40) pernyataan	2	Ordinal
			Negatif <10% (10-20)pernyataan	1	
3.	Kecemasan Ibu dalam menghadapi Menopause	Kuesioner sebanyak 14 pertanyaan	Tidak ada gejala 0-11	3	Ordinal
			Cemas 12-47	2	
			Panik 48-56	1	

### 3.6. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pengumpulan data primer dan sekunder dalam suatu penelitian. Pengumpulan data merupakan langkah yang

amat penting karena data yang dikumpulkan akan digunakan untuk pemecahan masalah yang sedang diteliti atau untuk menguji hipotesis yang telah dirumuskan.(16)

### **3.6.1. Jenis Data**

#### 1. Data Primer

Data diperoleh sendiri oleh peneliti secara wawancara (tatap muka) yang menggunakan kuesioner terlebih dahulu memberikan penjelasan kepada responden tentang maksud penelitian ini serta penjelasan singkat tentang maksud pertanyaan.

#### 2. Data Sekunder

Data yang telah dikumpulkan dan didokumentasikan oleh pihak lain yang mendukung dalam penelitian untuk mengetahui jumlah Ibu *menopause*.

#### 3. Data Tersier

Data riset yang sudah dipublikasikan secara resmi seperti jurnal dan laporan penelitian (*report*) diperoleh dari data Badan Pusat Statistik, WHO.

### **3.6.2. Teknik Pengumpulan Data**

#### 1. Data Primer

Data diperoleh sendiri oleh peneliti secara wawancara (tatap muka) yang menggunakan kuesioner terlebih dahulu memberikan penjelasan kepada responden tentang maksud penelitian ini serta penjelasan singkat tentang maksud pertanyaan.

## 2. Data Sekunder

Data yang telah dikumpulkan dan didokumentasikan oleh pihak lain yang mendukung dalam penelitian untuk mengetahui jumlah Ibu *menopause*.

## 3. Data Tersier

Data riset yang sudah dipublikasikan secara resmi seperti jurnal dan laporan penelitian (*report*) diperoleh dari data Data Badan Pusat Statistik, WHO.

### 3.6.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

#### a. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahan suatu instrumen. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang di inginkan.

Kriteria validitas instrumen penelitian yaitu jika  $r_{hitung} > r_{tabel}$  maka butir instrumen dinyatakan valid, jika  $r_{hitung} < r_{tabel}$  maka butir instrumen dinyatakan tidak valid.

Uji validitas instrumen Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Kecemasan Menghadapi Menopause Di Kelurahan Aek Simotung Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2018 di lakukan di Kelurahan Sipagimbar Kecamatan Saipar Dolok Hole dengan jumlah responden 15 Ibu usia 45-55 tahun.

Uji validitas instrument Pengetahuan yaitu :

**Tabel 3.4.** Uji Validitas Pengetahuan

Butri Soal	Koefisiensi <i>r-hitung</i>	<i>r-tabel</i>	Statistik
1	0,646	0,514	Valid
2	0,681	0,514	Valid
3	0,703	0,514	Valid
4	0,449	0,514	Tidak Valid

5	0,732	0,514	Valid
6	0,680	0,514	Valid
7	0,700	0,514	Valid
8	0,641	0,514	Valid
9	0,489	0,514	Tidak Valid
10	0,764	0,514	Valid
11.	0,646	0,514	Valid
12.	0,510	0,514	Tidak Valid
13.	0,216	0,514	Tidak Valid
14.	0,529	0,514	Valid
15.	0,433	0,514	Tidak Valid

Berdasarkan uji validitas kuesioner tentang Pengetahuan diperoleh hasil bahwa dari 15 butir pertanyaan, 10 pertanyaan dikatakan valid karena mempunyai nilai  $r_{hitung} > 0,514$  dan 5 pertanyaan tidak valid karena mempunyai nilai  $r_{hitung} < 0,514$ .

Uji validitas instrument Sikap yaitu :

**Tabel 3.5.** Uji Validitas Sikap

<b>Butri Soal</b>	<b>Koefisiensi <i>r-hitung</i></b>	<b><i>r-tabel</i></b>	<b>Statistik</b>
1	0,679	0,514	Valid
2	0,707	0,514	Valid
3	0,579	0,514	Valid
4	0,663	0,514	Valid
5	0,607	0,514	Valid
6	0,546	0,514	Valid
7	0,666	0,514	Valid
8	0,593	0,514	Valid
9	0,707	0,514	Valid
10	0,630	0,514	Valid

Berdasarkan uji validitas kuesioner tentang Sikap diperoleh hasil bahwa dari 10 butir pertanyaan, didapatkan seluruh pertanyaan dikatakan valid karena mempunyai nilai  $r_{hitung} > 0,514$ .

### b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau di andalkan, dimana hasil pengukuran tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat ukur yang sama.

Uji signifikan dilakukan pada taraf signifikan 0,05, artinya instrument dikatakan reliabel bila nilai  $\alpha >$  dari 0,600. Reliabilitas kurang dari 0,600 adalah kurang baik, sedangkan 0,7 dapat di terima dan nilai di atas 0,8 baik/tinggi.

Uji reliabilitas instrument Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Kecemasan Menghadapi Menopause Di Kelurahan Aek Simotung Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2018 di lakukan di Kelurahan Sipagimbar Kecamatan Saipar Dolok Hole dengan jumlah responden 15 Ibu usia 45-55 tahun.

Uji reliabilitas instrument Pengetahuan yaitu :

		N	%
Cases	Valid	15	88.2
	Excluded <sup>a</sup>	2	11.8
	Total	17	100.0

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

Cronbach's Alpha	N of Items
.866	15

Berdasarkan hasil uji reliabilitas instrument Pengetahuan diperoleh hasil dengan nilai *Cronbach Alpha* sebesar 0,866, karena nilai  $> 0,600$  sehingga instrument penelitian dinyatakan reliabel.

Uji reliabilitas instrument Sikap yaitu :

		N	%
Cases	Valid	15	88.2
	Excluded <sup>a</sup>	2	11.8
	Total	17	100.0

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

Cronbach's Alpha	N of Items
.830	10

Berdasarkan hasil uji reliabilitas instrument sikap diperoleh hasil dengan nilai Cronbach Alpha sebesar 0,830, karena nilai  $> 0,600$  sehingga instrument penelitian dinyatakan realibel.

### **3.7. Metode Pengolahan Data**

Menurut Iman Muhammad, data yang dikumpul diolah dengan cara komputerisasi dengan langkah-langkah sebagai berikut :

#### 1. Proses *Collecting*

Mengumpulkan data yang berasal dari kuesioner. Angket maupun observasi.

## 2. Proses *Cheking*

Dilakukan dengan memeriksa kelengkapan jawaban kuesioner atau lembar observasi dengan tujuan agar data diolah secara benar sehingga pengolahan data memberikan hasil yang valid dan reliabel dan terhindar dari bias.

## 3. Proses *Coding*

Pada langkah ini penulis melakukan pemberian kode pada variabel-variabel yang teliti, misalnya nama responden dirubah menjadi nomor 1,2,3, ....

## 4. Proses *Entering*

Data entry, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang masih dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan ke dalam program komputer yang digunakan peneliti yaitu SPSS.

## 5. Data *Processing*

Semua data yang di input ke dalam aplikasi komputer yang diolah sesuai dengan kebutuhan dari peneliti.(20)

### **3.8. Analisa Data**

Disini diuraikan langkah-langkah dalam mengolah data dan teknik-teknik dalam menganalisis data. Sebutkan alat yang digunakan untuk mengolah data yaitu program komputernya atau uji statistiknya. Teknik analisis dapat juga hanya dengan presentase, tabel, atau diagram.(20)

#### **3.8.1. Analisis Univariat**

Analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan data yang dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian. Analisa univariat dalam penelitian ini



adalah Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Kecemasan Menghadapi Menopause.

### **3.8.2. Analisis Bivariat**

Analisis Bivariat adalah analisis secara simultan dari dua variabel. Analisis bivariate terdiri atas metode-metode statistik inferensial yang digunakan untuk menganalisis data dua variabel penelitian.(18)

Digunakan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi dalam penelitian ini analisis yang digunakan adalah *chi-square*. Dan menggunakan alat perangkat komputer dengan batas kemaknaan  $\alpha = 0.05$  artinya apabila Value (probabilitas)  $\leq 0.05$  ( $H_0$ , ditolak) yang berarti ada Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Kecemasan menghadapi Menopause di Kelurahan Aek Simotung Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2018.