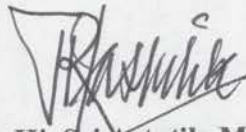


PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI

Skripsi oleh Rizqi Febriana ini telah diperiksa dan disetujui untuk
diujikan

Surabaya, 16 Juli 2009

Pembimbing,



Dra. Hj. Sri Astutik, M.Si.
NIP. 195902051986032004

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi oleh Rizqi Febriana (B07205057), ini telah dipertahankan di depan
Tim Penguji Skripsi

Surabaya, 06 - Agustus - 2009


Mengesahkan
Fakultas Dakwah
Institut Agama Islam Negeri Sunan Ampel



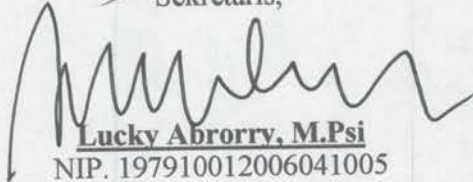
Dekan,


Prof. Dr. H. Sanhadji Sholeh, Dip. IS.
NIP. 194907281967121001

Ketua,


Dra. Hl. Sri Astutik, M.Si
NIP195902051986032004

Sekretaris,


Lucky Abrorrv, M.Psi
NIP. 197910012006041005

Penguji I,


Dra. Hi. Siti Azizah Rahayu, M.Si.
NIP. 195510071986032001

Penguji II,


Drs. H. Hamim Rosyidi, M. Si
NIP . 196208241987031002

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUL.....	i
HALAMAN JUDUL	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
PERSETUJUAN PENGUJI	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN	iv
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
ABSTRAK	xiii
BAB I : PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan Penelitian	9
D. Manfaat Penelitian.....	9
E. Batasan masalah	10
F. Sistematika Pembahasan.....	11
BAB II : KERANGKA TEORITIK	
A. Kajian Pustaka.....	13
1. Kecemasan.....	13
a. Pengertian kecemasan.....	13
b. Macam-macam bentuk kecemasan.....	16
c. Gejala-gejala kecemasan.....	20
d. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan	23
2. Menopause.....	24
a. Pengertian menopause	24
b. Gejala-gejala menopause	28
c. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi menopause.....	31
3. Wanita usia dewasa madya.....	33
a. Pengertian wanita dewasa madya	33
b. Wanita yang bekerja	35
c. Wanita yang tidak bekerja.....	39
d. Kecemasan menghadapi menopause	43
B. Perbedaan kecemasan menghadapi menopause pada wanita usia dewasa madya antara yang bekerja dan tidak bekerja	45
C. Penelitian Terdahulu.....	46
D. Kerangka Teori	47
E. Hipotesis	50

BAB III	: METODE PENELITIAN	
	A. Pendekatan dan Jenis Penelitian	51
	B. Lokasi penelitian	53
	C. Populasi/sample	53
	D. Teknik Sampling	55
	E. Definisi Operasional.....	55
	F. Variabel penelitian	56
	G. Indikator penelitian	57
	H. Teknik pengumpulan data.....	59
	I. Teknik Analisis Data	64
	J. Validitas dan Reliabilitas.....	66
	1. Uji Validitas	66
	2. Uji reliabilitas	67
BAB IV	: PENYAJIAN DAN ANALISIS DATA	
	A. Gambaran umum Obyek penelitian.....	69
	B. Penyajian data	70
	C. Deskripsi subyek penelitian	71
	D. Pengujian Hipotesis dan Analisis.....	82
	E. Pembahasan Hasil Penelitian	83
BAB V	: PENUTUP	
	F. Kesimpulan	87
	G. Saran.....	88

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Tabel Nilai Jawaban.....	62
Tabel 3.2	Blue Print Kecemasan Menghadapi Menopause	63
Tabel 3.3	Rumus Kategori Tingkatan Kecemasan.....	64
Tabel 4.1	Populasi Wanita Di Dusun Pepe desa Pepelegi.....	72
Tabel 4.2	Rincian Jumlah Wanita Bekerja Dan Tidak Bekerja	73
Tabel 4.3	Hasil Item Kecemasan Menghadapi Menopause Yang Valid	74
Tabel 4.4	Blue Print Kecemasan menghadapi Menopause Setelah Uji Validitas.....	74
Tabel 4.5	Hasil Uji Reliabilitas Alat Ukur.....	76
Tabel 4.6	Hasil Uji Normalitas	77
Tabel 4.7	Hasil Uji Analisis Kruskal-Wallis	82
Tabel 4.8	Kategori Tingkatan Kecemasan.....	84
Tabel 4.9	Tingkatan Kecemasan menghadapi menopause wanita bekerja	84
Tabel 4.10	Tingkatan Kecemasan menghadapi menopause wanita Tidak bekerja	85

ABSTRAK

Rizqi Febriana (2009) "PERBEDAAN TINGKAT KECEMASAN DALAM MENGHADAPI MENOPAUSE PADA WANITA USIA DEWASA MADYA ANTARA YANG BEKERJA DAN TIDAK BEKERJA DI RW 02 DESA PEPELEGI KECAMATAN WARU". Skripsi sarjana S1 Program Studi Psikologi IAIN Sunan Ampel Surabaya

Manusia mengalami tahap perkembangan dimulai pada masa anak-anak, remaja, dewasa dan usia lanjut. Setiap peristiwa dalam tahap perkembangan merupakan peristiwa yang penting salah satunya pada usia dewasa madya. Pada masa ini terdapat banyak perubahan pada kondisi fisik dan kondisi psikis. Pada wanita masa ini biasanya timbul pada saat menopause. Selama masa premenopause wanita diliputi dengan beragam emosi, ada yang tenang ada pula yang gelisah.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pada wanita yang menghadapi menopause. Untuk mengetahui ada tidaknya kecemasan pada seseorang dengan memperhatikan beberapa aspek, yaitu aspek kognitif, afektif, motorik, dan somatik yang mana aspek-aspek tersebut dapat mengetahui ada tidaknya kecemasan.

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling. Sample dalam penelitian ini adalah wanita yang bekerja dan wanita yang tidak bekerja berusia antara umur 40-55 tahun berjumlah 84 orang. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara membagikan angket kuisioner tentang kecemasan menghadapi menopause. Menggunakan analisis data dengan uji-t dua sample saling bebas.

Hasil dari analisis data tersebut diperoleh taraf signifikansi 0,000. Berdasarkan hasil tersebut maka berarti signifikansi $< 0,05$ dengan jumlah mean untuk wanita yang tidak bekerja 96.2903 dan untuk wanita yang bekerja dengan jumlah mean 70.6604 maka artinya terdapat perbedaan tingkat kecemasan dalam menghadapi menopause pada wanita usia dewasa madya antara wanita yang bekerja dan tidak bekerja. Kecemasan yang tertinggi dirasakan oleh wanita yang tidak bekerja karena wanita yang bekerja memiliki konsep diri yang baik, lebih percaya diri sehingga lebih bersikap positif dalam menghadapi masa ini dengan cara mengerjakan aktifitas dikantor, mengalihkan energi dan potensi yang dimilikinya kearah yang lebih baik, melakukan kegiatan-kegiatan yang positif sehingga tidak memiliki beban mengenai masa menopause. Pada peneliti selanjutnya diharapkan dapat menambahkan metode wawancara sehingga hasil penelitian yang di peroleh akan lebih akurat.

Kata kunci : kecemasan menghadapi menopause, status pekerjaan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia mengalami satu tahap perkembangan dalam kehidupannya, dimulai dari masa anak-anak, remaja, dewasa dan usia lanjut. Setiap peristiwa dalam tahap-tahap perkembangan tersebut merupakan bagian yang penting dalam kehidupan manusia. Salah satu tahap penting bagi individu terutama seorang wanita ialah saat berada dalam masa usia setengah baya yaitu ketika memasuki masa menopause, yang secara biologis seorang wanita akan mengalami tahap ini.

Manusia diciptakan oleh tuhan sebagai dua makhluk dengan kelamin yang berbeda, yaitu laki-laki dan perempuan, secara kodrati wanita berfungsi sebagai penerus generasi, sedangkan laki-laki sebagai pangkal keturunan. Hubungan biologis antara laki-laki dan perempuan dapat menyebabkan lahirnya seorang anak. Proses terciptanya seorang anak disebabkan karena adanya fungsi biologis dari laki-laki dan perempuan, meskipun fungsi tersebut berbeda, namun sifatnya saling melengkapi dan saling membutuhkan.

Alat reproduksi laki-laki berbeda dengan alat reproduksi wanita, serta berbeda pula fungsinya. Wanita bertugas mengandung janin dalam kandungan selama 280 hari atau 9 bulan. Sel telur yang terdapat dalam

rahim wanita bersatu dengan sel sperma laki-laki. Proses pengaktifan telur menjadi janin dalam rahim seorang wanita disebut dengan proses pembuahan.¹

Semua wanita pada dasarnya ingin menikah karena adanya perasaan cinta dan didorong keinginan yang kuat untuk memperoleh keturunan dari orang yang dicintai dan mencintainya. Tujuan dari perkawinan adalah untuk menciptakan sebuah keluarga yang rukun dan harmonis. Hubungan yang ideal dalam sebuah perkawinan menyangkut perasaan kebersatuan, adanya keterlibatan dalam berbagai hal dan saling berbagi di antara keduanya, baik dalam hal fisik, mental, intelektual, emosional dan bahkan dalam pencarian sumber penghidupan.

Menurut kartono, seorang wanita merasa hidupnya belum lengkap tanpa kehadiran seorang anak, dan jika belum mampu melaksanakan perannya sebagai seorang ibu. Lebih lanjut, kemampuan wanita sebagai seorang istri untuk melahirkan anak terkait dengan fungsi reproduksi.²

Namun menurut Hurlock, setiap wanita harus menyadari bahwa kemampuan melakukan reproduksi lama-kelamaan akan mengalami penurunan, terutama pada usia dewasa madya, usia dewasa madya dimulai pada usia 40-60 tahun. Masa tersebut ditandai dengan adanya perubahan jasmani dan rohani, sehingga terjadi proses kemunduran fisik secara bertahap, baik terjadi penurunan kekuatan fisik dan penurunan daya ingat.³

¹ Kartini kartono. DR, *psikologi wanita mengenal wanita sebagai ibu dan nenek*, Bandung:penerbit mandar maju, 1992, (317-318).

² Suryabrata. S, *Psikologi Kepribadian*, Jakarta : raja grafindo persada, 1990.

³ Hurlock. E, *Psikologi Perkembangan*, Jakarta : penerbit erlangga, 1995.

Levinson (1978) membedakan empat periode kehidupan yaitu :

- 1) masa anak dan masa remaja (0-22 tahun),
- 2) masa dewasa awal (17-45 tahun),
- 3) masa dewasa madya (40-60 tahun),
- 4) masa dewasa akhir (60 tahun ke atas).⁴

Pada perubahan psikis seorang wanita yang mengalami premenopause ini sering merasa dirinya tidak berguna, suasana hati yang selalu berubah-ubah, gejala emosi yang berlebihan, banyak menuntut, gelisah, cerewet, sulit tidur, munculnya kecemasan, dan emosi tidak stabil yang akhirnya akan menjadi suatu beban sosial bagi orang-orang yang berada disekeliling wanita tersebut. Semua ini akan membawa kepada hal-hal yang dapat mengganggu aktivitas mereka sehari-hari, menurunnya kualitas dalam bekerja dan gelisah ketika berhubungan dengan suami.

Menopause artinya, berhenti secara definit menstruasi atau haid pada diri wanita. Periode terjadinya menopause adalah antara 40-65 tahun ; disebut pula sebagai periode *Klimakterium*. Periode ini dianggap sebagai masa transisi atau peralihan, dimana vitalitas manusia makin mengurang, dan dimulainya peristiwa menopause. Menopause terjadi jika ovaria (ovarium-ovarium) tidak lagi menghasilkan hormon esterogen, yaitu hormon yang membuat wanita menjadi benar-benar murni wanita (wanita sejati).⁵

⁴ FJ Monks-A.M.P, *psikologi perkembangan*, Yogyakarta : gajah mada university press, 2002.

⁵ Kartini kartono. DR, *psikologi wanita mengenal wanita sebagai ibu dan nenek*, Bandung:penerbit mandar maju, 1992, hal 53.

Usia dewasa madya merupakan periode yang panjang dalam rentang kehidupan manusia. Perubahan fisik dan psikologis pada masa ini menjadi semakin kelihatan dan menjadi tua seringkali menjadi momok yang menakutkan bagi sebagian wanita. Kekhawatiran ini sering berawal dari pemikiran yang menyatakan bahwa dirinya tidak lagi bugur, tidak sehat dan tidak cantik lagi. Bagi sebagian wanita, kondisi tersebut memang tidak menyenangkan dan bahkan menyakitkan. Salah satu peristiwa dalam rentang usia dewasa madya yang sering membuat wanita merasa cemas atau bahkan takut adalah menopause.

Menurut kamus psikologi, menopause adalah suatu periode kehidupan pada seorang wanita dengan terhentinya menstruasi (climateric) (kamus psikologi J.P Chaplin). Masa menopause disebut juga periode klimakterium (tahun perubahan) karena ada perubahan secara fisiologis maupun psikologis dalam perkembangan fase kehidupannya yang berhubungan dengan menurunnya kapasitas reproduksi.⁶

Kecemasan merupakan salah satu unsur emosi yang pernah dialami oleh setiap individu dalam hidupnya karena sesuatu pengalaman baru yang dialaminya. Kecemasan dapat disebabkan karena emosi, kurang percaya diri, minder, tertekan, frustasi dan sebagainya.

Gangguan kecemasan (anxiety disorder) adalah gangguan psikologis yang dicirikan dengan ketegangan motorik (gelisah, gemetar dan ketidak mampuan untuk rileks), hiperaktivitas (pusing, jantung

⁶ . Diakses 7 juni 2009, 19:26.

berdebar-debar, atau berkeringat) dan pikiran serta harapan yang mencemaskan.

Sedangkan menurut Freud, kecemasan adalah fungsi ego untuk memperingatkan individu tentang kemungkinan datangnya suatu bahaya sehingga dapat disiapkan reaksi adaptif (perbuatan dapat menyesuaikan diri) yang sesuai.⁷

Menurut kartono, kecemasan (anxiety) adalah perasaan campuran yang berisikan ketakutan dan keprihatinan mengenai masa-masa mendatang tanpa mengetahui sebab-sebab khusus untuk ketakutan tersebut.⁸

Menurut Cherry (Karyanti, 2002) berpendapat bahwa seorang wanita selama masa premenopause merasa sering dicekam rasa cemas, misalnya takut menjadi tua, kehilangan kecantikan, menghadapi hidup tanpa kepuasan seksual yang hal ini akan mempersulit keadaan wanita itu sendiri.⁹

Fenomena yang terjadi, penyesuaian fisik adalah hal yang paling sulit dilakukan oleh wanita pada usia dewasa madya terdapat adanya perubahan-perubahan pada kemampuan seksual mereka hal ini akan mengakibatkan kecemasan pada tiap wanita. Kecemasan untuk beradaptasi dengan keadaan yang baru, menerima setiap perubahan yang terjadi pada

⁷ Alwisol, *Psikologi Kepribadian*, Malang : UMM press, 2004.

⁸ J.P. Chaplin, *kamus lengkap psikologi*, penerjemah kartini kartono, Jakarta : raja grafindo persada, 2008.

⁹ Syahraini, Karyono dan Rohmatun, *kecerdasan emosional dan kecemasan premenopause pada wanita di Rw IV dan IX kelurahan Gebag Sari Semarang*, jurnal psikologi proyeksi, Volume 2, Nomor 1, Februari 2007.

masa ini dan tentunya kecemasan dalam kehidupan keluarganya. Setiap wanita dewasa madya akan memasuki tahapan ini yaitu dimulai pada usia 40 tahun ke atas, dimana masa menstruasi akan berhenti dan mereka kehilangan kemampuan untuk memiliki dan melahirkan anak.

Datangnya masa menopause pada setiap wanita tidak selalu sama, biasanya dimulai pada usia 40 tahun keatas secara tiba-tiba atau bertahap. Namun polanya hampir selalu sama bagi setiap wanita, yakni pada usia 40 tahun keatas. Wanita yang menghadapi masa menopause dapat digolongkan sebagai wanita usia dewasa madya yaitu usia 40-55 tahun.

Wanita selama masa premenopause diliputi dengan beragam emosi, ada yang tenang dan ada pula yang gelisah. Gelisah karena khawatir tidak bisa lagi menjalankan tugasnya sebagai istri untuk membahagiakan suami dan berakhirnya tugas-tugas kewanitaannya. Hal ini menyebabkan wanita yang memasuki masa menopause kesulitan untuk menerima dan menyesuaikan diri terhadap keadaan baru yang berkaitan dengan perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya.

Banyak wanita yang mengeluh bahwa dengan datangnya masa menopause mereka akan menjadi pencemas. Kecemasan yang muncul pada wanita menopause sering dihubungkan dengan adanya kekhawatiran dalam menghadapi suatu situasi yang sebelumnya tidak pernah dikhawatirkan. Umumnya mereka tidak mendapat informasi yang benar

psikologis. Jika tekanan ini tidak diatasi akan berkembang menjadi stress dan dampak buruk pada kehidupan sosial seorang wanita. Kebiasaan gaya hidup rileks dan menghindari tekanan yang dapat membebani pikiran adalah hal penting untuk mencegah dampak psikologis akibat menopause tersebut.¹²

Latar belakang masing-masing wanita sangat berpengaruh terhadap stress pada masa menopause. Bagaimana kehidupan sebelumnya akan mempengaruhi intensitas (tinggi rendahnya) kecemasan yang dialami wanita tersebut. Pengetahuan yang cukup tentang menopause, status perkawinan, pendidikan dan pekerjaan membantu mereka memahami dan mempersiapkan dirinya menjalani masa ini dengan baik.¹³

Kecemasan dalam menghadapi menopause pada wanita yang bekerja tentu berbeda dengan kecemasan yang dialami oleh wanita yang tidak bekerja, karena wanita yang bekerja lebih memiliki kesibukan/kegiatan dibanding dengan wanita yang tidak bekerja. Kecemasan menghadapi menopause adalah kecemasan yang dirasakan wanita ketika masa menopausenya akan tiba. Wanita bekerja tidak mudah mengalami kecemasan menghadapi menopause, karena wanita bekerja lebih mempunyai kesibukan yang dapat mengalihkan keluhan-keluhan yang dirasakannya menjelang menopause, sehingga kecemasannya lebih rendah daripada wanita tidak bekerja. Hal ini yang mendorong peneliti

¹² Irawati, artikel *tinjauan psikologis masalah menopause dan andropause*, seminar ilmiah populer regional, Desember 2003.

¹³ Ibid, artikel.

ingin mengadakan studi banding tentang masalah menopause pada wanita usia dewasa madya.

B. Rumusan Masalah

Sesuai dengan latar belakang yang telah dijelaskan diatas tersebut maka dalam penelitian ini dapat di ambil suatu permasalahan yaitu :

Adakah perbedaan tingkat kecemasan pada wanita dewasa madya dalam menghadapi masa menopause antara wanita yang bekerja dan tidak bekerja ?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pada wanita usia dewasa madya dalam menghadapi masa menopause antara wanita yang bekerja dan tidak bekerja.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diperoleh dari penelitian ini nantinya :

1. Manfaat teoritis

Dalam penelitian ini diharapkan wanita dewasa madya dapat menyesuaikan diri dengan baik selama menghadapi datangnya masa menopause, kerana masa menopause merupakan salah satu fase normal yang harus dijalani oleh setiap wanita usia dewasa madya dalam fase kehidupannya. Seperti halnya fase-fase kehidupan yang lain, yaitu adanya perubahan pada masa kanak-kanak, masa remaja dan masa reproduksi. Penelitian ini juga diharapkan menjadi sumbangan bagi psikologi sosial tentang

adaptasi bagi wanita menopause dengan lingkungan keluarga dan masyarakat khususnya bagi perkembangan psikologi wanita.

2. Manfaat praktis

Penelitian ini diharapkan dapat mengetahui cara mengatasi permasalahan yang timbul selama masa menopause, sehingga dapat mengurangi kecemasan wanita usia dewasa madya dalam menghadapi masa menopause. Peneliti ingin memberikan sumbangan dan pengetahuan yang jelas pada wanita usia dewasa madya tentang menopause, sehingga kedatangan masa menopause dapat dihadapi dengan baik, tenang dan menyenangkan.

E. Batasan masalah

Pembatasan masalah adalah upaya untuk membatasi permasalahan dengan jelas agar tidak menyimpang dari permasalahan sebenarnya. Pembatasan ini diperlukan agar pembahasan yang akan dilakukan bersifat sesuai dengan permasalahan yang diteliti dan mudah untuk dimengerti serta dipahami. Pembatasan tersebut yaitu:

1. Subyek yang diambil dalam penelitian ini adalah wanita yang bekerja dan tidak bekerja
2. Berusia dewasa madya (40-55 tahun)
3. Menghadapi menopause

F. Sistematika Pembahasan

Sistematika pembahasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

BAB I :PENDAHULUAN

Dalam bab ini berisi tentang gambaran secara detail mengenai penulisan skripsi dan dipaparkan fenomena yang terjadi yang selanjutnya akan menjadi dasar bagi pembahasan selanjutnya, yang terdiri dari beberapa sub bab, yaitu: latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika pembahasan.

BAB II : KAJIAN PUSTAKA

Bab ini berisikan tentang teori-teori yang mendukung permasalahan serta beberapa hasil penelitian terdahulu yang relevan, teori pokok yang menjadi landasan hipotesis yang menjadi dugaan sementara dari penelitian.

BAB III : METODE PENELITIAN

Dalam bab ini membahas tentang: Model pendekatan dan jenis penelitian, obyek penelitian, teknik sampling, definisi operasional, variabel dan indikator penelitian, teknik pengumpulan data, instrument penelitian, teknik analisis data serta validitas dan reliabilitas.

BAB IV : PENYAJIAN DAN ANALISIS DATA

Dalam bab ini yang akan dibahas meliputi: Gambaran umum obyek penelitian, deskripsi hasil penelitian, penyajian data, pengujian hipotesis dan analisis serta pembahasan hasil penelitian.

BAB V : PENUTUP

Berisi kesimpulan dan saran.

BAB II

KERANGKA TEORITIK

A. Kajian Pustaka

1. Kecemasan

a. Pengertian

Kecemasan atau dalam bahasa inggrisnya “anxiety” berasal dari bahasa latin “angustus” yang berarti kaku, dan “ango,anci” yang berarti mencekik. Kecemasan adalah ketegangan, rasa tidak aman dan kekhawatiran, yang timbul karena dirasakan terjadi sesuatu yang tidak menyenangkan tetapi sumbernya sebagian besar tidak diketahui dan berasal dari dalam.¹⁴

Kecemasan merupakan salah satu unsur emosi yang pernah dialami oleh setiap individu dalam hidupnya karena sesuatu pengalaman baru yang dialaminya. Kecemasan dapat disebabkan karena emosi, kurang percaya diri, minder, tertekan, frustasi dan sebagainya.

Gangguan kecemasan (anxiety disorder) adalah gangguan psikologis yang dicirikan dengan ketegangan motorik (gelisah, gemetar dan ketidak mampuan untuk rileks), hiperaktivitas

¹⁴ ———, *Teori kecemasan*, Artikel :

, 10 juni 2009

(pusing, jantung berdebar-debar, atau berkeringat) dan pikiran serta harapan yang mencemaskan.¹⁵

Menurut Roger kecemasan adalah rasa takut yang disertai adanya gangguan-gangguan fisiologis seperti keringat dingin, pusing, mual, dan jantung berdebar.¹⁶

Menurut Freud, kecemasan adalah fungsi ego untuk memperingatkan individu tentang kemungkinan datangnya suatu bahaya sehingga dapat disiapkan reaksi adaptif (perbuatan dapat menyesuaikan diri) yang sesuai.

Sedangkan menurut Kartono, kecemasan adalah perasaan campuran yang berisikan ketakutan dan keprihatinan mengenai masa-masa mendatang tanpa sebab khusus untuk ketakutan tersebut. Rasa takut atau kekhawatiran yang kronis pada tingkat yang ringan (kekhawatiran atau ketakutan yang kuat dan meluap-luap).¹⁷

Namun menurut Maesermann, kecemasan adalah keadaan tegang yang umum, timbul ketika terjadinya pertentangan antara dorongan-dorongan dan usaha individu untuk menyesuaikan diri. Cemas berarti bentuk emosi yang lainnya, bentuk-bentuk dari

¹⁵ Santrock. Jhon W, *life-span development perkembangan masa hidup*, Jakarta : Erlangga, 2002.

¹⁶ Suryabrata. S, *Psikologi Kepribadian*, Jakarta : raja grafindo persada, 1990.

¹⁷ J.P. Chaplin, *kamus lengkap psikologi*, penerjemah kartini kartono, Jakarta : raja grafindo persada, 2008.

kecemasan adalah takut, ngeri, rasa lemah, rasa dosa, rasa terancam dan seterusnya.¹⁸

Menurut post, kecemasan adalah kondisi emosional yang tidak menyenangkan yang ditandai oleh perasaan-perasaan subyektif seperti ketegangan, ketakutan, kekhawatiran, dan juga ditandai dengan aktifnya system syaraf pusat.¹⁹

Menurut Hurlock, kecemasan adalah bentuk perasaan khawatir, gelisah, dan perasaan-perasaan lain yang kurang menyenangkan. Biasanya perasaan-perasaan ini disertai oleh rasa kurang percaya diri, tidak mampu, merasa rendah diri, dan tidak mampu menghadapi suatu masalah.²⁰

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa kecemasan merupakan kondisi emosional yang tidak menyenangkan yang ditandai oleh perasaan-perasaan seperti ketegangan, kekhawatiran, dan ketakutan. Kecemasan dapat disebabkan karena emosi, kurang percaya diri, rendah diri, adanya tekanan dan frustrasi. Kecemasan merupakan pengalaman emosional yang timbul karena adanya ancaman yang tidak jelas penyebabnya, baik yang berasal dari luar maupun yang berasal dari

¹⁸ Mustafa fahmi, *kesehatan jiwa dalam keluarga, sekolah dan masyarakat*, Jakarta : bulan bintang, 1977.

¹⁹ Trismiati, *Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Pria Dan Wanita Akseptorkontrasepsi Mantap Di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*, Jurnal Psyche, Vol.1, No.1 (Palembang : Fakultas Psikologi Bima Darma, 2004)

²⁰ ———, *kecemasan menghadapi menopause*, Artikel: 10 juni 2009

dalam tubuh dapat mengganggu keseimbangan hidup bagi individu yang bersangkutan.

Kecemasan adalah kondisi emosional, perasaan campuran yang berisi ketakutan dan keprihatinan mengenai masa-masa mendatang tanpa sebab khusus untuk ketakutan tersebut. Pengalaman emosional yang timbul karena adanya ancaman yang tidak jelas penyebabnya, baik yang berasal dari luar maupun yang berasal dari dalam tubuh yang dapat mengganggu keseimbangan hidup bagi individu yang bersangkutan. Dengan ciri-ciri rasa kurang percaya diri, merasa rendah diri, gelisah, gemetar dan ketidak mampuan untuk rileks, sulit tidur, dan terdapat gangguan kesehatan.

b. Macam-macam bentuk kecemasan

Freud mengemukakan adanya tiga macam bentuk kecemasan yaitu:

- 1) Kecemasan realistik, dari ketiga macam kecemasan itu yang paling pokok adalah kecemasan atau ketakutan yang realistik, atau takut akan bahaya-bahaya dari luar. Kedua kecemasan yang lain yang diasalkan dari kecemasan yang realistik ini.
- 2) Kecemasan neurotis, ketakutan terhadap hukuman yang bakal diterima dari orang tua atau figur penguasa lainnya kalau seseorang memuaskan insting dengan caranya sendiri, yang

diyakini bakal menuai hukuman. Kecemasan timbul karena orang itu pernah melakukan hal yang sama sewaktu masih anak-anak dan mendapat hukuman yang dicemaskan.

- 3) Kecemasan moral adalah kecemasan hati, seseorang yang super egonya berkembang baik maka cenderung untuk merasa dosa apabila dia melakukan atau bahkan berpikir untuk melakukan sesuatu yang bertentangan dengan norma-norma moral. Pada kecemasan moral orang tetap rasional dalam memikirkan masalahnya berkat energi superego.²¹

Menurut Bucklew (1980), para ahli membagi bentuk kecemasan itu dalam dua tingkat yaitu :

- 1) Tingkat psikologis : kecemasan yang terwujud sebagai gejala-gejala kejiwaan, seperti tegang, bingung, khawatir, sukar berkonsentrasi, perasaan tidak menentu dan sebagainya.
- 2) Tingkat fisiologis : kecemasan yang sudah mempengaruhi atau terwujud pada gejala-gejala fisik, terutama pada fungsi system syaraf, misalnya tidak dapat tidur, jantung berdebar-debar, gemetar, perut mual, dan sebagainya.

²¹ E. Koswara, *teori-teori kepribadian*, Bandung : Eresco, 1991, hal 45.

Klasifikasi tingkat kecemasan menurut Carpenito dibagi menjadi empat tingkatan yaitu :

1) Kecemasan ringan

Berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari yang menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsi. Tanda dan gejala antara lain : persepsi dan perhatian meningkat, waspada, mampu mengatasi situasi bermasalah dapat mengintegrasikan pengalaman masa lalu, saat ini dan masa yang akan datang.

2) Kecemasan sedang

Memungkinkan seseorang untuk memusatkan seseorang pada hal yang nyata dan mengesampingkan yang lain, sehingga mengetahui perhatian yang sedikit tetapi dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah. Tanda dan gejala dari kecemasan sedang yaitu persepsi agak menyempit secara selektif, tidak perhatian tetapi dapat mengarahkan perhatian.

3) Kecemasan berat

Kecenderungan memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik serta tidak dapat berfikir tentang hal yang lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Orang tersebut memerlukan pengarahannya untuk dapat memusatkan pada area lain. Tanda dan gejala dari

kecemasan berat yaitu persepsinya sangat kurang, berfokus pada hal yang detail, tidak dapat berkonsentrasi lebih, sangat mudah mengalihkan perhatian, serta tidak mampu berkonsentrasi.

4) Tingkat panik

Berhubungan dengan terpengaruh ketakutan dan terror, tanda dan gejala tingkat panik yaitu peningkatan aktifitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, dan persepsi yang menyimpang.²²

Dari beberapa uraian diatas dapat disimpulkan bahwa kecemasan mempunyai beberapa macam bentuk yaitu kecemasan realisti, neurotis dan kecemasan moral yang dapat dialami oleh setiap individu. Kecemasan juga mempunyai beberapa tingkatan yaitu tingkat psikologis dan fisiologis, dimana tingkat psikologis terwujud sebagai gejala-gejala kejiwaan seperti tegang, bingung, khawatir dan lain sebagainya. Sedangkan pada tingkatan fisiologis terwujud pada gejala-gejala fisik, seperti tidak dapat tidur, gemetar, perut mual dll. Terdapat beberapa klasifikasi tingkat kecemasan yang dibagi menjadi empat tingkatan yaitu kecemasan ringan, sedang, berat dan panik yang mana pada masing-masing tingkatan

mempunyai karakteristik-karakteristik tertentu untuk membedakan tingkatan kecemasan yang dialami oleh seseorang.

c. Gejala-gejala kecemasan

Simtom-simtom somatic yang dapat menunjukkan ciri-ciri kecemasan menurut Stern adalah muntah-muntah, diare, denyut jantung yang bertambah keras, seringkali buang air, nafas sesak disertai tremor pada otot. Kartono menyebutkan bahwa kecemasan ditandai dengan emosi yang tidak stabil, sangat mudah tersinggung dan marah, sering dalam keadaan excited atau gempar gelisah.

Sue, dkk menyebutkan untuk mengetahui ada tidaknya kecemasan dapat diketahui dari manifestasi kecemasan yang terwujud dalam empat hal yaitu :

1) Aspek kognitif

Yang terwujud dalam pikiran seseorang, seringkali memikirkan tentang malapetaka atau kejadian buruk yang akan terjadi.

2) Aspek motorik

Kecemasan seseorang terwujud dalam gerakan tidak menentu seperti gemetar.

3) Aspek somatik

Muncul dalam keadaan mulut kering, tangan dan kaki dingin, diare, sering kencing, ketegangan otot,

peningkatan tekanan darah dan lain-lain. Hampir semua penderita kecemasan menunjukkan peningkatan detak jantung, respirasi, tekanan otot dan tekanan darah.

4) Aspek afektif

Diwujudkan dalam perasaan gelisah, dan perasaan tegang yang berlebihan.²³

Kecemasan mempunyai penampilan atau gejala yang bermacam-macam, antara lain :

- 1) Gejala jasmaniah (fisiologis) yaitu : kaki dan tangan dingin, mengeluarkan keringat dingin, gangguan pencernaan, cepatnya denyut jantung, gangguan tidur, kepala pusing, hilang nafsu makan dan pernafasan terganggu.
- 2) Gejala kejiwaan (psikologis) yaitu : sangat takut, serasa akan terjadi bahaya atau penyakit, tidak mampu memusatkan perhatian, selalu merasa akan terjadi kesuraman, kelemahan dan kemurungan, hilang kepercayaan dan ketenangan, dan ingin lari dari menghadapi suasana kehidupan.²⁴

²³ Trismiati, *Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Pria Dan Wanita Akseptor kontrasepsi Mantap Di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*, Jurnal Psyche, Vol.1, No.1 (Palembang : Fakultas Psikologi Bima Darma, 2004).

²⁴Mustafa fahmi, *kesehatan jiwa dalam keluarga, sekolah dan masyarakat*, Jakarta : bulan bintang, 1977.

Tanda dan gejala kecemasan menurut Capernito, sindrom kecemasan bervariasi tergantung tingkat kecemasan yang dialami seseorang yang manifestasi gejalanya terdiri dari :

1) Gejala fisiologis

Peningkatan frekuensi nadi, tekanan darah, nafsu, gemetar, mual muntah, sering kencing, diare, insomnia, kelelahan dan kelemahan, kemerahan atau pucat pada wajah, mulut kering, nyeri (dada, punggung dan leher), gelisah, pingsan dan pusing.

2) Gejala emosional

Individu mengatakan merasa ketakutan, tidak berdaya, gugup, kehilangan percaya diri, tegang, tidak dapat rileks, individu juga memperlihatkan peka terhadap rangsang, tidak sabar, mudah marah, menangis, cenderung menyalahkan orang lain, mengkritik diri sendiri dan orang lain.

3) Gejala kognitif

Tidak mampu berkonsentrasi, kurangnya orientasi lingkungan, lupa (ketidak mampuan untuk mengingat), dan perhatian yang berlebihan.²⁵

Dari beberapa uraian diatas dapat diambil kesimpulan bahwa kecemasan mempunyai gejala-gejala yang dapat

menunjukkan ciri-ciri kecemasan seperti halnya muntah-muntah, diare, denyut jantung meningkat dan gangguan fisiologis lainnya. Ketika seseorang mengalami kecemasan terdapat gangguan-gangguan yang terjadi pada diri individu, gangguan-gangguan tersebut meliputi gangguan fisiologis (jasmaniah) dan gangguan psikologis. Ada empat cara untuk mengetahui ada tidaknya kecemasan pada diri inividu yaitu dengan cara mengetahui dari gangguan-gangguan yang terdapat pada aspek-aspek kognitif (pikiran), afektif (perasaan), motorik (perilaku) dan somatic (gangguan pada kesehatan) pada masing-masing individu yang mengalami kecemasan.

d. Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan

Menurut Iskandar (1998), faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan dibagi menjadi dua (2) yaitu :

1) faktor internal

faktor internal dari kecemasan berangkat dari pandangan psikoanalisis yang berpendapat bahwa sumber dari kecemasan itu bersifat internal dan tidak disadari. Menurut Freud (dalam Atkinson 1993), kecemasan merupakan akibat dari konflik yang tidak disadari antara impuls dengan kendala yang ditetapkan oleh ego dan superego.

2) Faktor eksternal

Menurut Atkinson (1993) kecemasan lebih ditimbulkan oleh faktor eksternal daripada faktor internal. Seseorang yang mengalami kecemasan merasa bahwa dirinya tidak dapat mengendalikan situasi kehidupan yang bermacam-macam sehingga perasaan cemas hampir selalu hadir. Penyebab kecemasan menurut Hardjana (1994) adalah keluarga, lingkungan sosial, bertambah atau berkurangnya anggota keluarga, dan perubahan kebiasaan.²⁶

Dari uraian di atas disimpulkan bahwa sumber kecemasan yang bersifat internal berasal dari dalam diri individu yaitu tidak memiliki keyakinan akan kemampuan diri sendiri yang dapat menimbulkan kecemasan. Sedangkan kecemasan bisa berasal dari keluarga, masyarakat dan lingkungan sosial. Perubahan yang terjadi pada lingkungan terjadi begitu cepat dapat menimbulkan rasa ketidaknyamanan dalam diri individu. Hal inilah yang dapat memicu timbulnya kecemasan pada seseorang.

2. Menopause

a. Pengertian

Sehubungan dengan faktor usia, kapasitas untuk reproduksi yang berlangsung selama menstruasi atau haid pertama itu masih

²⁶ Triana rostiana, *kecemasan pada wanita yang menghadapi menopause*, jurnal psikologi, Vol 3, nomor 4, januari 2002

terus berlangsung secara teratur. Dengan berhentinya fungsi ini akan berakhir pula fungsi pelayanan, pengabdian, dan pengekelan species wanita. Sebab dengan berakhirnya menstruasi/haid, proses ovulasi atau pembuahan sel telur juga jadi terhenti.

Menopause artinya, berhenti secara definit menstruasi atau haid pada diri wanita. Periode terjadinya menopause adalah antara 40-65 tahun ; disebut pula sebagai periode *Klimakterium*. Periode ini dianggap sebagai masa transisi atau peralihan, dimana vitalitas manusia makin berkurang, dan dimulainya peristiwa menopause. Menopause terjadi jika ovaria (ovarium-ovarium) tidak lagi menghasilkan hormon esterogen, yaitu hormon yang membuat wanita menjadi benar-benar murni wanita (wanita sejati).²⁷

Ciri fisiologis masa menopause adalah terputusnya sirkulasi haid, terhentinya pembentukan indung telur, melemahnya organ reproduksi, dan munculnya gejala-gejala penuaan di beberapa bagian tubuh. Menurut Ibrahim masa menopause adalah masa yang kritis, karena perubahan hormon yang terjadi pada wanita menimbulkan pengaruh psikologis, dan biasanya menimpa wanita pada usia 45 sampai 50 tahun.²⁸

Menopause adalah masa di usia tengah baya, biasanya pada usia akhir 40 atau awal 50 tahun, ketika periode haid perempuan dan kemampuan melahirkan anak berhenti secara keseluruhan.

²⁷ Kartini kartono. DR, *psikologi wanita mengenal wanita sebagai ibu dan nenek*, Bandung:penerbit mandar maju, 1992, hal 53.

²⁸ Dr. Zakaria Ibrahim, *Psikologi Wanita*, Bandung : Pustaka Hidayah, 2002, hal 138.

Usia rata-rata perempuan yang mengalami haid terakhir mereka adalah 52 tahun. Persentase kecil perempuan 10% mengalami menopause sebelum umur 40 tahun.²⁹

Menurut kartono, menopause adalah berhentinya saat menstruasi pada seorang wanita, karena terjadinya reduksi hormon-hormon gonadal. Ini terjadi pada usia kurang lebih 45 tahun keatas, dan menjadi saat/umur yang kritis bagi wanita tersebut. Penderita menjadi gelisah, sangat irritable, mudah tersinggung cepat menjadi marah, mengalami depresi mental, dan menderita insomnia (tidak bisa tidur).³⁰

Menopause adalah berhentinya secara definit menstruasi, berhentinya menstruasi atau berakhirnya haid, proses ovulasi atau pembuahan sel telur yang mengakibatkan seluruh kelenjar mengalami hambatan dan pengurangan aktivitasnya. Kemudian organ kelamin mengalami proses atrofi yaitu menjadi lisut dan mundur fungsinya. Akhirnya segenap bagian pada tubuh secara lambat laun menampilkan gejala-gejala ketuaan.³¹

Oleh berkurang atau berhentinya produksi hormon esterogen pada wanita maka timbullah gejala-gejala antara lain : kulit jadi mengering dan berkeriputan, rambut jadi kering, liang

²⁹ Santrock. Jhon W, *life-span development perkembangan masa hidup*, Jakarta : Erlangga, 2002.

³⁰ DR, Kartini kartono, *psikologi abnormal & Abnormalitas seksual*, Bandung : Mandar maju, 1989, hal 34.

³¹ Kartini kartono. DR, *psikologi wanita mengenal wanita sebagai ibu dan nenek*, Bandung:penerbit mandar maju, 1992, (317-318).

senggama menjadi kecil, dan payudara menjadi lembek. Kondisi fisik tersebut mempengaruhi kondisi psikis wanita, dan menampilkan gejala-gejala seperti : murung, suasana hati yang depresif, cepat tersinggung, merasa pusing-pusing, lemah badan, gelisah, banyak bercemas hati, sukar tidur (insomnia) atau tidurnya suka terganggu.³²

Bagi wanita dewasa madya yang akan menghadapi masa menopause dapat membawa pengertian diri dan pemahaman baru mengenai perubahan fisik dan psikis yang akan dialaminya. Serta kemungkinan terjadinya perubahan hidup seiring dengan bertambahnya usia. Bagi seorang wanita usia dewasa madya, menghadapi masa menopause merupakan masa yang cukup sulit dan menegangkan.

Sebagian wanita yang mengalami krisis pada usia dewasa madya dapat berakhir dengan kesusahan yang permanen dan semakin pendeknya usia mereka. Usia dewasa madya merupakan suatu masa dimana individu mengalami kelelahan fisik akibat terlalu banyak bekerja dan karena adanya rasa cemas yang berlebihan.

Jadi menopause merupakan suatu masa yang akan dialami oleh setiap wanita usia dewasa madya dimana siklus menstruasinya menjadi tidak subur lagi karena indung telur yang berfungsi

³² Kartini kartono. DR, *psikologi wanita mengenal wanita sebagai ibu dan nenek*, Bandung:penerbit mandar maju, 1992, (53).

sebagai tempat produksi sel-sel telur sedikit demi sedikit fungsinya akan menurun. Perubahan fungsi indung telur akan mempengaruhi hormon-hormon dalam tubuh, yang akhirnya dapat memberikan pengaruh pada organ tubuh wanita usia dewasa madya pada umumnya. Maka tidak heran apabila dikemudian hari muncul berbagai keluhan fisik dan psikis, baik yang berhubungan dengan organ reproduksi maupun pada organ tubuh lainnya. Perubahan-perubahan yang terjadi sering kali mempengaruhi keadaan psikis seorang wanita pada usia dewasa madya ini.

b. Gejala-gejala menopause

Pada umumnya, klimakterium ini diawali dengan satu fase pendahuluan atau fase preliminier, yang menandai suatu proses “pengakhiran”. Maka muncullah kemudian tanda-tanda antara lain:

- 1) Menstruasi menjadi tidak lancar dan tidak teratur, biasanya datang dalam interval waktu yang lebih lambat atau lebih awal dari biasanya.
- 2) Kotoran haid yang keluar banyak sekali, ataupun sangat sedikit.
- 3) Muncul gangguan-gangguan vasomotoris berupa penyempitan atau pelebaran pada pembuluh-pembuluh darah.

- 4) Merasa pusing-pusing saja, disertai sakit kepala terus menerus.
- 5) Berkeringat tidak hentinya.
- 6) Neuralgia atau gangguan sakit syaraf.³³

Semua keluhan ini disebut *fenomena klimakteris*, sebagai akibat dari timbulnya modifikasi atau perubahan-perubahan fisik tersebut, terjadi pula “pergeseran” atau erosi dalam kehidupan psikis pribadi yang bersangkutan. Pergeseran dan perubahan psikis ini mengakibatkan timbulnya satu krisis, dan manifestasi diri dalam symptom-symptom psikologis, antara lain adalah : depresi-depresi (kemurungan), mudah tersinggung dan mudah menjadi marah, mudah curiga, diliputi banyak kecemasan, insomnia atau tidak bisa tidur karena sangat bingung dan gelisah, dan lain-lain.³⁴

Ada beberapa gejala tentang kecemasan menghadapi menopause menurut Morgan (1991) yaitu :

- 1) Gejala fisiologis : gemetar, tegang, nyeri otot, letih, tidak dapat santai, kelopak mata bergetar, kening berkerut, muka tegang, tak dapat diam, mudah kaget, berkeringat, jantung berdebar cepat, rasa dingin, telapak tangan lembab, mulut kering, pusing, kepala terasa ringan, kesemutan, rasa mual, rasa aliran panas dingin, sring kencing, diare, rasa tak enak

³³Kartini kartono. DR, *Psikologi Wanita Mengenal Wanita Sebagai Ibu Dan Nenek*, Bandung:penerbit mandar maju, 1992, (53).

³⁴Ibid, hal 318.

di ulu hati, kerongkongan tersumbat, muka merah dan pucat, denyut nadi dan nafas yang cepat waktu istirahat.

- 2) Gejala psikologis : rasa khawatir yang berlebihan tentang hal-hal yang akan datang, seperti cemas, khawatir, takut, berpikir berulang-ulang, membayangkan akan datangnya kemalangan terhadap dirinya maupun orang lain, kewaspadaan yang berlebihan, diantaranya adalah mengamati lingkungan secara berlebihan sehingga mengakibatkan perhatian mudah teralih, sulit konsentrasi, merasa nyeri, dan sukar tidur.³⁵

Dengan berhentinya aktivitas indung telur, maka sistem *endokrin* (kelenjar tanpa pembuluh buang) menjadi kacau balau fungsinya, sehingga mengakibatkan *kekacauan* pula pada fungsi-fungsi organis dan fungsi psikis lainnya. Namun demikian, manifestasi individual periode klimakterium tersebut sebagian besar dipengaruhi oleh kepribadian masing-masing individu. Sebab struktur kepribadian yang terintegrasi dengan baik, akan mempengaruhi secara positif proses gangguan-gangguan kelenjar.

Artinya sebagai berikut :

- 1) Kepribadian bisa *mengkompensasikan gangguan-gangguan fisiologis dan gangguan psikis dalam bentuk perbuatan-perbuatan yang inteligen.*

- 2) Ini berarti, bahwa individu tersebut mampu *mengendalikan diri*, dan mampu mengatasi gangguan-gangguan psikosomatis jika hal ini muncul, dengan jalan menyalurkan keresahan batinnya pada perbuatan-perbuatan yang *intelligen, produktif dan kreatif*.³⁶

c. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi menopause

Sebuah permasalahan yang muncul pasti ada yang melatar belaknginya, sehingga permasalahan itu timbul demikian juga dengan kecemasan yang dialami oleh seseorang pasti ada penyebabnya.

Menurut kartono, kecemasan disebabkan oleh dorongan-dorongan seksual yang tidak mendapatkan kepuasan dan terhambat, sehingga mengakibatkan banyak konflik batin.³⁷

Faktor yang mempengaruhi gejala menopause adalah :

1) Usia haid pertama (menarche)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan sebelumnya diungkapkan bahwa semakin muda usia seorang wanita mendapat haid yang pertama kali maka semakin tua atau lama ia akan memasuki masa menopause.

2) Faktor psikis

³⁶ Kartini kartono. DR, *Psikologi Wanita Mengenal Wanita Sebagai Ibu Dan Nenek*, Bandung:penerbit mandar maju, 1992, hal 320.

³⁷ Ibid,

Keadaan seorang wanita yang tidak menikah dan tidak bekerja diduga dapat mempengaruhi perkembangan psikis seorang wanita. Mereka akan memasuki masa menopause lebih muda bila dibandingkan dengan mereka yang menikah dan bekerja.

3) Pemakaian kontrasepsi

Pemakaian kontrasepsi, terutama jenis hormone dapat mempengaruhi datangnya masa menopause. Hal ini bisa terjadi karena cara kerja alat kontrasepsi menekan fungsi indung telur sehingga tidak dapat memproduksi sel telur lagi. Wanita yang menggunakan alat kontrasepsi ini akan lebih cepat memasuki masa menopause.

4) Merokok

Merokok dapat memprcepat masa menopause.³⁸

Menurut Hurlock, kejadian biologis yang penting dalam kehidupan seorang wanita usia dewasa madya adalah terjadinya periode klimakterium, yang disebut dengan masa perubahan dalam kehidupan seorang wanita usia dewasa madya. Perubahan tersebut meliputi perubahan fisik, yaitu badan menjadi mudah gemuk, lebih mdah merasa capai, menstruasi tidak teratur, sering pusing dan sebagainya.³⁹

³⁸ _____, artikel kesehatan wanita, dan menopause.com, diakses 06 juli 2009

³⁹ Elizabeth B. Hurlock, *Psikologi perkembangan : suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Jakarta : Erlangga, 1999, hal 319.

Faktor-faktor yang dijelaskan diatas adalah faktor-faktor yang dapat mempengaruhi menopause yang dialami wanita dewasa madya dalam menghadapi masa menopause yang mengalami perubahan-perubahan dalam segi psikologis maupun fisiologis yakni seperti faktor usia haid pertama, faktor psikis individu, pemakaian alat kontrasepsi dan penggunaan rokok yang berlebihan.

3. Wanita Usia Dewasa Madya

a. Pengertian

Pada umumnya usia madya atau usia setengah baya dipandang sebagai masa usia antara 40 sampai 60 tahun. Masa tersebut pada akhirnya ditandai oleh adanya perubahan-perubahan jasmani dan mental. Pada usia 60 tahun biasanya terjadi penurunan kekuatan fisik, sering pula diikuti oleh penurunan daya ingat.

Usia madya merupakan periode yang panjang dalam rentang kehidupan manusia biasanya usia tersebut dibagi menjadi dua subbagian, yaitu usia madya dini yang membentang dari usia 40-50 tahun dan usia madya lanjut yang berbentang antara usia 50-60 tahun.⁴⁰

Menurut Hurlock, Usia dewasa madya mempunyai karakteristik-karakteristik tertentu yang membuatnya berbeda yaitu

⁴⁰ Elizabeth B. Hurlock, *Psikologi perkembangan : suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Jakarta : Erlangga, 1999, hal 320.

usia dewasa madya merupakan periode yang sangat ditakuti, masa transisi, masa stress, usia yang berbahaya, usia canggung, masa berprestasi, masa evaluasi, masa dievaluasi, masa sepi, dan merupakan masa jenuh.⁴¹

Salah satu dari sekian banyak penyesuaian yang sulit bagi wanita dewasa madya yang harus dilakukan adalah dalam mengubah penampilan. Mereka harus benar-benar menyadari bahwa fisiknya sudah tidak mampu berfungsi lagi sama seperti sediakala pada saat mereka masih muda. Penyesuaian diri terhadap perubahan fisik terasa sulit karena adanya kenyataan bahwa sikap individu yang kurang menguntungkan semakin diintensifkan lagi oleh perilaku sosial yang kurang menyenangkan terhadap perubahan normal yang muncul bersama pada tahun-tahun selanjutnya.

Sejauh ini penyesuaian fisik yang paling sulit dilakukan oleh pria dan wanita pada usia dewasa 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.⁴²

Usia dewasa madya merupakan periode yang panjang dalam rentang kehidupan manusia. Perubahan fisik dan psikologis

⁴¹ Ibid , hal 320-324.

⁴² Ibid, hal 328.

pada masa ini menjadi semakin kelihatan dan menjadi tua seringkali menjadi momok yang menakutkan bagi sebagian wanita. Kekhawatiran ini sering berawal dari pemikiran yang menyatakan bahwa dirinya tidak lagi bugar, tidak sehat dan tidak cantik lagi. Bagi sebagian wanita, kondisi tersebut memang tidak menyenangkan dan bahkan menyakitkan. Salah satu peristiwa dalam rentang usia dewasa madya yang sering membuat wanita merasa cemas atau bahkan takut adalah menopause.

b. Wanita yang bekerja

Dalam era teknologi seperti saat sekarang ini, hampir seluruh dimensi kehidupan berhasil dicapai oleh kaum perempuan, terutama bagi bagi seorang wanita yang telah cukup mengenyam pendidikan baik formal maupun non formal. Dahulu wanita dapat dikatakan menjadi seorang ibu yang baik apabila telah berhasil mengasuh dan dapat mendidik anaknya dengan baik, selalu menyayangi dan mengasihi suami dan anak-anaknya. Namun pengertian tersebut telah bergeser karena mengikuti adanya perkembangan dan kemejukan di segala bidang kehidupan. Adanya perkembangan dan kemajuan dapat mengangkat harkat dan martabat kaum wanita pada umumnya.

Secara umum, seiring dengan pesatnya perkembangan masyarakat kesempatan bagi wanita untuk ikut berperan dalam

pembangunan cukup terbuka lebar, baik lapangan pendidikan maupun lapangan pekerjaan. Terbukanya kesempatan untuk mendapat peran tersebut adalah sama besarnya bagi kaum wanita dan kaum pria. Dalam usaha untuk memenuhi peran gandanya, seorang wanita harus memiliki kemampuan untuk bisa mengembangkan potensi yang dimilikinya dan harus mampu memilih berdasarkan skala prioritas kegiatan yang dilakukan agar sesuai dengan kondisi dalam keluarganya. Suami mempunyai peranan yang sangat penting bagi perkembangan istri untuk mengejar prestasi dan kemajuan.

Bagi seorang wanita, pekerjaan dapat memberikan rangsangan pendidikan dan kesempatan untuk dapat bertemu dengan banyak orang, lepas dari tugas rumah tangganya yang membosankan, dapat menimbulkan kebanggaan karena mampu melakukan pekerjaan dengan baik, dan secara lebih mandiri dapat mencari penghasilan.

Menurut Kartono, peran wanita sebagai pengatur rumah tangga itu cukup berat, dimana suami terutama sekali bertindak sebagai pencari nafkah, dan istri berfungsi sebagai pengurus rumah tangga, tetapi acapkali juga berperan sebagai pencari nafkah.⁴³

Menurut Brunetta, kaum wanita mencari pekerjaan sebab mereka telah memperoleh pendidikan yang mendorong mereka

⁴³ Kartini kartono. DR, *Psikologi Wanita Mengenal Wanita Sebagai Ibu Dan Nenek*, Bandung:penerbit mandar maju, 1992, (53).

bekerja demi kebebasan dan pemenuhan diri. Kebanyakan wanita bekerja untuk menambah gaji suami mereka atau menopang keuangan keluarga mereka.⁴⁴

Beberapa alasan mengapa istri ikut bekerja diluar tugasnya sebagai seorang ibu rumah tangga adalah :

- 1) untuk memenuhi kebutuhan hidup, aktualisasi dan realisasi.
- 2) untuk meningkatkan kesejahteraan keluarga dan standart kehidupan.
- 3) untuk meningkatkan kesempatan berinteraksi dengan orang lain.
- 4) untuk mendapatkan pengalaman dari lingkungan yang berbeda dengan lingkungan rumah tangganya.⁴⁵

Faktor-faktor yang menjadi pendorong wanita untuk bekerja diluar rumah, yaitu :

- 1) Karena alasan ekonomi ; untuk membantu menambah pendapatan bagi keluarga
- 2) Karena adanya keinginan yang kuat untuk mengangkat status dirinya agar dapat memperoleh kekuasaan dalam keluarganya.

⁴⁴ Brunetta R. Wolfman, *Peran Kaum Wanita*, Yogyakarta : Penerbit Kanisius, 1989.

⁴⁵ Artikel Sugeng Mulyono, *Memaknai peran Perempuan Dijaman Sekarang*, diakses sabtu 11 juli 2009. 19:16.

- 3) Adanya motivasi dari dalam diri untuk menunjukkan eksistensinya sebagai manusia yang mampu berprestasi dan mampu hidup mandiri dalam keluarganya.⁴⁶

Adapun manfaat bekerja bagi seorang wanita yaitu ;

- 1) Dapat terjalin hubungan sosial dan rasa kebersamaan antara sesama individu.
- 2) Dapat memperoleh suatu pandangan yang berbeda dan wawasan berfikir menjadi luas.
- 3) Dapat saling bertukar pikiran dengan orang lain yang mempunyai latar belakang yang berbeda-beda dari generasi lain dan mungkin dari bidang yang lain.
- 4) Dapat menambah banyak teman an sahabat yang dapat digunakan sebagai tempat bertukar pikiran.
- 5) Dapat menghasilkan pendapatan bahkan juga penghargaan dari rekan kerja atau atasan.
- 6) Dengan bekerja bisa mendapatkan umpan balik yang positif dan obyektif, karena segala pekerjaan yang telah diselesaikan akan dinilai oleh orang lain yang ingin mengetahui apakah semua pekerjaan yang telah dikerjakan dapat dilaksanakan dengan baik dan efektif.⁴⁷

⁴⁶ Ibid, artikel Sugeng Mulyono. *Memaknai peran Perempuan Dijaman Sekarang.*

⁴⁷ Ria puspa yusuf, *Karakteristik Dinamis Peran Ganda Wanita*, jurnal jurusan sosial ekonomi fakultas pertanian universitas udayana.

11 juli 2009, 19:00.

c. **Wanita yang tidak bekerja**

Pengertian ibu rumah tangga menurut konsep tradisional adalah wanita yang menggunakan sebagian besar waktunya untuk memelihara dan mengajarkan anak-anaknya menurut pola-pola yang dibenarkan oleh masyarakat di lingkungan sekitarnya. Ibu rumah tangga merupakan salah satu peran tradisional yang masih tetap banyak dipilih oleh kebanyakan wanita pada saat sekarang.

Menurut kartono, status ibu yang tidak bekerja atau yang biasa disebut dengan ibu rumah tangga dikenal sebagai fungsi intern wanita dalam masyarakat.⁴⁸

Fungsi ini menegaskan bahwa peran wanita sebagai ibu dalam keluarga dan juga sebagai istri yang selalu setia mendampingi suami dalam mengelola kehidupan rumah tangganya dan dapat menjalankan fungsi sosialnya dalam masyarakat.

Faktor-faktor yang mendorong para wanita untuk tetap memilih menjadi ibu rumah tangga dari pada bekerja diluar rumah adalah :

- 1) adanya pemahaman bahwa secara kodratnya wanita harus berada dalam rumah untuk mengurus suami dan mengasuh anaknya.
- 2) lebih mementingkan dan mengutamakan mengurus suami dan anak-anaknya.

⁴⁸Brunetta R. Wolfman, *Peran Kaum Wanita*, Yogyakarta : Penerbit Kanisius, 1989 , hal 9.

- 3) terbatasnya kesempatan untuk mendapatkan kerja bagi wanita.
- 4) kurangnya pendidikan yang memadai.⁴⁹

Peranan sebagai seorang istri dan sebagai seorang ibu rumah tangga mencakup sikap hidup yang mantap, bisa mendampingi suami dalam situasi yang bagaimanapun juga, yang disertai dengan rasa kasih sayang, kecintaan, loyalitas dan kesetiaan pada pasangan hidupnya. Juga mendorong suami untuk berkarier dengan cara-cara yang benar dan sehat. Peranan sebagai seorang istri dan sebagai seorang ibu rumah tangga yang baik mencakup hal-hal sebagai berikut :

- 1) Peranan sebagai partner seks yang baik dan sehat. Ada relasi kehidupan seksual yang tidak berlebih-lebihan, tidak hiperseksual dan juga tidak kurang.
- 2) Fungsi sebagai seorang ibu dan sebagai seorang pendidik bagi anak-anaknya dapat dipenuhi dengan baik apabila ibu tersebut mampu menciptakan kehidupan rumah tangga yang baik, aman dan nyaman.
- 3) Peranan wanita sebagai pengatur rumah tangga. Dalam mengurus kehidupan dan kebutuhan rumah tangga yang sangat penting adalah faktor kemampuan membagi-bagi

waktu dan tenaga untuk melakukan berbagai macam tugas pekerjaan rumah tangga.

- 4) Peranan sebagai pasangan hidup. Diperlukan adanya kebijaksanaan, mampu berfikiran luas, sanggup mendukung dan mau mengikuti gerak langkah suami.⁵⁰

Terlaksananya peran dan fungsi sebagai ibu rumah tangga tersebut diatas, diyakini akan menciptakan kesamaan pandangan dan perasaan sehingga dapat dikurangi segala macam salah paham serta jurang pemisah psikis dan kultural. Maka, akan semakin kecil pula resiko timbulnya perselisihan dan semakin kecil resiko terjadinya perceraian.⁵¹

Terkurungannya bagi wanita yang tidak bekerja dan hanya berada dalam rumah tangganya saja dapat mengakibatkan hal-hal seperti :

- 1) Wanita menjadi tidak up to date, yang berarti bahwa wanita tersebut tidak dapat mengikuti perkembangan yang ada diluar lingkungannya, akibatnya kurangnya informasi tetang dunia luar karena waktunya hanya terbatas dalam lingkungan rumah tangganya saja.

⁵⁰
2009, 20:19.
⁵¹

11 juli

11 juli 2009, 19:24.

- 2) Menjadi kurang percaya diri akibat kurangnya pengetahuan dan informasi yang didapatkannya, akibatnya kepribadiannya menjadi kurang berkembang.
- 3) Menjadi sulit bersosialisasi dengan lingkungan disekitarnya, terutama dengan orang-orang yang belum dikenalnya.
- 4) Tidak siap terjun dalam lingkungan sosial masyarakat disekitarnya.
- 5) Karena tidak mempunyai penghasilan sendiri, maka posisi ekonominya lemah dan sangat tergantung dari penghasilan suami. Bila terjadi perceraian, istri tersebut akan lebih banyak mengalami kesulitan ekonomi

Kebanyakan wanita telah mengetahui bahwa masyarakat mengharapkan mereka menjadi istri dan ibu hingga beberapa waktu yang lalu nilai-nilai yang dipegang kalangan kelas menengah mengharuskan wanita mengurus rumah tangga. Peran umum ini dipertahankan oleh banyak orang yang berumur lebih tua dan berpegang teguh pada tradisi yang mempertahankan bahwa menjadi istri dan ibu yang baik membutuhkan seluruh tenaga seorang wanita.

d. Kecemasan menghadapi menopause

Banyak wanita yang mengeluh bahwa dengan datangnya menopause mereka para wanita akan menjadi pencemas. Kecemasan yang muncul pada wanita menopause sering dihubungkan dengan adanya kekhawatiran dalam menghadapi suatu situasi yang sebelumnya tidak pernah dikhawatirkan. Wanita seperti ini sangat sensitif terhadap pengaruh emosional dari fluktuasi hormone. Umumnya mereka tidak mendapat informasi yang benar sehingga dibayangkannya adalah efek negatif yang akan dialami setelah memasuki masa menopause.

Mereka cemas dengan berakhirnya era reproduksi yang berarti berhentinya nafsu seksual dan fisik, apalagi menyadari dirinya akan menjadi tua, yang berarti kecantikannya akan memudar. Seiring dengan hal itu, validitas dan fungsi tubuhnya akan menurun. Hal ini akan menghilangkan kebanggaannya sebagai wanita dan sebagai ibu rumah tangga. Keadaan ini dikhawatirkan akan mempengaruhi hubungannya dengan suami maupun lingkungan sosialnya. Selain itu, usia ini sering dikaitkan dengan timbulnya penyakit kanker atau penyakit lain yang sering muncul pada saat wanita memasuki usia tua.

Menurut Ibrahim, sebagian ahli berpendapat bahwa masa menopause memiliki nilai penting yang besar dalam kehidupan seorang wanita, karena masa ini menimbulkan berbagai gangguan

psikis yang krusia. Dibandingkan dengan wanita-wanita yang sibuk dengan dengan fungsi reproduksi dan berkonsentrasi untuk mendidik dan memperhatikan anak-anak, maka wanita yang akan memasuki masa menopause mencari berbagai kesibukan di luar rumah, atau memperhatikan kembali hobi lama yang telah ditinggal sebelum menikah.⁵²

Menurut Kartono, respon setiap wanita terhadap usia menopause tergantung pada *kepribadian dan gaya hidup* wanita tersebut. Artinya *Kepribadian bisa mengkompensasikan gangguan-gangguan fisiologis dan gangguan psikis dalam bentuk perbuatan-perbuatan yang inteligen*. Ini berarti, bahwa individu tersebut mampu *mengendalikan diri*, dan mampu mengatasi gangguan-gangguan psikosomatis jika hal ini muncul, dengan jalan menyalurkan keresahan batinnya pada perbuatan-perbuatan yang *inteligen, produktif dan kreatif*.⁵³

Kecemasan menghadapi menopause pada wanita dewasa madya termasuk kecemasan realistis yakni ketakutan-ketakutan akan bahaya-bahaya dari luar, situasi yang sebelumnya tidak pernah di takutkan muncul yang dapat berpengaruh pada keadaan psikis individu.

Dari beberapa pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa pada masa menopause para wanita mengalami kecemasan,

⁵² Dr. Zakaria Ibrahim, *Psikologi Wanita*, Bandung : Pustaka Hidayah, 2002.

⁵³ Kartini kartono. DR, *Psikologi Wanita Mengenal Wanita Sebagai Ibu Dan Nenek*, Bandung:penerbit mandar maju, 1992, hal 320.

kecemasan sering dihubungkan dengan kekhawatiran dalam menghadapi suatu situasi yang sebelumnya tidak pernah dikhawatirkan. Sehingga dapat berpengaruh pada emosi mereka, kemudian faktor kepribadian juga dapat berpengaruh pada kondisi psikis wanita terhadap usia menopause dimana kepribadian yang baik mampu mengendalikan diri dan mampu mengatasi gangguan-gangguan psikosomatis dengan cara menyalurkan pada perbuatan-perbuatan yang kreatif.

B. Perbedaan kecemasan menghadapi menopause pada wanita usia dewasa madya antara wanita yang bekerja dan tidak bekerja

Menurut kartono, adanya gangguan dalam menghadapi masa menopause pada wanita usia dewasa madya dapat menimbulkan kekecewaan dalam perkawinan maupun dalam pekerjaanya. Sehingga dapat menyebabkan timbulnya gangguan kecemasan. Penyebab timbulnya gangguan kecemasan pada istri yang bekerja dapat disebabkan karena para istri lebih memiliki keterlibatan dalam kehidupan perkawinannya bila dibandingkan dari para suaminya (psikologi wanita).⁵⁴

Cherry (2002), berpendapat bahwa seorang wanita selama masa premenopause merasa sering dicekam rasa cemas, misalnya takut menjadi

⁵⁴ Ibid, hal 318.

tua, kehilangan kecantikan, menghadapi hidup tanpa kepuasan seksual yang hal ini akan mempersulit keadaan wanita itu sendiri.⁵⁵

Sedangkan menurut Brown (2000), mengemukakan bahwa pada masa menopause banyak berhubungan dengan kehilangan, baik kehilangan anak, kehilangan orang tua, kehilangan kesempatan, kehilangan masa muda dan kehilangan daya tarik fisik.⁵⁶

Latar belakang masing-masing wanita sangat berpengaruh terhadap stress pada masa menopause. Bagaimana kehidupan sebelumnya akan mempengaruhi intensitas (tinggi rendahnya) stress yang dialami wanita tersebut. Pengetahuan yang cukup tentang menopause, status perkawinan, pendidikan dan pekerjaan membantu mereka memahami dan mempersiapkan dirinya menjalani masa ini dengan baik.⁵⁷

Pada penelitian sebelumnya oleh Syahraini, Karyono, dan Rohmatun tentang kecerdasan emosional dan kecemasan premenopause pada wanita di kelurahan Gebang Sari Semarang menunjukkan bahwa ada indikasi hubungan yang negatif antara kecerdasan emosional dengan kecemasan menopause pada wanita, semakin tinggi kecerdasan emosional pada wanita maka semakin rendah kecemasan premenopause, sebaliknya semakin rendah kecerdasan emosional pada wanita maka semakin tinggi

⁵⁵ Jurnal psikologi proyeksi, *kecerdasan emosional dan kecemasan premenopause pada wanita di Rw IV dan IX kelurahan gebang sari semarang*, Volume 2, Nomor 1, februari 2007.

⁵⁶ Ibid, 18

⁵⁷ Irawati, (Dini Kasdu, 2002), *tinjauan psikologis masalah menopause dan andropause*, seminar ilmiah populer regional, desember 2003.

kecemasan premenopause.⁵⁸ Kemudian pada penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Triana Rostiana tentang kecemasan pada wanita yang menghadapi menopause dengan hasil bahwa wanita mengalami gejala kognitif, motorik, somatik, afektif, faktor yang mempengaruhi kecemasan menghadapi menopause adalah pikiran, kesalahan proses kognisi yang membuat subyek takut akan tua dan tidak cantik lagi sehingga subyek takut menghadapi menopause yang sebentar lagi akan dialaminya, merasa lebih gemuk, mudah lelah dan sudah tua.⁵⁹

C. Kerangka teori

Kecemasan merupakan salah satu unsur emosi yang pernah dialami oleh setiap individu dalam hidupnya karena sesuatu pengalaman baru yang dialaminya. Kecemasan dapat disebabkan karena emosi, kurang percaya diri, minder, tertekan, frustrasi dan sebagainya.

Gangguan kecemasan (anxiety disorder) adalah gangguan psikologis yang dicirikan dengan ketegangan motorik (gelisah, gemetar dan ketidak mampuan untuk rileks), hiperaktivitas (pusing, jantung berdebar-debar, atau berkeringat) dan pikiran serta harapan yang mencemaskan.

Sejauh ini penyesuaian fisik yang paling sulit dilakukan oleh wanita pada usia dewasa madya terdapatnya perubahab-perubahan pada

⁵⁸ Jurnal psikologi proyeksi, *kecerdasan emosional dan kecemasan premenopause pada wanita di Rw IV dan IX kelurahan gebang sari semarang*, Volume 2, Nomor 1, februari 2007.

⁵⁹ Triana rostiana, *kecemasan pada wanita yang menghadapi menopause*, jurnal psikologi, Vol 3, nomor 4, januari 2002

kemampuan seksual mereka. Menopause adalah masa di usia tengah baya, biasanya pada usia akhir 40 atau awal 50 tahun, ketika periode haid perempuan dan kemampuan melahirkan anak berhenti secara keseluruhan. Usia rata-rata perempuan yang mengalami haid terakhir mereka adalah 52 tahun. Persentase kecil perempuan 10% mengalami menopause sebelum umur 40 tahun.

Perubahan kondisi fisik tersebut mempengaruhi kondisi psikis wanita, dan menampakkan gejala-gejala seperti : murung, suasana hati yang depresif, cepat tersinggung, merasa pusing-pusing, lemah badan, gelisah, banyak bercemas hati, sukar tidur (insomnia) atau tidurnya suka terganggu.⁶⁰

Pada wanita usia dewasa madya kondisi fisik sangat berpengaruh pada kondisi psikis karena para wanita dituntut untuk dapat beradaptasi lagi dengan kehidupan barunya. Perubahan dalam masa menopause sangat memberikan dampak yang kuat bagi para wanita. Karena pada masa ini wanita sudah tidak dapat memproduksi untuk memberikan keturunan. Hal ini akan menimbulkan kekhawatiran, ketakutan, kecemasan yang berlebihan dan bentuk kecemasan lainnya seperti depresi, insomnia dll.

Periode klimakterium adalah masa berhentinya menstruasi yang terjadi pada umur 45-55 tahun yang menyebabkan perubahan fisik dan psikis pada wanita. Terjadinya perubahan fisik dan psikis ini dapat

⁶⁰ Kartini kartono. DR, *psikologi wanita mengenal wanita sebagai ibu dan nenek*, Bandung:penerbit mandar maju, 1992, (53).

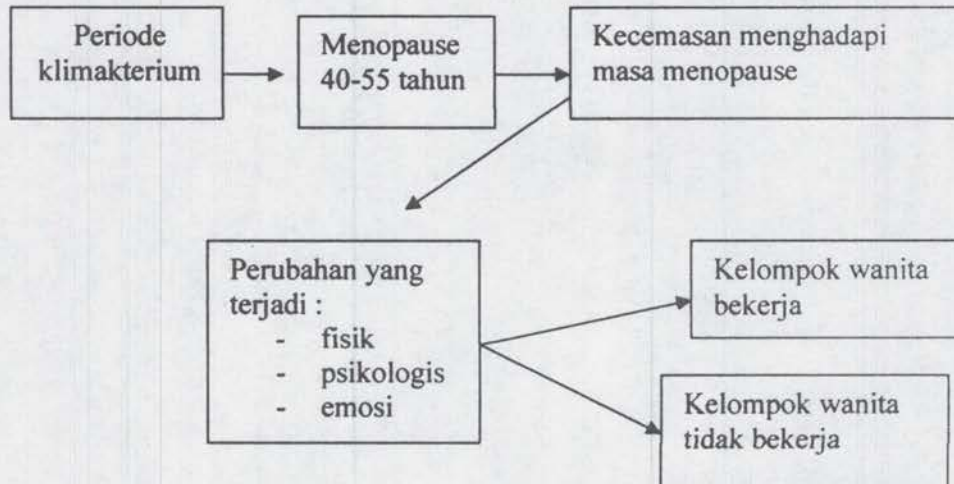
menimbulkan kecemasan bagi mereka dalam menghadapi menopause. Terdapat beberapa bentuk kecemasan menurut Freud dan gejala-gejala yang dialami oleh wanita menjelang menopause.

Latar belakang masing-masing wanita sangat berpengaruh terhadap stress pada masa menopause. Bagaimana kehidupan sebelumnya akan mempengaruhi intensitas (tinggi rendahnya) kecemasan yang dialami wanita tersebut. *Pengetahuan yang cukup tentang menopause, status perkawinan, pendidikan dan pekerjaan membantu mereka memahami dan mempersiapkan dirinya menjalani masa ini dengan baik.*⁶¹

Artinya dengan pengetahuan tentang menopause, status perkawinan, pendidikan dan pekerjaan dapat membantu para wanita dapat menghadapi masa menopause dengan baik, dengan cara mencari kesibukan-kesibukan yang positif terutama bagi wanita yang tidak bekerja yang tidak banyak memiliki aktifitas di rumah.

Subyek adalah wanita dewasa madya yang belum mengalami menopause karena kecemasan timbul sebelum masa menopause tiba. Berkisar usia antara 40-55 tahun antara wanita yang bekerja dan tidak bekerja.

⁶¹ Irawati, (Dini Kasdu, 2002), *tinjauan psikologis masalah menopause dan andropause*, seminar ilmiah populer regional, desember 2003.



D. Hipotesis

Adapun hipotesis dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

Ha : Ada perbedaan tingkat kecemasan dalam menghadapi menopause pada wanita dewasa madya yang bekerja dan tidak bekerja.

Ho : Tidak ada perbedaan tingkat kecemasan dalam menghadapi menopause pada wanita dewasa madya yang bekerja dan tidak bekerja.

BAB III

METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan cara berpikir dan berbuat yang dipersiapkan secara matang dalam rangka mencapai tujuan penelitian yaitu menemukan, mengembangkan atau menjadi kebenaran suatu pengetahuan secara ilmiah untuk pengujian hipotesis sesuatu penelitian.

Dalam melakukan penelitian orang dapat menggunakan berbagai macam metode, dan sejalan dengannya rancangan penelitian yang digunakan juga dapat bermacam-macam. Metodologi penelitian merupakan hal yang esensial, yang merupakan cara berfikir dan berbuat yang dipersiapkan secara matang dalam rangka untuk mencapai tujuan penelitian, yaitu menemukan, mengembangkan atau mengkaji kebenaran suatu pengetahuan secara ilmiah atau untuk pengujian hipotesis suatu penelitian.⁶²

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yaitu penelitian yang menekankan analisisnya pada data-data numerical atau angka yang diperoleh dengan metode statistika serta dilakukan pada penelitian inferensial atau dalam rangka pengujian hipotesis. Dengan metode

⁶² Sumadi Suryabrata. *Metodologi penelitian*. (Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada, 1998), hal. 14-15

kuantitatif akan diperoleh signifikansi perbedaan kelompok antara variabel yang diteliti.⁶³

Model kuantitatif merupakan model keputusan yang mempergunakan angka-angka mempunyai peranan yang sangat penting dalam pembuatan, penggunaan, dan pemecahan model kuantitatif. Setiap model keputusan memiliki variabel-variabel yang disebut variabel keputusan. Pemecahan dengan model kuantitatif akan menghasilkan nilai atau angka untuk variabel-variabel keputusan ini. Nilai atau angka ini menyatakan atau menyiratkan keputusan-keputusan tertentu yang diwakili oleh variabel-variabel keputusan. Dengan kata lain, penggunaan model kuantitatif dalam memecahkan masalah, keputusan-keputusan yang dihasilkan adalah angka.⁶⁴

Jenis penelitian kausalitas ini bersifat *komparasi 2 kelompok* artinya kelompok individu yang secara umum mempunyai persamaan di pilih untuk dibandingkan, disebabkan antara kedua kelompok tersebut yang satu memiliki 1 ciri yang lainnya tidak. Dari adanya perbedaan ini peneliti ingin mengetahui apakah ada hal lain yang berbeda sebagai akibat satu ciri yang berbeda tersebut.⁶⁵

Peneliti mengambil penelitian kuantitatif karena dapat menggali data dengan cara penyebaran kuisioner yang kemudian akan dilakukan analisa dengan program SPSS dan statistik.

⁶³ Saifudin azwar, metode penelitian (yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2004), hal.5

⁶⁴ Muslich. M, *metode kuantitatif*, Jakarta: lembaga penerbit fakultas ekonomi universitas Indonesia, 1993.

⁶⁵ Suharsimi Arikunto "Prosedur penelitian suatu pendekatan praktik" Jakarta, Rineka Cipta:1993. H:27

Table 3.2

Blue print kecemasan menghadapi menopause

No	Komponen/Aspek	Gejala-gejala/keluhan	Jenis Aitem		Jumlah	%
			F	UF		
1	Kognitif	Merasa sulit konsentrasi, berpikir ketidakmampuan diri beradaptasi dengan lingkungan, tidak mampu membuat keputusan, gangguan sulit tidur.	1,13,21,29,35	2,14,22,30,36	10	25
2	Motorik	Gemetar, jantung berdebar, berperilaku aneh (seperti menggigit kuku dan bibir).	3,4,5,15,23,31	6,7,16,24,32 ,37,39	13	33
3	Afektif	Perasaan gelisah dan tegang.	8,17,25,38	9,18,26, 33,40	9	22
4	Somatik	Mulut kering, tangan dan kaki dingin, diare, sering kencing, ketegangan otot, peningkatan tekanan darah.	10,11,19,27,34	12,20,28	8	20
Jumlah			20	20	40	100

- Banyaknya data atau subyek (N) masing-masing untuk wanita yang tidak bekerja 31 dan wanita yang bekerja sejumlah 53 orang, rata-rata (mean) kecemasan menghadapi menopause pada wanita yang tidak bekerja = 96.2903 sedangkan wanita yang bekerja = 70.6604, simpangan baku (standart deviation) masing-masing subyek wanita yang tidak bekerja = 14.87323 untuk wanita yang bekerja = 5.73767, dan standard error mean masing-masing untuk wanita yang tidak bekerja 2.67131 dan wanita yang bekerja 0.78813.
- b. Pada tabel **independent sample test**, memuat data hasil analisis uji-t dua sample saling bebas yang meliputi harga t (t hitung), dan signifikansi.
- c. Berdasarkan data tersebut di atas maka dapat dilakukan pengujian hipotesis dengan sebagai berikut :
 - a. Analisis menggunakan F test
 - Hipotesis
 - Ho = kedua varians populasi adalah identik (variens populasi wanita menghadapi menopause antara yang bekerja dan tidak bekerja adalah sama).
 - Ha = kedua varians populasi adalah tidak identik (variens populasi wanita menghadapi menopause antara yang bekerja dan tidak bekerja adalah berbeda).

- Pada kasus ini terlihat bahwa t hitung dengan Equal Variance assumed (diasumsikan kedua varians sama atau menggunakan pooled variance t test) adalah 11.234 dengan signifikansi 0,000, karena signifikansi $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan berarti H_a diterima. Dengan demikian berarti kecemasan dalam menghadapi menopause berbeda antara wanita yang tidak bekerja dan bekerja. Atau ada kata lain ada perbedaan yang signifikan rata-rata kecemasan menghadapi menopause pada wanita usia dewasa madya antara wanita yang tidak bekerja dan bekerja.
- Sedangkan jika dilihat dari perbedaan rata-rata (mean difference) kecemasan menghadapi menopause adalah 25.6299. Angka ini berasal dari rata-rata kecemasan menghadapi menopause antara rata-rata kecemasan pada wanita tidak bekerja dikurangi rata-rata kecemasan pada wanita yang bekerja : $96.2903 - 70.6604 = 25.6299$.
- Berdasarkan rata-rata kecemasan menghadapi menopause pada wanita, rata-rata untuk wanita yang tidak bekerja sebesar 96.2903 dan untuk wanita yang bekerja sebesar 70.6604, maka dapat disimpulkan bahwa kecemasan dalam menghadapi menopause paling tinggi dialami oleh wanita yang tidak bekerja dari pada wanita yang bekerja.

bekerja = 70.6604 dengan perbedaan rata-rata = 25.6299. Kemudian berdasarkan perolehan signifikansi (p-value) yaitu sebesar $0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak yang berarti H_a diterima, artinya ada perbedaan rata-rata kecemasan menghadapi menopause pada wanita dewasa madya antara yang bekerja dan tidak bekerja. Berarti hipotesis yang menyatakan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan menghadapi menopause pada wanita dewasa madya yang bekerja dan tidak bekerja diterima. Artinya bahwa rata-rata tingkat kecemasan menghadapi menopause pada wanita dewasa madya yang bekerja dan tidak bekerja adalah berbeda.

D. Pembahasan Hasil Penelitian

Hasil penelitian menghasilkan rata-rata mean kecemasan dari masing-masing kelompok adalah wanita tidak bekerja 96.2903 sementara wanita bekerja 70.6604 dengan signifikansi 0,000, hal ini menunjukkan adanya perbedaan tingkat kecemasan menghadapi menopause pada wanita dewasa madya antara yang bekerja dan tidak bekerja. Artinya dalam menghadapi menopause wanita yang tidak bekerja lebih cemas dari pada wanita yang bekerja nilai ini menunjukkan adanya perbedaan tingkat kecemasan menghadapi menopause dengan status pekerjaan yaitu antara wanita yang bekerja dengan wanita yang tidak bekerja. Artinya dalam menghadapi menopause wanita yang tidak bekerja lebih cemas dari pada wanita yang bekerja. Hal ini dapat diperkuat lagi dengan data-data sebagai berikut, tingkat kecemasan pada masing-masing individu di tiap-tiap kelompok dapat diketahui dengan cara :

DAFTAR PUSTAKA

- Alwisol, *Psikologi Kepribadian*, Malang : UMM press, 2004.
- Muhid Abdul, modul data *statistic parametric dan non parametric*. Surabaya: program studi psikologi, 2008
- Brunetta R. Wolfman, *Peran Kaum Wanita*, Yogyakarta : Penerbit Kanisius, 1989.
- Hurlock B Elizabeth, *Psikologi perkembangan : suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Jakarta : Erlangga, 1999.
- Koswara,E , *teori-teori kepribadian*, Bandung : Eresco, 1991.
- FJ Monks-A.M.P, *psikologi perkembangan*, Yogyakarta : gajah mada university press, 2002.
- Irawati, artikel *tinjauan psikologis masalah menopause dan andropause*, seminar ilmiah populer regional, desember 2003.
- J.P.Chaplin, *kamus lengkap psikologi*, penerjemah kartini kartono, Jakarta : raja grafindo persada, 2008.
- Kartono kartini, DR, *psikologi wanita mengenal wanita sebagai ibu dan nenek*, Bandung:penerbit mandar maju, 1992.
- Kartono kartini, DR, *psikologi abnormal & Abnormalitas seksual*, Bandung : Mandar maju, 1989.
- Fahmi, Mustafa, *kesehatan jiwa dalam keluarga, sekolah dan masyarakat*, Jakarta : bulan bintang, 1977.
- Muslich. M, *metode kuantitatif*, Jakarta: lembaga penerbit fakultas ekonomi universitas Indonesia, 1993.
- Nasution Prof. Dr. S., M.A. *Metode Research (Penelitian Ilmiah)*, Jakarta : Bumi Aksara, 2003
- Ria puspa yusuf, *Karakteristik Dinamis Peran Ganda Wanita*, jurnal jurusan sosial ekonomi fakultas pertanian universitas udayana. <http://peranwanita-sebagai-iburumahtangga.co.id//diakses> 11 juli 2009, 19:00.
- Suyabrata sumadi. *Metode Penelitian*. Jakarta: Rajawali, 1987.

