

**HUBUNGAN PENERIMAAN DIRI DENGAN KECEMASAN  
MENGHADAPI MENOPAUSE PADA WANITA  
PREMENOPAUSE DI KECAMATAN  
SYIAH KUALA BANDA ACEH**

**SKRIPSI**

**Diajukan Oleh**

**RAUDHATUL JANNAH  
NIM. 150901017**



**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI  
FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY  
BANDA ACEH  
2020**

**SKRIPSI**

**Diajukan kepada Fakultas Psikologi  
UIN Ar-Raniry Banda Aceh  
sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh  
Gelar Sarjana S-1 Psikologi (S.Psi)**

**Oleh**

**RAUDHATUL JANNAH**

**NIM. 150901017**

**Disetujui Oleh :**

**Pembimbing I,**

**Pembimbing II,**

  
**Dra. Tasnina Idris, M.Ag**  
**NIP. 195912181991032002**

  
**Karjuniwati, S.Psi., M.Psi., Psikolog**  
**NIDN, 0019068202**

**HUBUNGAN PENERIMAAN DIRI DENGAN KECEMASAN  
MENGHADAPI MENOPAUSE PADA WANITA PREMENOPAUSE DI  
KECAMATAN SYIAH KUALA BANDA ACEH**

**SKRIPSI**

**Telah Dinilai oleh Panitia Sidang Munaqasyah Skripsi  
Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh  
dan Dinyatakan Lulus Serta Disahkan Sebagai  
Tugas Akhir untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana S-1 Psikologi (S.Psi)**

**Diajukan Oleh:**

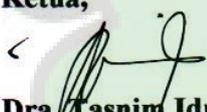
**RAUDHATUL JANNAH  
NIM.150901017**

**Pada Hari/Tanggal**

**Jumat, 16 Januari 2020 M  
20 Jumadil Awal 1441 H**

**Panitia Ujian Munaqasyah Skripsi**

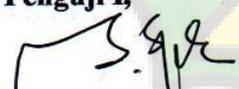
**Ketua,**

  
**Dra. Tasnim Idris, M.Ag  
NIP. 195912181991032002**

**Sekretaris,**

  
**Karjuniwati, S.Psi., M.Psi., Psikolog  
NIDN. 0019068202**

**Penguji I,**

  
**Dr. Safrilsyah, S.Ag., M.si  
NIP. 197004201997031001**

**Penguji II,**

  
**Cut Rizka Aliana, S.Psi., M.Si  
NIP. 199010312019032014**

**Mengetahui,  
Dekan Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry,**



  
**Dr. Salami, MA  
NIP. 196512051992032003**

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Dengan ini saya:

Nama : RAUDHATUL JANNAH

NIM : 150901017

Jenjang : Stara Satu (S-1)

Prodi : Psikologi UIN Ar-Raniry

Menyatakan bahwa dalam Sripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di Suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak pernah terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali yang secara tertulis dirujuk dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika di kemudian hari ada tuntutan dari pihak lain atas karya saya, dan ternyata memang ditemukan bukti bahwa saya telah melanggar pernyataan ini, maka saya siap menerima sanksi berdasarkan aturan yang berlaku di Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh.

Banda Aceh, 29 Desember 2019

Mengetahui,



VETERAN  
KEMPEL  
TGL. 20  
CF9AHF29658404  
3000  
RIBURUPIAH

RAUDHATUL JANNAH  
NIM. 150901017

## **Hubungan Penerimaan Diri dengan Kecemasan Menghadapi Menopause pada Wanita Premenopause di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh**

### **ABSTRAK**

Menopause adalah suatu hal yang pasti akan dialami oleh setiap wanita dimasa tuanya. Namun, menjelang menopause tidak jarang wanita mengalami kekhawatiran yang disebabkan oleh perubahan- perubahan psikis dan fisik yang sebelumnya belum pernah dialami. Penerimaan diri terhadap perubahan-perubahan kondisi emosional dan fisik akan menjadikan wanita yang menghadapi menopause dapat menyesuaikan diri dan menghadapinya dengan tenang. Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi menopause pada premenopause di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi menopause pada wanita premenopause di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh. Pendekatan dalam penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pengambilan sampel berdasarkan teknik *purposive sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 144 orang. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan skala penerimaan diri dari teori Supratiknya, dengan hasil reliabilitas  $r_{IX} = 0,946$  dan skala kecemasan dari teori Nevid, Rathus dan Greene, dengan hasil reliabilitas  $r_{IX} = 0,966$ . Data yang terkumpul dianalisis menggunakan korelasi *product Moment* dengan bantuan program *SPSS 20.0*. Hasil penelitian terdapat hubungan negatif yang sangat signifikan antara penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi menopause pada wanita premenopause di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh. Dengan nilai koefisien korelasi sebesar  $r = -0,736$ ,  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa semakin rendah penerimaan diri pada wanita premenopause maka semakin tinggi kecemasan. Begitu juga sebaliknya, semakin tinggi penerimaan diri pada wanita premenopause, maka semakin rendah kecemasan menghadapi menopausenya.

***Kata kunci: Penerimaan diri, Kecemasan, Menopause, Wanita Premenopause***

**The Relation Of Self Acceptance with Anxiety Facing Menopause in  
Premenopausal Women in the Kecamatan  
Syiah Kuala Banda Aceh**

**ABSTRACT**

Menopause is something that will certainly be experienced by every woman in her old age. But nearing menopause, it is not uncommon for women to experience anxiety caused by psychological and physical changes that they have never experienced. Self-acceptance of changes in emotional and physical conditions will allow women to adjust and deal with it calmly. This study aims to determine the relationship of self-acceptance to anxiety facing menopause in premenopausal women in the Kecamatan of Syiah Kuala Banda Aceh. The approach in this study uses quantitative methods with sampling based on purposive sampling techniques. The sample in this study were 144 premenopausal. The instrument used in this study uses a scale of self-acceptance from Supratiknya, with the results of reliability  $r = 0,946$  and anxiety scale from Nevid, Rathus dan Greene, with the results of reliability  $r = 0.966$ . The collected data were analyzed using correlation product moment with the SPSS 20.0 program. The results of the study there is a very significant negative relationship between self-acceptance with anxiety facing menopause in premenopausal women in District of Syiah Kuala Banda Aceh. With a correlation coefficient of  $r = -0.736$ ,  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ). this means that, the lower the self-acceptance in premenopausal women, the higher the anxiety. And conversely, the higher the self-acceptance in premenopausal women, the lower anxiety facing menopause.

***Keywords: Self-acceptance, Anxiety, Menopause, Premenopausal Women***

## KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Alhamdulillah, puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan hidayah-Nya sehingga skripsi yang berjudul “Hubungan Penerimaan Diri Dengan Kecemasan Menghadapi Menopause di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh” dapat diselesaikan dengan baik. Skripsi ini disusun untuk memenuhi syarat dalam menmpuh ujian akhir guna memperoleh gelar sarjana jenjang strata satu (S-1) di program studi Psikologi Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, maka dari itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pihak pembaca untuk kesempurnaan penulisan ini. Penulis juga menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan skripsi ini banyak mengalami kendala maupun kesulitan, namun berkat Allah SWT dan tidak lepas dari dukungan, bantuan, serta bimbingan berbagai pihak secara langsung mau tidak langsung, baik moril maupun material sehingga kendala tersebut mampu penulis atasi.

Penulis ucapkan banyak terima kasih kepada orang tua tercinta Ayahanda Syafruddin dan Ibunda Syarifah yang selalu mencurahkan kasih sayang dan cinta yang tiada henti-hentinya. Senantiasa mendo'akan dan mamberikan semangat, motivasi, serta berkorban dalam menyediakan segala kebutuhan sampai detik ini, sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih yang tiada hentinya penulis sampaikan atas segala kesabaran dalam mendidik dan membesarkan

penulis. Kakak tercinta Fitria Irhamna dan Najmul Fajriani dan adik-adik yang telah bersedia menjadi tempat berkeluh kesah dan senantiasa memberikan semangat serta motivasi untuk menyelesaikan skripsi ini.

Selanjutnya penulis dengan kesungguhan hati menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Dr. Salami, MA selaku Dekan Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh.
2. Bapak Barmawi, S.Ag., M. Si selaku Ketua Program studi Psikologi Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh.
3. Ibu Karjuniwati, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku dosen pembimbing akademik dan sekaligus pembimbing kedua yang telah banyak meluangkan waktu dalam membimbing skripsi dan memberi motivasi sehingga Penulis dapat menyelesaikan skripsi dan Program studi Psikologi.
4. Ibu Dra. Tasnim Idris, M.Ag selaku pembimbing pertama yang telah banyak membantu dan meluangkan waktu untuk membimbing dalam penyelesaian skripsi.
5. Seluruh Dosen, Tata Usaha dan seluruh Staf Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh, yang telah membantu, mendidik, dan mencurahkan ilmu yang bermanfaat dengan ikhlas dan tulus.
6. Pustakawan Wilayah Banda Aceh, Pustakawan Universitas Islam Negeri Ar-Raniry Banda Aceh dan Pustakawan Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry

yang telah melayani dan menyediakan berbagai referensi yang mendukung penelitian ini.

7. Terimakasih kepada sahabat-sahabat Ramadhani Rahmatillah dan Nurul Aina. Ropianda, Reyza Sofya Nabila, Fatma Sepita Syarah, Novi Ariski, Putri Selian, Dian, Syalva, Anggi, Rita, Fefi, Lativa, akmalia, Fitri, Danna, dll yang telah banyak memberi motivasi dan membantu Penulis menyelesaikan skripsi ini
8. Seluruh teman-teman angkatan 2015 Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh yang sama-sama berjuang dalam menyelesaikan skripsi.
9. Seluruh partisipan yang telah bersedia untuk menjadi responden dalam penulisan ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, karena sesungguhnya kesempurnaan mutlak milik Allah SWT. Harapan Penulis, semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat pada pihak-pihak terkait, terutama di lingkungan akademik Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh, serta para pembaca pada umumnya, Aamiin.

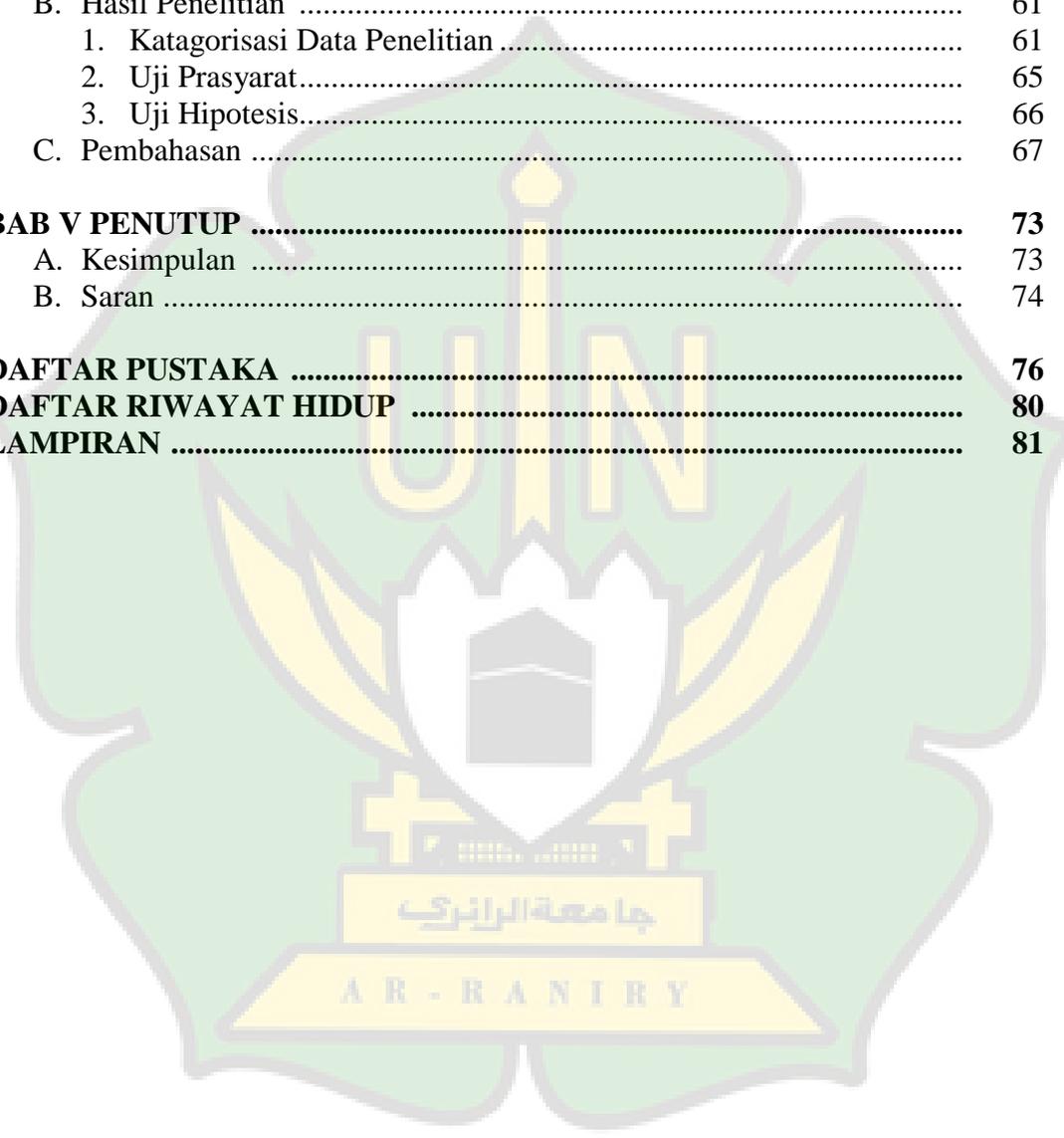
Banda Aceh, 1 Januari 2020

Raudhatul Jannah

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI .....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah .....	9
C. Tujuan Penelitian .....	10
D. Manfaat Penelitian .....	10
E. Keaslian Penelitian .....	11
<b>BAB II LANDASAN TEORI .....</b>	<b>14</b>
A. Penerimaan Diri .....	14
1. Pengertian Penerimaan Diri .....	14
2. Aspek-Aspek Penerimaan Diri .....	18
3. Ciri-Ciri Penerimaan Diri .....	19
4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerimaan Diri .....	21
B. Kecemasan .....	22
1. Pengertian Kecemasan .....	22
2. Aspek-Aspek Kecemasan .....	26
3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan .....	27
C. Menopause .....	28
1. Pengertian Menopause .....	28
2. Gejala-gejala Menopause .....	30
3. Kecemasan Menghadapi Menopause .....	33
D. Hubungan Penerimaan Diri Dengan Kecemasan Menghadapi Menopause .....	34
E. Hipotesis .....	40
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>41</b>
A. Pendekatan dan Metode Penelitian .....	41
B. Identifikasi Variabel Penelitian .....	41
C. Definisi Operasional Variabel Penelitian .....	42
D. Subjek Penelitian .....	42
E. Teknik Pengumpulan Data .....	44
F. Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur .....	50
1. Validitas .....	50
2. Reliabilitas .....	52

G. Teknik Pengolahan dan Analisis Data .....	56
1. Uji Prasyarat.....	56
2. Uji Hipotesis.....	57
<b>BAB IV PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>59</b>
A. Deskripsi Subjek Penelitian .....	59
B. Hasil Penelitian .....	61
1. Katagorisasi Data Penelitian .....	61
2. Uji Prasyarat.....	65
3. Uji Hipotesis.....	66
C. Pembahasan .....	67
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>73</b>
A. Kesimpulan .....	73
B. Saran .....	74
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>76</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>80</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>81</b>

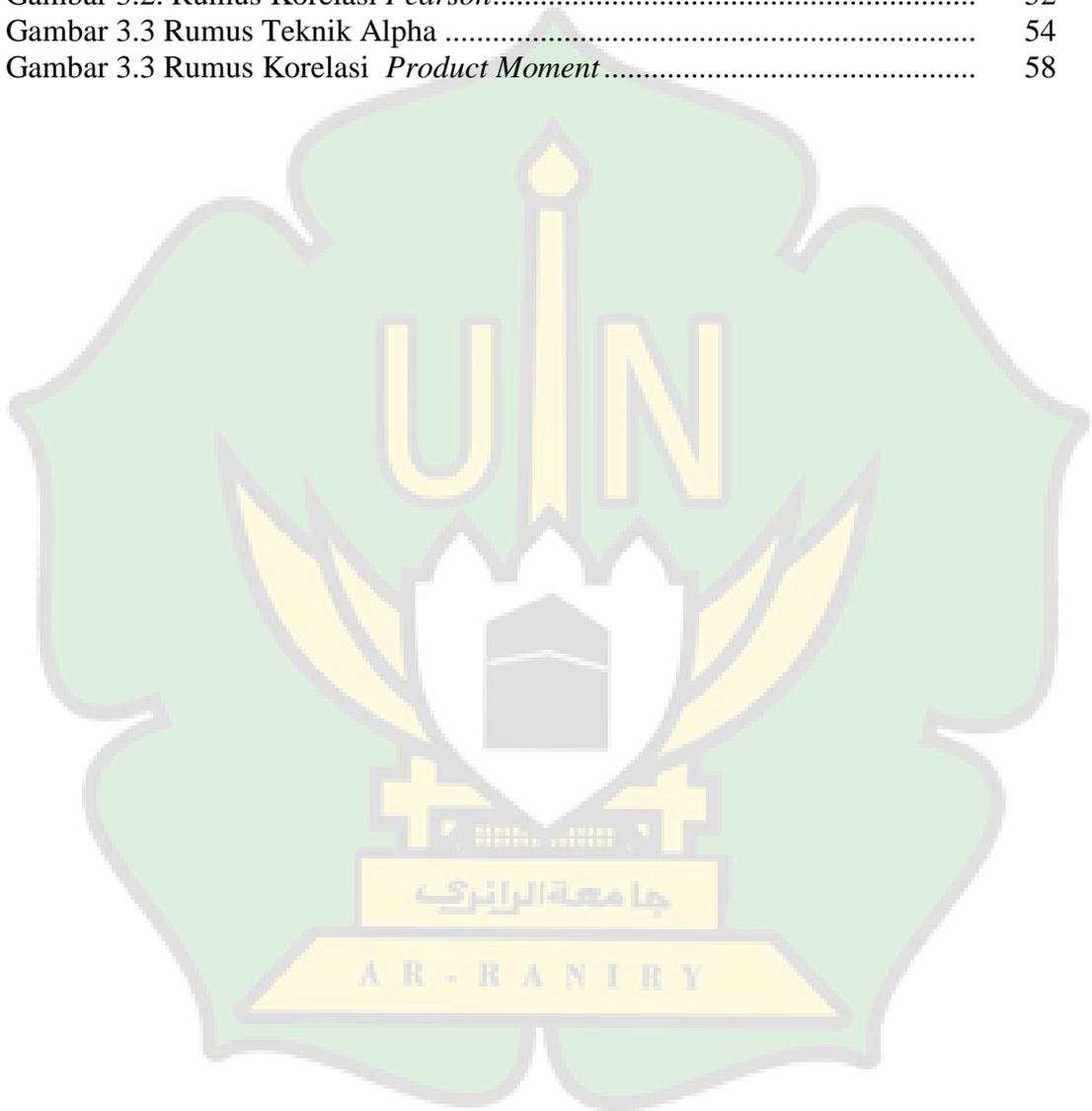


## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 <i>Blue print</i> Skala Penerimaan Diri .....	45
Tabel 3.2 Skor item Skala Penerimaan Diri .....	46
Tabel 3.3 <i>Blue Print</i> Skala Kecemasan Menghadapi Menopause .....	47
Tabel 3.4 Skor item Skala Kecemasan Menghadapi Menopause .....	48
Tabel 3.5 Koefisien CVR Penerimaan Diri.....	51
Tabel 3.6 Koefisien CVR Kecemasan Menghadapi Menopause .....	51
Tabel 3.7 Koefisien daya beda item Penerimaan Diri.....	53
Tabel 3.8 Koefisien daya beda item Skala Kecemasan Menghadapi Menopause .....	53
Tabel 3.9 <i>Blue Print</i> akhir Skala Penerimaan Diri.....	55
Tabel 3.10 <i>Blue Print</i> akhir Skala Kecemasan Menghadapi Menopause .....	55
Tabel 4.1 Data demografi sampel penelitian .....	59
Tabel 4.2 Deskripsi Data Penelitian Skala Penerimaan Diri.....	61
Tabel 4.3 Kategori Penerimaan Diri Pada Wanita Premenopause di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh.....	63
Tabel 4.4 Deskripsi Data Penelitian Skala Kecemasan Menghadapi Menopause.....	63
Tabel 4.5 Kategori Kecemasan Menghadapi Menopause Pada Wanita Premenopause Di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh .....	64
Tabel 4.6 Uji Normalitas Sebaran Data Penelitian .....	65
Tabel 4.7 Uji Linieritas Hubungan Data Penelitian .....	66
Tabel 4.8 Uji Hipotesis Data Penelitian.....	66

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Bagan Hubungan Penerimaan Diri dengan Kecemasan Menghadapi Menopause Pada Premenopause .....	39
Gambar 3.1 Rumus Statistik CVR .....	50
Gambar 3.2. Rumus Korelasi <i>Pearson</i> .....	52
Gambar 3.3 Rumus Teknik Alpha .....	54
Gambar 3.3 Rumus Korelasi <i>Product Moment</i> .....	58



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Skala uji coba Penerimaan Diri dengan Kecemasan Menghadapi Menopause Pada Wanita Premenopause di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh
- Lampiran 2. Tabulasi Data Uji Coba Penerimaan Diri dengan Kecemasan Menghadapi Menopause Pada Wanita Premenopause di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh
- Lampiran 3. Koefisien Korelasi Aitem Total Penerimaan Diri dengan Kecemasan Menghadapi Menopause Pada Wanita Premenopause di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh
- Lampiran 4. Skala Penelitian Penerimaan Diri dengan Kecemasan Menghadapi Menopause Pada Wanita Premenopause di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh
- Lampiran 5. Tabulasi Data Penelitian Penerimaan Diri dengan Kecemasan Menghadapi Menopause Pada Wanita Premenopause di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh
- Lampiran 6. Analisis Penelitian (Uji Normalitas, Uji Linieritas, Uji Hipotesis)
- Lampiran 7. Tabulasi CVR
- Lampiran 8. Administrasi Lampiran Penelitian

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Manusia sebagai makhluk hidup akan terus mengalami perkembangan dan pertumbuhan. Manusia tumbuh dan berkembang sepanjang usianya. Seiring dengan bertambahnya usia, manusia akan mengalami beberapa perubahan. Perubahan-perubahan tersebut terutama karena adanya perubahan pada aspek biologis yang kemudian membawa perubahan secara psikologis dan sosial. Pertumbuhan dan perkembangan di mulai dari bayi, masa anak-anak, masa remaja, masa dewasa hingga lanjut usia. Masa dewasa madya memasuki babak baru dalam kehidupannya. Pada dewasa madya seorang wanita akan mengalami perubahan drastis, pada saat itulah terjadi perubahan fisik maupun hormonal yang disebut sebagai masa menopause (Smart, 2015).

Masa transisi atau masa peralihan pada wanita meliputi fase premenopause, dimana ketika ovarium (indung telur) tidak lagi memproduksi hormon, sehingga produksi hormon estrogen, hormon progesteron mengalami penurunan yang menyebabkan jarang terjadi ovulasi dan menstruasi tidak teratur, jumlahnya sedikit dengan jarak yang panjang (Proverawati & Sulistyawati, 2010). Fase selanjutnya yaitu menopause, berhentinya menstruasi, perubahan dan keluhan psikologis dan fisik semakin menonjol, hingga fase pasca menopause (setelah menopause) ketika tubuh sudah

beradaptasi terhadap perubahan hormon dan perubahan lainnya (Sibagariang, Pusmaika, & Rismalinda, 2010).

Menopause adalah peristiwa atau kejadian yang perlu mendapatkan perhatian International. Hari menopause sedunia diakui setiap tahun pada tanggal 18 Oktober oleh *World Health Organization* yang bekerja sama dengan *International Menopause Society*. Hari yang dirancang untuk meningkatkan kesadaran wanita paruh baya terhadap menopause, merupakan panggilan untuk wanita yang akan menghadapi menopause (*premenopause*) dan yang sedang mengalami menopause untuk memeriksa kesehatan sehingga dapat mempersiapkan diri untuk awal yang lebih baik di masa pasca menopause (IMS, 2018). Menopause adalah terhentinya menstruasi pada seorang wanita yang sekaligus merupakan tanda berakhirnya kemampuan wanita untuk bereproduksi. Biasanya diketahui setelah tidak lagi mengalami menstruasi selama 12 bulan (Suparni & Astutik, 2016).

Menurut Smart (2015) menopause merupakan suatu periode ketika tidak ada lagi persediaan sel telur, indung telur mulai menghentikan produksi estrogen yang mengakibatkan haid tidak muncul lagi. Hal ini juga dapat diartikan telah berhentinya masa kesuburan. Tercatat dalam sebuah penelitian yang menyebutkan hampir seluruh perempuan di dunia mengalami sindrom pre-menopause, data menyebutkan bahwa di negara-negara Eropa mencapai 70-80%, Amerika 60%, Malaysia 57%, China 18%, serta Jepang dan Indonesia 10%. Beberapa data menunjukkan bahwa salah satu faktor dari perbedaan jumlah tersebut karena pola makan. Wanita Eropa dan Amerika

mempunyai ekstrogen yang lebih banyak dari pada Asia. Penurunan kadar ekstrogen tersebut sering menimbulkan gejala yang sangat mengganggu aktivitas kehidupan para wanita (Sasrawati, 2017).

Berbagai perubahan fisik yang terjadi pada wanita menopause adalah terdapat penurunan dramatis dalam produksi estrogen oleh indung telur. Penurunan estrogen menimbulkan beberapa gejala yang tidak menyenangkan pada beberapa perempuan yang mengalami menopause seperti panas (*hot-flashes*), berkeringat di malam hari (*night sweat*), mudah lelah (*fatigue*), dan cepatnya denyut jantung. Gejala tersebut ditandai dengan adanya rasa pusing, gangguan tidur (*insomnia*), berat badan meningkat, kulit kering, rambut rontok, gangguan proses sensoris, dan pengeroposan tulang (*osteoporosis*). Perubahan fisiologis ini dapat mempengaruhi ketidakseimbangan psikologis wanita, seperti cemas, perasaan tidak berguna, salah dalam mengingat sesuatu, suasana hati berubah-ubah dan depresi, kegelisahan, dan gangguan panik. Adanya gangguan-gangguan ini akan berpengaruh dengan aktivitas sosial yang dilakukan (Proverawati & Sulistyawati, 2010).

Wise mengatakan (dalam Santrock, 2011) menopause merupakan kejadian suatu waktu usia paruh baya (dewasa madya), biasanya muncul pada usia akhir 40 atau awal 50 tahun ketika menstruasi wanita sepenuhnya berakhir. Rata-rata usia periode menstruasi terakhir wanita adalah pada usia 51 tahun. Usia menopause di Indonesia bervariasi antara 45-50 tahun, namun perubahan ke arah menopause sudah di mulai sejak wanita berusia 40 tahun, masa itu dikenal sebagai premenopause. Pada tahap premenopause terjadi

pergeseran atau erosi dalam kehidupan psikis wanita. Pergeseran dan perubahan tersebut mengakibatkan timbulnya suatu krisis dan di manifestasikan dengan gejala-gejala psikologis seperti, depresi (kemurungan), mudah tersinggung, mudah curiga, diliputi banyak kecemasan, insomnia atau tidak bisa tidur karena sangat bingung dan gelisah. Premenopause sering menimpa wanita yang berusia 40 tahun keatas (Proverawati & Sulistyawati, 2010).

Badan Pusat Statistik Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh menyebutkan bahwa tercatat pada tahun 2019 penduduk wanita keseluruhan yaitu berjumlah 18227 orang dengan penduduk yang berusia 40-50 tahun berjumlah 1767 jiwa.

Berdasarkan fenomena yang didapat dari orang di lingkungan sekitar yang bertempat di Syiah Kuala bahwa, terdapat masalah kesehatan yang terjadi pada sebagian wanita premenopause diantaranya adalah kemunduran dalam berbagai fungsi tubuh, seperti perubahan fisik dan psikis. Seperti haid yang tidak teratur, perubahan kulit, bentuk tubuh, perubahan suasana hati, tidak nyaman berinteraksi dengan lingkungan, merasakan panas di malam hari dan keringat yang berlebihan sehingga menyebabkan sulit tidur. Perubahan-perubahan yang muncul secara tiba-tiba yang sebelumnya belum pernah dirasakan menimbulkan kebingungan dan ketidaknyamanan pada wanita apakah ia akan mengalami menopause atau tidak, sehingga menimbulkan tekanan yang menyebabkan kecemasan dalam dirinya.

Pada abad ke-17 dan 18, menopause dianggap suatu bencana dan malapetaka, setiap wanita yang telah mengalami menopause menganggap diri tidak berguna dan tidak menarik lagi. Masa menopause juga sering disebut sebagai perubahan kehidupan (Smart, 2015). Menurut Berk (2012) reaksi perempuan terhadap menopause tergantung bagaimana mereka menafsirkan peristiwa itu dalam kaitannya dengan kehidupan masa lalu dan dimasa depan. Perempuan yang menginginkan sebuah pernikahan dan keluarga namun tidak dapat mewujudkannya, hal tersebut dapat menjadikan menopause sebagai suatu peristiwa yang traumatik. Perasaan dan kemampuan fisiknya masih terikat pada kemampuan untuk memiliki anak.

Menurut Setiono (dalam Suparni & Astutik, 2016) Perubahan yang muncul pada wanita menghadapi menopause tersebut dapat menimbulkan suatu kecemasan. Menurut Rostiana dan Kurniati (2009) kecemasan yang timbul pada wanita menghadapi menopause sering dihubungkan dengan adanya kekhawatiran dalam menghadapi suatu situasi yang tidak pernah di khawatirkan. Cemas dengan berakhirnya masa reproduksi yang berarti berhentinya nafsu seksual dan fisik, mulai menyadari bahwa dirinya menjadi tua yang berarti kecantikan akan memudar. Hal ini dapat menghilangkan kebanggaan sebagai wanita. Keadaan ini dikhawatirkan akan mempengaruhi hubungan suami maupun lingkungan sosialnya.

Kecemasan menurut Chaplin (2005) adalah perasaan campuran berisikan ketakutan dan keprihatinan mengenai masa-masa mendatang tanpa sebab khusus untuk ketakutan tersebut. Menurut Halgin dan Whitbourne

(2009) kecemasan berorientasi kepada masa depan dan bersifat umum, mengacu kepada kondisi ketika individu merasakan kekhawatiran/kegelisahan, ketegangan, dan rasa tidak nyaman yang tidak terkendali mengenai kemungkinan akan terjadi sesuatu hal yang buruk. Orang dengan gangguan tersebut akan mengalami kekhawatiran palsu yang menyebabkan stimulus atau situasi yang tidak berbahaya dianggap berbahaya.

Nevid, Ratusus dan Greene (2005) mendefinisikan kecemasan sebagai suatu keadaan emosional yang mempunyai ciri keterangsangan fisiologis, perasaan tegang yang tidak menyenangkan, dan kekhawatiran sesuatu yang buruk akan terjadi. Menurut Smart (2015) Kecemasan menghadapi menopause adalah perasaan gelisah dan kekhawatiran akan adanya perubahan fisik, sosial maupun seksual. Penampilan merupakan kedudukan paling utama pada wanita. Perubahan fisik yang terjadi pada masa menopause tentu menimbulkan kesan yang lebih mendalam bagi kehidupan wanita, timbulnya perasaan tidak berharga, tidak berarti lagi dan dapat menimbulkan kekhawatiran akan adanya kemungkinan bahwa orang yang dicintainya akan berpaling dan meninggalkannya.

Berdasarkan wawancara awal yang telah dilakukan oleh peneliti pada beberapa wanita yang menjelang menopause di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh. Berikut adalah kutipan hasil wawancara tersebut:

*“ Sekarang saya lebih sering keringetan, kalau malam itu susah tidur, gelisah mikirin kondisi saya kedepan gimana, kadang suka panas di wajah, sekarang juga jadi labil maunya marah-marah, habis marah-marah nanti jadi nyesal takut suami jadi gak nyaman lagi sama saya. sekarang udah sakit-sakitan, kerja sebentar bersihin rumah udah lelah. saya merasa gak nyaman sama keadaan seperti ini, malas-malasan,*

*gak sanggup lagi ngapa-ngapain kayak orang gak berguna (MN, 48 tahun, komunikasi personal, 20 April 2019).*

*“Saya cemas sama keadaan tubuh saya sekarang, akhir-akhir ini saya merasa kaku di sekitar leher saya, jadi sering keringetan kalau tidur, sekarang rasanya udah jadi orang yang mudah pelupa, padahal dulu saya orang yang punya daya ingatan yang kuat, kadang-kadang saya pengen banget kaya dulu lagi. Badan juga juga udah gendutan, kulit kering, udah kelihatan kerutan di wajah, kadang jadi gak pede ikut arisan, soalnya liat teman-teman masih cantik-cantik gak kayak saya (NL, 45 tahun, komunikasi personal, 20 April 2019)*

Wawancara diatas menunjukkan bahwa wanita menjelang menopause akan mengalami perubahan secara fisik dan psikologis. Perubahan secara psikologis seperti kegelisahan, khawatir dengan perubahan fisik, emosi tidak stabil, merasa tidak nyaman, dan tidak percaya diri. Perubahan fisik yang di alami seperti, keringat berlebihan di malam hari, susah tidur, daya ingat menurun, mudan capek, badan terasa panas, kulit kering, masalah berat badan. Perubahan inilah yang menyebabkan timbulnya kecemasan akan menopause karena tidak terima perubahan dan beranggapan akan kehilangan daya tarik serta khawatir orang yang dicintai meninggalkannya. Pada fase premenopause seorang wanita akan mengalami kecemasan karena keluhan menopause yang memuncak serta banyak terjadi perubahan pada dirinya, sehingga ketika ia tidak mampu menyesuaikan dirinya atas perubahan yang terjadi sehingga mereka tidak mampu menerimanya.

Wanita pada fase premenopause akan sangat dipengaruhi oleh penerimaan diri atas perubahan-perubahan yang ia alami yang menyebabkan kecemasan. West (dalam Wulan & Ediati, 2019) juga menyatakan bahwa salah satu faktor yang berpengaruh pada munculnya kecemasan wanita dalam

menghadapi menopause adalah penerimaan diri. Penerimaan diri mampu menjadikan individu mengelola masalah-masalah emosional, seperti halnya kecemasan. Hal ini dikarenakan penerimaan diri dapat membebaskan pikiran dari perasaan yang tidak mampu dan dipikiran yang menyalahkan diri sendiri, sehingga individu dapat terhindar dari kecemasan. Sheerer (dalam Machdan & Hartini, 2012) menjelaskan bahwa penerimaan diri adalah sikap dalam menilai diri dan keadaanya secara objektif, menerima kelebihan dan kekurangannya. Menerima diri berarti telah menyadari, memahami dan menerima apa adanya dengan disertai dengan keinginan dan kemampuan untuk selalu mengembangkan diri sehingga dapat menjalani kehidupan dengan baik dan penuh tanggung jawab.

Hal ini diperkuat oleh penelitian Widaryanti dan Dewi (2017) menyatakan bahwa individu yang telah dapat menerima perubahan diri yang dialaminya secara positif, ia berarti telah memiliki penerimaan diri yang baik. Wanita menjelang menopause yang menyadari bahwa ia akan memiliki kekurangan namun wanita tersebut memiliki penerimaan diri yang tinggi akan menerima perubahannya secara positif dan tetap mencintai dirinya sendiri. Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2010) menyatakan bahwa terdapat hubungan negatif antara penerimaan diri dengan tingkat kecemasan wanita dalam menghadapi masa premenopause, semakin tinggi atau semakin kuat penerimaan diri maka semakin rendah tingkat kecemasan atau sebaliknya. Wardiani (2018) juga menyatakan bahwa ada hubungan antara penerimaan diri dengan tingkat kecemasan wanita premenopause. Individu

dengan penerimaan diri positif hanya mengalami kecemasan ringan dan sedang, bahkan ada yang tidak mengalami kecemasan, individu dengan penerimaan diri negatif mengalami kecemasan bahkan ada yang mengalami kecemasan berat sekali.

Menurut Hurlock (Putri & Hamidah, 2012) penyesuaian diri yang paling sulit dilakukan pada usia dewasa madya adalah adanya perubahan fungsi seksual yaitu menopause pada wanita. Seseorang yang dikatakan memiliki penerimaan diri yang baik, ketika mereka sudah dapat memahami dan menerima segala kelebihan dan kekurangan yang dimiliki. Dalam penelitiannya juga disebutkan bahwa salah satu fase menopause yang memiliki tingkat depresi/kecemasan yang tinggi berada pada fase premenopause.

Maka dari itu berdasarkan latar belakang di atas dengan adanya uraian dan pemaparan fenomena-fenomena faktor-faktor tersebut peneliti tertarik untuk meneliti apakah ada “Hubungan Penerimaan Diri Dengan Kecemasan Menghadapi Menopause pada Premenopause di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Hubungan Penerimaan Diri Dengan Kecemasan Menghadapi Menopause Pada Wanita Premenopause di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh?”

### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah “Untuk mengetahui Hubungan Penerimaan Diri Dengan Kecemasan Menghadapi Menopause Pada Wanita Premenopause di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh.

### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat baik secara teoritis maupun secara praktis, sebagai berikut:

#### **1. Manfaat teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu pengetahuan dan menjadi masukan untuk mengembangkan ilmu psikologi khususnya psikologi klinis, psikologi kesehatan dan psikologi perkembangan, terutama yang berhubungan dengan kecemasan menghadapi menopause pada wanita premenopause.

#### **2. Manfaat praktis**

##### **a. Wanita yang akan menghadapi menopause**

Diharapkan dapat memberikan informasi pada wanita premenopause supaya sumber kecemasan dapat dikelola dengan lebih baik. Penelitian ini juga diharapkan menjadi masukan untuk dapat menerima diri dan mengenal diri tentang perubahan-perubahan hormonal dan kondisi fisik, serta dapat

menyesuaikan diri sehingga menjadi pribadi yang lebih baik di masa perkembangan yang dilewati.

b. Keluarga

Diharapkan secara objektif dapat dijadikan masukan kepada keluarga agar dapat memahami keadaan psikologis terhadap istri ataupun ibu yang akan mengalami menopause, memberi perhatian lebih dan menjadi pendorong untuk semangat dan berpikir positif sehingga memberikan dampak positif pada wanita sendiri dan keluarga.

**E. Keaslian Penelitian**

Keaslian penelitian ini berdasarkan pada beberapa penelitian terdahulu yang mempunyai karakteristik yang relatif sama dalam hal tema kajian, meskipun berbeda dalam hal kriteria subjek, jumlah dan populasi variabel penelitian atau metode analisi yang digunakan. Penelitian yang akan dilakukan mengenai hubungan penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi menopause pada wanita premenopause di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh.

Penelitian terkait dan hampir sama dengan penelitian ini antara lain adalah penelitian Wulan dan Ediati (2019) yaitu hubungan penerimaan diri dengan kecemasan pada warga binaan pemasyarakatan wanita kasus narkoba di Kalimantan timur. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Hasil penelitiannya terdapat hubungan negatif antara penerimaan diri dengan

kecemasan pada warga binaan pemasyarakatan wanita khusus narkoba. Hasil penelitian menunjukkan nilai *koefisien korelasi* -0,371 dengan  $p=0,000$ . Kesamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan penerimaan diri sebagai variabel bebas, perbedaannya adalah terdapat pada variabel terikat, yaitu kecemasan pada warga binaan di Kalimantan Timur.

Penelitian selanjutnya yaitu kecemasan wanita pada masa menopause berdasarkan tingkat ekonomi (Wigati & Kulsum, 2017). menggunakan metode penelitian kuantitatif. Hasil penelitian di dapatkan bahwa adanya hubungan tingkat ekonomi dengan kecemasan ibu dalam menghadapi menopause di Desa Mindahan Kecamatan Batealit Kabupaten Jepara. Kesamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan kecemasan menghadapi menopause sebagai variabel terikat. Perbedaannya adalah terdapat pada variabel bebas yaitu tingkat ekonomi, sedangkan peneliti menjadikan penerimaan diri sebagai variabel bebas.

Selanjutnya penelitian oleh Machdan dan Hartini (2012) yaitu hubungan antara penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi dunia kerja pada tunadaksa di UPT Rehabilitas Sosial cacat tubuh pasuruan. Metode yang digunakan yaitu pendekatan kuantitatif. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat korelasi negatif dan signifikan antara penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi dunia kerja pada tunadaksa dengan *koefisien korelasi* -0,475 dan  $p=0,001$ . Kesamaan pada penelitian ini adalah sama-sama menggunakan penerimaan diri sebagai variabel bebas. Perbedaannya terdapat pada variabel terikat. Machdan & Hartini menggunakan kecemasan

menghadapi dunia kerja pada tunadaksa sedangkan peneliti menggunakan kecemasan menghadapi menopause pada premenopause sebagai variabel terikat.

Penelitian selanjutnya oleh Nadira dan Zarfiel (2013) yaitu hubungan antara penerimaan diri dan kecemasan menghadapi masa depan pada mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan yang negatif dan signifikan antara penerimaan diri dan kecemasan menghadapi masa depan. Perbedaan dengan penelitian ini yaitu terdapat pada variabel terikat, penelitian ini menggunakan kecemasan menghadapi masa depan pada mahasiswa sebagai variabel terikat. Sedangkan persamaanya yaitu sama-sama menggunakan penerimaan diri sebagai variabel bebas.

Berdasarkan tinjauan dari beberapa penelitian diatas, terdapat beberapa perbedaan dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti. Perbedaan tersebut dapat dilihat dari subjek penelitian, jumlah responden, karakteristik dan lokasi penelitian. Oleh karena itu, peneliti dapat mengatakan bahwa penelitian ini merupakan penelitian asli dan tidak plagiat.

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Penerimaan Diri**

##### **1. Pengertian Penerimaan Diri**

Penerimaan diri adalah sikap dalam menilai diri dan keadaanya secara objektif, menerima kelebihan dan kekurangannya. Menerima diri berarti telah menyadari, memahami dan menerima apa adanya dengan disertai dengan keinginan dan kemampuan untuk selalu mengembangkan diri sehingga dapat menjalani kehidupan dengan baik dan penuh tanggung jawab (Sheerer dalam Berger, 1952).

Supratiknya (1995) mengatakan bahwa penerimaan diri adalah memiliki penghargaan yang tinggi terhadap diri sendiri, atau tidak bersikap sinis terhadap diri sendiri, penerimaan diri berkaitan dengan kerelaan membuka diri atau mengungkapkan pikiran, perasaan, dan reaksi terhadap orang lain. Individu yang mampu menerima dirinya adalah individu yang dapat menerima kekurangan dirinya sebagaimana kemampuan dalam menerima kelebihanannya.

Chaplin (2005) penerimaan diri adalah sikap nyaman terhadap dirinya, merasa puas dengan diri sendiri dan kualitas-kualitas diri serta bakat-bakat yang dimiliki serta memahami akan keterbatasan diri. Menurut Al-Mighwar (2006) penerimaan adalah faktor penting dalam kebahagiaan, baik penerimaan diri sendiri maupun penerimaan sosial, yang berarti bahwa dalam

mencapai kebahagiaan setiap individu harus memiliki penerimaan diri (*self acceptance*). Penerimaan diri melibatkan kemampuan diri seseorang dalam memahami secara psikologis, seseorang yang mempunyai yang mampu memahami secara psikologis cenderung dapat menerima kelebihan ataupun kekurangan dalam dirinya sehingga menjadi pribadi yang sehat (Reber & Reber, 2010).

Penerimaan diri adalah ciri-ciri sentral dari kesehatan mental, dan merupakan karakteristik pengaktualisasian diri, mengoptimalkan fungsi diri dan kematangan. Penerimaan diri ini mencakup keadaan diri saat ini, maupun pengalaman-pengalaman yang telah dilalui (Petranto, 2005). Penerimaan diri merupakan proses aktif yang melibatkan kesediaan individu untuk mengalami perasaan, pikiran, dan emosi tanpa penolakan atau penghindaran, menghadapi realitas seperti apa adanya dan tidak mencoba untuk menolak ataupun menghindarinya (Aldrin, 2012).

Dalam sudut pandang islam penerimaan diri disebut dengan rela atau “ridha” dalam bahasa Arab. Ridho memiliki arti yaitu senang, suka cita, atau puas dalam menerima segala sesuatu yang diberikan oleh Allah SWT. Dalam arti lain ridha adalah ketenangan hati dan ketenteraman jiwa terhadap ketetapan dan takdir Allah s.w.t., serta kemampuan menyikapinya dengan tabah, termasuk terhadap derita, nestapa, dan kesulitan yang muncul darinya yang dirasakan oleh jiwa. Seseorang yang memiliki dasar keimanan yang baik akan memiliki jiwa yang ridha menerima apapun yang terjadi pada dirinya. Jiwa yang puas atas bagian dari Allah, atas agama dari Allah, atas ketentuan-

ketentuan yang mengatur hidup dan kehidupan, dan atas segala sesuatu yang diberikan Allah kepada mereka. Seperti yang terdapat dalam Q.S Al-Bayyinah (98):8 yang berbunyi:

جَزَاؤُهُمْ عِنْدَ رَبِّهِمْ جَنَّاتٌ عَدْنٌ تَجْرِي مِنْ تَحْتِهَا الْأَنْهَارُ خَالِدِينَ فِيهَا أَبَدًا ۗ  
 رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمْ وَرَضُوا عَنْهُ ۗ ذَلِكَ لِمَنْ خَشِيَ رَبَّهُ ۝ (البَيِّنَةُ : ٨ )

Artinya : *Balasan mereka di sisi Tuhan mereka ialah surga 'Adn yang mengalir di bawahnya sungai-sungai; mereka kekal di dalamnya selama-lamanya. Allah ridha terhadap mereka dan merekapun ridha kepada-Nya. Yang demikian itu adalah (balasan) bagi orang yang takut kepada Tuhannya. (Q.S Al-Bayyinah (98):8).*

Dalam ayat diatas menjelaskan bahwa pada hari kiamat Allah memberikan balasan surga 'Adn, mereka menetap di sana kekal selamanya. Allah ridha terhadap ketaatan yang telah mereka lakukan di dunia, begitu pula sebaliknya merekapun ridha terhadap pemberian Allah berupa (nikmat) pahala dan kemuliaan, sebagai balasan atas perbuatan baik mereka ketika di dunia. Pemberian tersebut akan diberikan oleh Allah pada hari kiamat nanti kepada orang yang beriman dan beramal shaleh serta takut kepada Allah ketika di dunia, baik di waktu sepi maupun terang-terangan, dengan terus melaksanakan perintah dan menjauhi larangan-Nya.

Ridha merupakan mampu menerima segala sesuatu dari Allah dengan rasa puas dan mensyukuri apa yang dimiliki, hal tersebut akan menjadikan jiwa seseorang merasa tentram dan bahagia. Jika seseorang menolak keadaannya atas ketentuan Allah dan tidak menyukai apa yang dimiliki dengan hanya melihat sisi negatif dari hal tersebut maka akan menjadikan jiwa seseorang merasa cemas, kecewa, sedih dan tidak bahagia.

Dalam Hadist Nabi SAW disebutkan:

عَنْ رَجُلٍ مِنْ أَهْلِ الْمَدِينَةِ قَالَ كَتَبَ مُعَاوِيَةُ إِلَى عَائِشَةَ أُمِّ الْمُؤْمِنِينَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهَا أَنْ أَكْتُبِيَ إِلَيْكَ كِتَابًا تُوصِينِي فِيهِ وَلَا تُكْثِرِي عَلَيَّ. فَكَتَبَتْ عَائِشَةُ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهَا إِلَيْهَا مُعَاوِيَةَ سَلَامًا عَلَيْكَ أَمَا بَعْدُ فَإِنِّي سَمِعْتُ رَسُولَ اللَّهِ -صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ- يَقُولُ « مَنْ أَلْتَمَسَ رِضَاءَ اللَّهِ بِسَخَطِ النَّاسِ كَفَاهُ اللَّهُ مُؤْنَةَ النَّاسِ وَمَنْ أَلْتَمَسَ رِضَاءَ النَّاسِ بِسَخَطِ اللَّهِ وَكَلَهُ اللَّهُ إِلَى النَّاسِ رَوَاهُ التِّرْمِذِيُّ وَابْنُ حِبْيَانَ

Dari seseorang penduduk Madinah, ia berkata bahwa Mu'awiyah pernah menuliskan surat pada 'Aisyah -Ummul Mukminin- *radhiyallahu 'anha*, di mana ia berkata, "Tuliskanlah padaku suatu nasehat untuk dan jangan engkau perbanyak." 'Aisyah *radhiyallahu 'anha* pun menuliskan pada Mu'awiyah, "Salamun 'alaikum (keselamatan semoga tercurahkan utukmu). Amma ba'du. Aku pernah mendengar Rasulullah *shallallahu 'alaihi wa sallam* bersabda, "*Barangsiapa yang mencari ridho Allah saat manusia tidak suka, maka Allah akan cukupkan dia dari beban manusia. Barangsiapa yang mencari ridho manusia namun Allah itu murka, maka Allah akan biarkan dia bergantung pada manusia.*" (HR. Tirmidzi no. 2414 dan Ibnu Hibban no. 276. Syaikh Al Albani mengatakan bahwa hadits ini *shahih*)

Berdasarkan beberapa teori penerimaan diri diatas, penerimaan diri adalah memiliki penghargaan yang tinggi terhadap diri sendiri, tidak memandang rendah terhadap diri sendiri, optimis, jujur terhadap diri sendiri dalam mengungkapkan pikiran, perasaan, dan reaksi terhadap orang lain, dan menerima kekurangan dirinya sebagaimana kemampuannya untuk menerima kelebihanannya. Peneliti mengacu pada teori penerimaan diri Supratiknya (1995), alasan menggunakan teori Supratiknya (1995) dalam penelitian ini karena teori ini mampu menjelaskan aspek-aspek dalam diri seseorang yang memiliki penerimaan diri yang tinggi.

## 2. Aspek-Aspek Penerimaan Diri

Aspek-aspek penerimaan diri menurut Supratiknya (1995), yaitu kerelaan untuk membuka diri, kesehatan psikologis, dan penerimaan terhadap orang lain.

### a. Kerelaan untuk membuka diri

Kerelaan untuk membuka atau mengungkapkan aneka pikiran, perasaan, dan reaksi kita kepada orang lain. Dalam membuka atau mengungkapkan diri, maka harus diikuti dengan sikap tulus, jujur, dan autentik dalam membuka diri.

### b. Kesehatan psikologis

Kesehatan psikologis berkaitan erat dengan kualitas perasaan kita terhadap diri sendiri. Orang yang sehat secara psikologis memandang dirinya merupakan orang yang disenangi, mampu berharga, dan diterima oleh orang lain. Namun bagi orang yang menolak dirinya, biasanya tidak bahagia dan tidak mampu membangun serta melestarikan hubungan yang baik dengan orang lain.

### c. Penerimaan terhadap orang lain.

Orang yang menerima dirinya biasanya lebih mampu untuk menerima orang lain. Bila individu berpikir positif terhadap dirinya, maka seorang individu juga akan memiliki pikiran yang baik dengan orang lain.

Berdasarkan uraian diatas maka aspek-aspek penerimaan diri yaitu kerelaan untuk membuka diri, kesehatan psikologis, dan penerimaan terhadap orang lain.

### 3. Ciri-Ciri Penerimaan Diri

Ciri-ciri penerimaan diri menurut Shereer (dalam Berger, 1952) sebagai berikut:

a. Perasaan sederajat.

Individu merasa dirinya berharga sebagai manusia yang sederajat dengan orang lain, sehingga individu tidak merasa sebagai orang yang istimewa atau menyimpang dari orang lain. Individu merasa dirinya mempunyai kelemahan dan kelebihan seperti halnya orang lain.

b. Percaya kemampuan diri.

Individu yang mempunyai kemampuan untuk menghadapi kehidupan. Hal ini tampak dari sikap individu yang percaya diri, lebih suka mengembangkan sikap baiknya dan mengeliminasi keburukannya dari pada ingin menjadi orang lain, oleh karena itu individu puas menjadi diri sendiri.

c. Bertanggung jawab.

Individu yang berani memikul tanggung jawab terhadap perilakunya. Sifat ini tampak dari perilaku individu yang mau menerima kritik dan menjadikannya sebagai suatu masukan yang berharga untuk mengembangkan diri.

d. Orientasi keluar diri.

Individu lebih mempunyai orientasi diri keluar dari pada ke dalam diri, tidak malu yang menyebabkan individu lebih suka memperhatikan dan toleran terhadap orang lain, sehingga akan mendapatkan penerimaan sosial dari lingkungannya.

e. Berpendirian.

Individu lebih suka mengikuti standarnya sendiri dari pada bersikap *conform* terhadap tekanan sosial. Individu yang mampu menerima diri mempunyai sikap dan percaya diri yang menurut pada tindakannya sendiri dari pada mengikuti konvensi dan standar dari orang lain serta mempunyai ide aspirasi dan pengharapan sendiri.

f. Menyadari keterbatasan.

Individu tidak menyalahkan diri akan keterbatasannya dan mengingkari kelebihanannya. Individu cenderung mempunyai penilaian yang realistik tentang kelebihan dan kekurangannya.

g. Menerima sifat kemanusiaan.

Individu tidak menyangkal impuls dan emosinya atau merasa bersalah karenanya. Individu yang mengenali perasaan marah, takut dan cemas tanpa menganggapnya sebagai sesuatu yang harus diingkari atau ditutupi.

Berdasarkan uraian diatas maka ciri-ciri penerimaan diri adalah memiliki perasaan sederajat dengan orang lain, percaya diri, bertanggung jawab, orientasi keluar diri, berpendirian, menyadari keterbatasan diri dan menerima sifat kemanusiaan.

#### 4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerimaan Diri

Menurut Hurlock (2000) penerimaan diri dipengaruhi oleh sejumlah faktor, diantaranya adalah :

- a. Aspirasi yang realistis, merupakan kemampuan individu yang mampu menerima dirinya, harus realistis tentang dirinya dan tidak mempunyai ambisi yang tidak mungkin tercapai.
- b. Keberhasilan, agar individu menerima dirinya, individu harus mampu mengembangkan faktor peningkat keberhasilan sehingga potensinya berkembang secara maksimal.
- c. Wawasan diri, merupakan kemampuan dan kemauan menilai diri secara realistis serta menerima kelemahan serta kekuatan yang dimiliki akan meningkatkan penerimaan diri.
- d. Wawasan sosial, merupakan kemampuan melihat diri pada individu seperti pandangan orang lain tentang diri individu tersebut menjadi suatu pedoman untuk memungkinkan berperilaku sesuai harapan individu.
- e. Konsep diri yang stabil, apabila individu melihat dirinya dengan satu cara pada suatu saat dan cara lain pada saat lain, yang kadang menguntungkan dan kadang tidak, akan menyebabkan ambivalensi pada dirinya. Agar tercapainya kestabilan dan terbentuknya konsep diri positif, *significant others* memposisikan diri individu secara menguntungkan.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor penerimaan diri adalah memiliki aspirasi yang realistis tentang dirinya,

keberhasilan, memiliki wawasan diri, wawasan sosial dan konsep diri yang stabil.

## **B. Kecemasan**

### **1. Pengertian Kecemasan**

Freud (dalam Hall, 1959) Kecemasan adalah suatu pengalaman perasaan yang menyakitkan yang ditimbulkan oleh ketegangan-ketegangan dalam alat-alat intern dari tubuh, ketegangan ini diakibatkan oleh dorongan-dorongan dari dalam atau dari luar dan dikuasai oleh susunan urat syaraf yang otonom. Menurut Chaplin (2005) Kecemasan adalah perasaan campuran berisikan ketakutan dan keprihatinan mengenai masa-masa mendatang tanpa sebab khusus untuk ketakutan tersebut. Nevid, Rathus, dan Greene (2005) mendefinisikan kecemasan sebagai suatu keadaan emosional yang mempunyai ciri keterangsangan fisiologis, perasaan tegang yang tidak menyenangkan, dan kekhawatiran sesuatu yang buruk akan terjadi. Kecemasan merupakan gejolak emosi seseorang yang berhubungan dengan sesuatu diluar dirinya dan mekanisme diri yang digunakan dalam mengatasi permasalahan (Asmadi, 2008).

Kecemasan berorientasi kepada masa depan dan bersifat umum, mengacu kepada kondisi ketika individu merasakan kekhawatiran/kegelisahan, ketegangan, dan rasa tidak nyaman yang tidak terkendali mengenai kemungkinan akan terjadi sesuatu hal yang buruk. Orang dengan gangguan tersebut akan mengalami kekhawatiran palsu yang menyebabkan

stimulus atau situasi yang tidak berbahaya dianggap berbahaya (Halgin & Whitbourne, 2009).

Kecemasan atau *anxiety* yaitu kondisi emosi yang buram dan tidak menyenangkan disertai dengan ciri-ciri takut terhadap suatu hal, rasa gentar dan merasa tidak nyaman, kecemasan cenderung mengarah pada suatu hal yang tidak berobjek (Reber & Reber, 2010). Menurut Sobur (2010) kecemasan adalah ketakutan yang tidak nyata, suatu perasaan yang tidak menyenangkan dan mengancam sebagai tanggapan terhadap sesuatu yang sebenarnya tidak mengancam. Freud (dalam Feist & Feist, 2016) mendefinisikan bahwa kecemasan merupakan situasi afektif yang dirasa tidak menyenangkan yang diikuti oleh sensasi fisik yang memperingatkan bahaya yang mengancam. Perasaan tidak menyenangkan tersebut biasanya samar-samar dan sulit dipastikan, tetapi selalu terasa.

Menurut Suparni dan Astutik (2016) kecemasan sering dihubungkan dengan adanya kekhawatiran dalam menghadapi situasi yang sebelumnya tidak pernah dikhawatirkan. May (dalam Feist & Feist, 2016) mendefinisikan kecemasan sebagai kondisi subjektif ketika seseorang menyadari dari ancaman kehancuran atas nilai-nilai yang dianggap penting untuk eksistensi seseorang. Menurut King (2014) gangguan kecemasan adalah gangguan psikologis yang mencakup ketegangan motorik (bergetar, tidak dapat duduk tenang), hiperaktiv (pusing, jantung berdegup kencang, dan berkeringat), dan ketakutan dalam bentuk pikiran dan harapan yang mendalam.

Dalam perspektif islam, Al-Quran menggambarkan berbagai tingkatan kecemasan dan berbagai gejala fisik dalam tubuh yang menyertainya. Dalam bahasa Arab cemas banyak dikenal dengan istilah *khaufun* (ketakutan), *faza'* (khawatir), *yahzan* (susah). Dalam Al-Quran kecemasan digambarkan dengan kalimat *khaufun*, yaitu kondisi hati tidak tenang terkait dengan perkara di masa yang akan datang. Hal ini disebabkan karena adanya keraguan yang ada dalam hati, maka timbul sifat gelisah yang akhirnya menjadikan seseorang merasa kesusahan.

Ayat Al-Quran yang menjelaskan tentang kecemasan juga dijelaskan dalam Q.S. Al-Baqarah (2): 155:

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ  
وَالنَّمَرَاتِ ۗ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ ﴿١٥٥﴾ (البقرة: ١٥٥)

*“Dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar (Q.S Al-Baqarah (2): 155)*

Dalam ayat ini Allah SWT berfirman bahwa setiap manusia akan diberikan cobaan berupa rasa takut/cemas, seperti kecemasan menghadapi menopause, setiap wanita harus selalu mendekatkan diri kepada Allah dan melakukan hal-hal yang positif, adanya rasa takut dan cemas mendorong wanita untuk mempelajari menopause dan menjaga kesehatan dan sabar dalam menghadapi semua ketentuan Allah, dan menerima qadar baik dan qadar buruk, sehingga dengan demikian akan lebih siap menghadapi semua kekurangan dan mendapatkan ketenangan lahir dan bathin.

Setiap peristiwa yang Allah berikan, keadaan yang menyusahkan, meletihkan maupun menyedihkan hendaklah tetap bersyukur dan bersabar, karena bisa jadi Allah hendak menghapuskan dosa-dosa. pasti ada hikmah di balik semua permasalahan yang sedang dihadapi, Allah Maha mengetahui, dan manusia tidak mengetahuinya. Dalam sebuah hadist diriwayatkan oleh Al-bukhari dan muslim:

عَنْ أَبِي سَعِيدٍ الْخُدْرِيِّ وَأَبِي هُرَيْرَةَ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ - يَقُولُ وَمَا يُصِيبُ الْمُسْلِمَ مِنْ نَصَبٍ وَلَا وَصَبٍ وَلَا هَمٍّ وَلَا حُزْنٍ وَلَا أَذًى وَلَا غَمٍّ حَتَّى الشُّوْكَةِ يُشَاكُهَا إِلَّا كَفَّرَ اللَّهُ بِهَا مِنْ خَطَايَاهُ رَوَاهُ الْبُخَارِيُّ رَقْم ٥٦٤٢  
ومسلم رقم ٢٧٣

Dari Abu Said Al-Khudri dan dari Abu Hurairah radhiyallahu'anhuma, dari Nabi shallallahu 'alaihi wasallam bahwa beliau bersabda: *Tidaklah seorang muslim tertimpa suatu kelelahan, atau penyakit, atau keawatiran, atau kesedihan, atau gangguan, bahkan duri yang melukainya melainkan Allah akan menghapus kesalahan-kesalahannya karenanya*” (HR. Al-Bukhari no. 5642 dan Muslim no. 2573).

Berdasarkan beberapa teori kecemasan diatas maka dapat didefinisikan kecemasan adalah suatu keadaan emosional dan situasi afektif yang dirasa tidak menyenangkan yang mempunyai ciri keterangsangan fisiologis, perasaan tegang yang tidak menyenangkan yang samar-samar dirasakan dan sulit dipastikan dan kekhawatiran sesuatu yang buruk akan terjadi. Teori yang digunakan dalam penelitian ini mengacu pada teori kecemasan yang merujuk kepada teori dari Nevid, Rathus, dan Greene (2005) karena teori ini menjelaskan pengertian, aspek dan faktor kecemasan secara kompleks, dan dianggap mampu mengungkapkan gejala-gejala kecemasan.

## 2. Aspek-aspek kecemasan

Aspek-aspek kecemasan menurut Nevid, Rathus dan Greene (2005) yaitu:

- a. Kecemasan fisik : kegelisahan, kegugupan, tangan dan anggota tubuh yang bergetar, banyak keringat, telapak tangan yang berkeringat, pening atau pingsan, mulut atau kerongkongan terasa kering, sulit berbicara, sulit bernafas, bernafas pendek, jantung berdetak kencang, suara yang bergetar, jari-jari atau anggota tubuh yang menjadi dingin, pusing, merasa lemas atau mati rasa. Sulit menelan, kerongkongan terasa tersekat, leher atau punggung terasa kaku, sensasi seperti tercekik atau tertahan, panas dingin, tangan yang dingin dan lembab, sering buang air kecil, wajah terasa memerah, terdapat gangguan sakit perut atau mual, diare, merasa sensitif “mudah marah”.
- b. Kecemasan behavioral: perilaku menghindar, perilaku melekat dan dependen, perilaku terguncang
- c. Kecemasan kognitif: khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan atau aprehensi terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang mengerikan akan segera terjadi tanpa alasan yang jelas, terpaku pada sensasi ketubuhan, sangat waspada terhadap sensasi ketubuhan, merasa terancam oleh orang atau peristiwa yang normalnya hanya sedikit atau tidak dapat mendapat perhatian, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, berpikir bahwa dunia mengalami keruntuhan, berpikir bahwa semuanya tidak lagi bisa

dikendalikan, berpikir bahwa semuanya terasa sangat membingungkan tanpa bisa diatasi, khawatir tentang hal-hal yang sepele, berpikir tentang hal yang mengganggu dan sama secara berulang-ulang, berpikir bahwa harus bisa kabur dari keramaian; kalau tidak pasti akan pingsan, pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan, tidak mampu menghilangkan pikiran-pikiran terganggu, berpikir akan segera mati; meskipun dokter tidak menemukan sesuatu yang salah secara medis, khawatir akan tinggal sendirian, sulit berkonsentrasi atau memfokuskan pikiran.

### 3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Menurut Nevid, Rathus dan Greene (2005) faktor-faktor kecemasan meliputi:

- a. Faktor biologis : meliputi predisposisi genetik, iregularitas dalam fungsi neurotransmitter, abnormalitas dalam jalur otak yang memberi sinyal bahaya atau yang menghambat tingkah laku repetitif.
- b. Faktor sosial lingkungan : meliputi pemaparan terhadap peristiwa yang mengancam atau traumatis, mengamati respons takut pada orang lain, kurangnya dukungan sosial.
- c. Faktor behavioral : meliputi pemasangan stimuli aversif dan stimuli yang sebelumnya netral (*classical conditioning*), kelegaan dari kecemasan karena melakukan ritual ritual kompulsif atau menghindari stimuli fobik (*operant conditioning*), kurangnya kesempatan untuk pemunahan (*extinction*) karena penghindaran terhadap objek atau situasi yang ditakuti.

d. Faktor kognitif dan emosional : meliputi konflik psikologis yang tidak terselesaikan, faktor-faktor kognitif; seperti prediksi berlebihan tentang ketakutan, keyakinan-keyakinan yang *self defeating* atau irasional (berfikir bahwa kesempurnaan adalah sebuah tolak ukur kebahagiaan dan hanya **menerima dirinya** jika berpenampilan sempurna, tidak memiliki kekurangan), sensitivitas berlebihan terhadap ancaman, sensitivitas kecemasan, salah atribusi dari sinyal-sinyal tubuh, dan *self-efficacy* yang rendah.

Berdasarkan uraian diatas bahwa yang menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah penerimaan diri, yang merupakan bagian dari faktor kognitif dan emosional.

## C. Menopause

### 1. Pengertian Menopause

Menopause adalah berhentinya kesuburan dan menstruasi secara permanen, ketika wanita tidak lagi mengalami menstruasi selama setahun. Sebelum terjadi menopause wanita akan mengalami masa premenopause, yaitu periode fluktuasi hormonal yang berakhir dengan menopause, dan periode ini berlangsung selama 5 sampai 15 tahun atau lebih (Harpaz & Wolff). Widia (2015) mendefinisikan menopause sebagai masa penghentian haid untuk selamanya. Biasanya menopause terjadi pada wanita mulai usia 45-55 tahun. Masa menopause ini tidak dapat ditentukan kapan terjadi, tetapi biasanya akan diketahui setelah satu tahun berlalu.

Berk (2012) mengemukakan menopause adalah berhenti atau putusnya haid dan kemampuan reproduksi, yang dimulai sekitar usia 40 sampai 65 tahun. Sarwono (2012) mengemukakan definisi menopause merupakan proses berhentinya menstruasi dan perlahan menuju infertil, yaitu dimulai dari usia 40 tahun. Feldman (2012) juga menjelaskan menopause adalah periode ketika wanita berhenti menstruasi dan tidak subur lagi, wanita mulai menopause rata-rata pada akhir usia 40 tahun atau awal 50 tahun.

Pendapat lain juga dikemukakan Proverawati dan Sulistyawati (2010) mendefinisikan menopause sebagai suatu proses penuaan yang alamiah dan normal pada setiap wanita. Menopause sebagai berhentinya menstruasi yang disebabkan oleh hilangnya aktivitas folikel ovarium. Menopause terjadi pada akhir siklus menstruasi yang terakhir dan dapat dipastikan jika sudah tidak mengalami siklus haidnya selama minimal 12 bulan disebabkan karena pembentukan hormon estrogen dan progesteron dari ovarium wanita berkurang. Ovarium berhenti sehingga menstruasi berhenti. Umumnya seorang wanita akan mengalami menopause sekitar usia 45-50 tahun.

Fitri (2017) juga berpendapat menopause sebagai 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 tidak mengalami menstruasi (amenorea), dan bukan disebabkan oleh keadaan patologis. Smart (2015) juga mengatakan bahwa menopause merupakan suatu periode ketika tidak ada lagi persediaan sel telur, indung telur

mulai menghentikan produksi estrogen yang mengakibatkan haid tidak muncul lagi dan hal ini diartikan sebagai telah berhentinya masa kesuburan. menopause dapat menjadi kondisi yang sangat melemahkan dan menghancurkan, ia juga dapat menyebabkan kekacauan fisiologis dan emosional dalam hidup wanita yang tengah mengalaminya.

Allah SWT berfirman dalam Q.S Ar-Ruum (30): 54:

وَشَيْبَةً ۗ اللَّهُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ ضَعْفٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ ضَعْفٍ قُوَّةً ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ قُوَّةٍ ضَعْفًا  
يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ ۗ وَهُوَ الْعَلِيمُ الْقَدِيرُ ﴿٥٤﴾ (الزوم : ٥٤)

*“Allah, Dialah yang menciptakan kamu dari keadaan lemah, kemudian Dia menjadikan (kamu) sesudah keadaan lemah itu menjadi kuat, kemudian Dia menjadikan (kamu) sesudah kuat itu lemah (kembali) dan beruban. Dia menciptakan apa yang dikehendaki-Nya dan Dialah Yang Maha Mengetahui lagi Maha Kuasa” (Ar-Rum (30): 54)*

Dalam ayat ini Allah SWT menjelaskan bahwa dalam kehidupan manusia akan melalui fase-fase kehidupan mulai dari seorang bayi yang lemah akan menjadi seorang dewasa yang kuat dan kemudian kembali lemah karena kondisi fisik yang menua, dimana proses penuaan pada wanita adalah mengalami menopause.

Dari beberapa definisi diatas, peneliti menggunakan definisi menopause yang merujuk kepada teori dari Proverawati dan Sulistyawati (2010) yang mendefinisikan menopause sebagai suatu proses penuaan yang alamiah dan normal yang akan dilalui oleh setiap wanita. Mulai berhentinya menstruasi dan tidak mengalami siklus haidnya selama minimal 12 bulan.

## 2. Gejala-Gejala Menopause

Gejala yang dialami pada masa menopause di akibatkan karena menurunnya fungsi indung telur. Berikut beberapa gejala menghadapi menopause menurut Proverawati dan Sulistyawati (2010):

a. Gangguan vasomotor

*Hot flush* (perasaan panas dari dada hingga wajah), wajah dan leher menjadi berkeringat dan sulit tidur. Kulit menjadi merah dan berkeringat, palpilasi dan jantung berdebar-debar. *Hot Flush* terjadi selama 30 detik sampai 5 menit.

b. *Night sweat* ( keringat di malam hari)

Keringat dingin diikuti dengan gemertaran. Terjadi selama 30 detik samapai 5 menit.

c. *Dryness Vaginal* (kekeringan pada vagina)

Area genital yang kering dan bisa sebagai bahan perubahan kadar ekstrogen. Kekeringan ini dapat membuat area genital. Infeksi vagina dapat menjadi lebih umum.

d. Penurunan daya ingat dan mudah tersinggung

penurunan kadar estrogen berpengaruh terhadap neurotransmitter (dopamin, serotonin, dan endorfin) yang ada di otak. Dopamin berfungsi mempengaruhi emosi, sistem kekebalan tubuh dan seksual, terbentuknya dopamin juga di rangsang oleh endorfin. Serotonin berfungsi

mempengaruhi suasana hati dan aktivitas istirahat. Sedangkan endorfin berfungsi yang berhubungan dengan ingatan dan perasaan seperti rasa nyeri dan sakit. Penurunan kadar endorfin, serotonin dan dopamin tersebut mengakibatkan gangguan yang berupa menurunkan daya ingat dan suasana hati yang sering berubah dan mudah tersinggung.

e. Insomnia (susah tidur)

Tidak dapat tidur dengan mudah atau terbangun terlalu dini. Kesulitan tidur dapat disebabkan karena rendahnya kadar serotonin.

f. Depresi (rasa cemas)

Turunnya hormon estrogen menyebabkan turunnya neurotransmitter di dalam otak, neurotransmitter di dalam otak tersebut mempengaruhi suasana hati sehingga jika neurotransmitter ini kadarnya rendah, maka akan muncul perasaan cemas yang merupakan pencetus terjadinya depresi ataupun stress.

g. *Fatigue* (mudah lelah)

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

h. Penurunan libido

Penurunan libido terjadi karena adanya perubahan pada vagina, seperti kekeringan yang membuat area genital sakit dan selain itu terjadi perubahan hormonal sehingga dapat menurunkan gairah seks.

i. Ketidakteraturan siklus haid

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

j. *Osteopenia* (pengurangan kadar mineral tulang)

Osteoporosis yang terjadi secara cepat paling sering terjadi pada tahun-tahun premenopause. Kebanyakan wanita memiliki puncak kepadatan tulang pada usia 25-30 tahun selanjutnya terjadi osteoporosis 0,13% pertahun. Selama tahun awal premenopause, kecepatan kehilangan massa tulang sekitar 3% per tahun.

Berdasarkan uraian diatas gejala-gejala menopause yaitu gangguan vasomotor, berkeringat di malam hari, *Dryness Vagina*, Penurunan daya ingat dan mudah tersinggung, *Insomnia*, depresi dan kecemasan, *Fatigue*, penurunan libido, Ketidakteraturan siklus haid dan pengurangan kadar mineral tulang.

### 3. Kecemasan Menghadapi Menopause

Nevid, Ratus, dan Greene (2005) kecemasan merupakan suatu keadaan emosional yang mempunyai ciri keterangsangan fisiologis, perasaan tegang yang tidak menyenangkan, dan kekhawatiran sesuatu yang buruk akan terjadi. Proverawati dan Sulistyawati (2010) mendefinisikan menopause sebagai suatu proses penuaan yang alamiah dan normal pada setiap wanita. Menopause sebagai berhentinya menstruasi yang disebabkan oleh hilangnya

aktivitas folikel ovarium. Menopause terjadi pada akhir siklus menstruasi yang terakhir dan dapat dipastikan jika sudah tidak mengalami siklus haidnya selama minimal 12 bulan disebabkan karena pembentukan hormon estrogen dan progesteron dari ovarium wanita berkurang. Ovarium berhenti sehingga menstruasi berhenti.

Smart (2015) Kecemasan menghadapi menopause adalah perasaan gelisah dan kekhawatiran akan adanya perubahan fisik, sosial maupun seksual. Penampilan merupakan kedudukan paling utama pada wanita. Perubahan fisik yang terjadi pada masa menopause tentu menimbulkan kesan yang lebih mendalam bagi kehidupan wanita, timbulnya perasaan tidak berharga, tidak berarti lagi dan dapat menimbulkan kekhawatiran akan adanya kemungkinan bahwa orang yang dicintainya akan berpaling dan meninggalkannya.

#### **D. Hubungan Penerimaan Diri dengan Kecemasan Menghadapi Menopause Pada Wanita Premenopause**

Menopause sebagai suatu proses penuaan yang alamiah dan normal pada setiap wanita. Menopause terjadi pada akhir siklus menstruasi yang terakhir dan dapat dipastikan jika sudah tidak mengalami siklus haidnya selama minimal 12 bulan disebabkan karena pembentukan hormon estrogen dan progesteron dari ovarium wanita berkurang. Ovarium berhenti sehingga menstruasi berhenti (Proverawati & Sulistyawati, 2010). Berhentinya menstruasi maka perlahan-lahan menuju infertil (Sarwono 2012).

Wise menjelaskan (dalam Santrock, 2011) menopause merupakan kejadian suatu waktu usia paruh baya (dewasa madya), biasanya muncul pada usia akhir 40 atau awal 50 tahun ketika menstruasi wanita sepenuhnya berakhir. Rata-rata usia periode menstruasi terakhir wanita adalah pada usia 51 tahun. Sebagian kecil wanita mengalami menopause sebelum usi 40 tahun. Perubahan ke arah menopause sudah di mulai sejak wanita berusia 40 tahun, masa itu dikenal sebagai premenopause. Pada tahap premenopause terjadi pergeseran atau erosi dalam kehidupan psikis wanita. Pergeseran dan perubahan tersebut mengakibatkan timbulnya suatu krisis dan di manifestasikan dengan gejala-gejala psikologis seperti, depresi (kemurungan), mudah tersinggung dan mudah marah, mudah curiga, diliputi banyak kecemasan, insomnia atau tidak bisa tidur karena sangat bingung dan gelisah (Proverawati & Sulistyawati, 2010).

Harpaz dan Wolff (2014) Menopause dapat menjadi kondisi yang sangat menghancurkan dan melemahkan, ia bisa menyebabkan kekacauan fisiologis dan emosional dalam hidup wanita yang melewatinya. Menopause merupakan masa penting dalam kehidupan wanita, seringkali disertai kelainan dan ketegangan emosional, adakalanya sampai menimbulkan gangguan kejiwaan. Masa menopause sering dikaitkan dengan beberapa hal seperti menopause merupakan usia senja, yang menyebabkan penampilan tidak menarik lagi menjadi tua dan keriput, cerewet, keras kepala, pencemas, menurunnya daya tarik dan menurunnya aktifitas seksual, berakhirnya fungsi

seorang istri sehingga menyebabkan para wanita menjadi cemas akan keadaan tersebut yang akan terjadi pada dirinya (Joseph & Nugroho).

Nevid, Rathus dan Greene (2005) kecemasan merupakan suatu keadaan emosional yang mempunyai ciri keterangsangan fisiologis, perasaan tegang yang tidak menyenangkan, dan kekhawatiran sesuatu yang buruk akan terjadi. Menurut Suparni dan Astutik (2016) kecemasan sering dihubungkan dengan adanya kekhawatiran dalam menghadapi situasi yang sebelumnya tidak pernah dikhawatirkan. Perubahan fisik seperti mulai keriput, mudah lelah, tidak berdaya, perubahan psikis dan seksual yang muncul pada wanita menghadapi menopause tersebut dapat menimbulkan suatu kecemasan. Smart (2015). Kecemasan menghadapi menopause adalah perasaan gelisah dan kekhawatiran akan adanya perubahan fisik, sosial maupun seksual. Penampilan merupakan kedudukan paling utama pada wanita. Perubahan fisik yang terjadi pada masa menopause tentu menimbulkan kesan yang lebih mendalam bagi kehidupan wanita, timbulnya perasaan tidak berharga, tidak berarti lagi dan dapat menimbulkan kekhawatiran akan adanya kemungkinan bahwa orang yang dicintainya akan berpaling dan meninggalkannya.

West (Wulan & Ediati, 2019) menyatakan, salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan pada wanita premenopause yaitu penerimaan diri. Beberapa wanita memandang menopause dengan positif dan menerimanya perubahan di dalam dirinya, mereka menganggap kondisi ini sebagai bagian dari siklus kehidupannya. Mereka yang berpandangan seperti itu menganggap, setelah masa reproduksi berakhir, mereka tidak akan direpotkan dengan haid

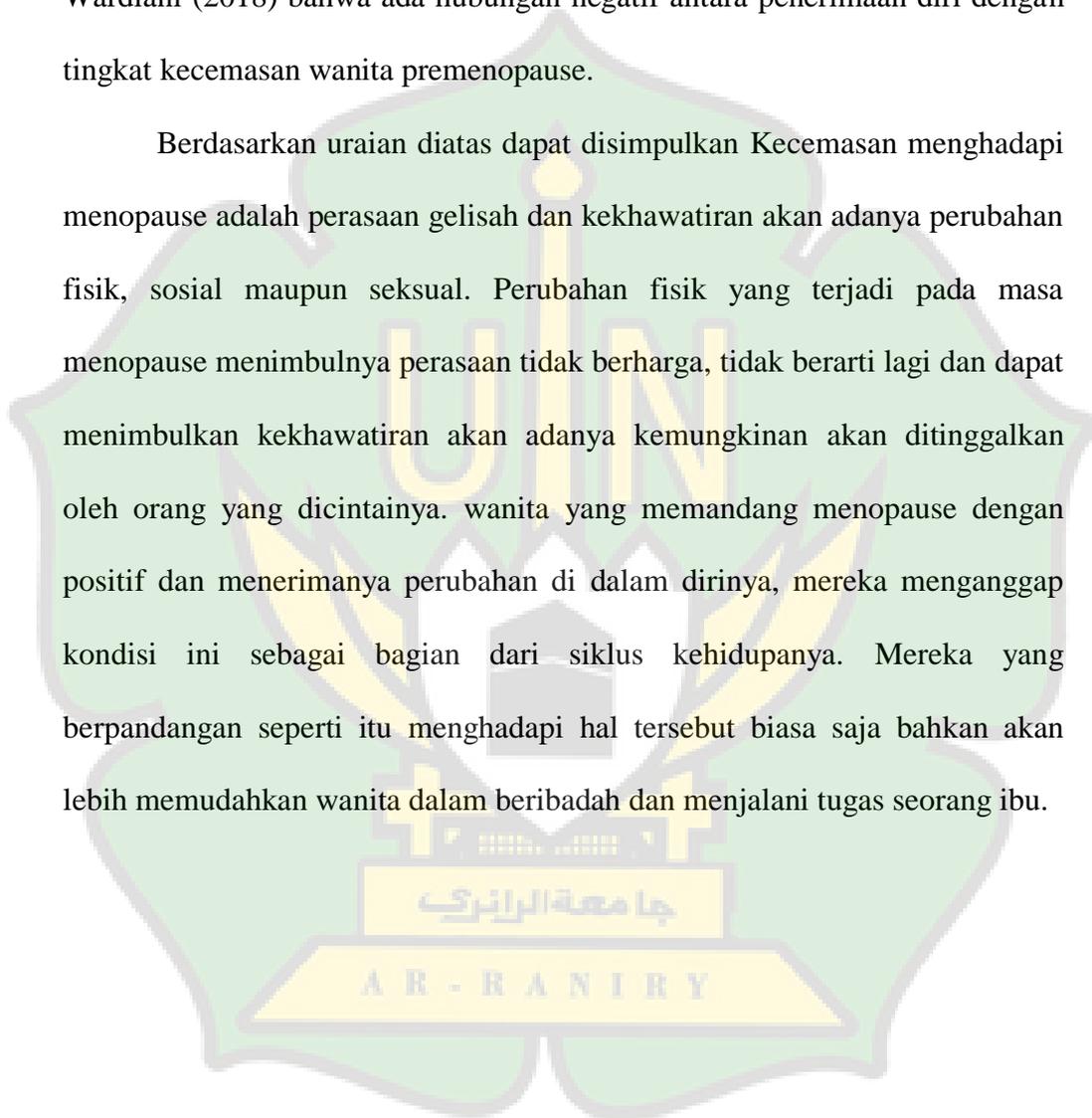
yang datang rutin setiap bulan sehingga tidak mengganggu aktivitas mereka terutama beribadah. Kondisi seperti inilah menggambarkan individu yang mempunyai penerimaan diri yang tinggi. Sebaliknya, ada wanita yang memasuki masa menopause dengan penerimaan diri yang rendah saat menopause, kondisi yang muncul seperti sulit tidur, sedih, mudah tersinggung dan mudah marah terhadap sesuatu yang sebelumnya tidak mengganggu, merasa tidak suka berhubungan dengan orang lain.

Keadaan itu timbul karena adanya kekhawatiran dalam menghadapi situasi yang sebelumnya tidak pernah dikhawatirkan. Wanita-wanita seperti ini biasanya sangat sensitif terhadap pengaruh emosional dari penurunan produksi hormon estrogen. Mereka khawatir dan sedih dengan berakhirnya masa reproduksi yang berarti berhentinya nafsu seksual, apalagi menyadari dirinya akan menjadi tua, yang berarti kecantikannya akan memudar. Seiring dengan hal itu, vitalitas dan fungsi organ-organ tubuh akan menurun. Hal ini akan menghilangkan kebanggaannya sebagai wanita, dan keadaan ini dikhawatirkannya akan mempengaruhi hubungannya dengan suami maupun lingkungan social (Putri & Hamidah, 20012).

Sesuai dengan penelitian Widaryanti dan Dewi (2017) Wanita menjelang menopause yang menyadari bahwa ia akan memiliki kekurangan, tetapi wanita tersebut memiliki penerimaan diri yang tinggi akan menerima perubahannya secara positif dan tetap mencintai dirinya sendiri. Dengan demikian penerimaan diri dapat mengurangi kecemasan menghadapi menopause pada premenopause. Semakin tinggi penerimaan diri seseorang

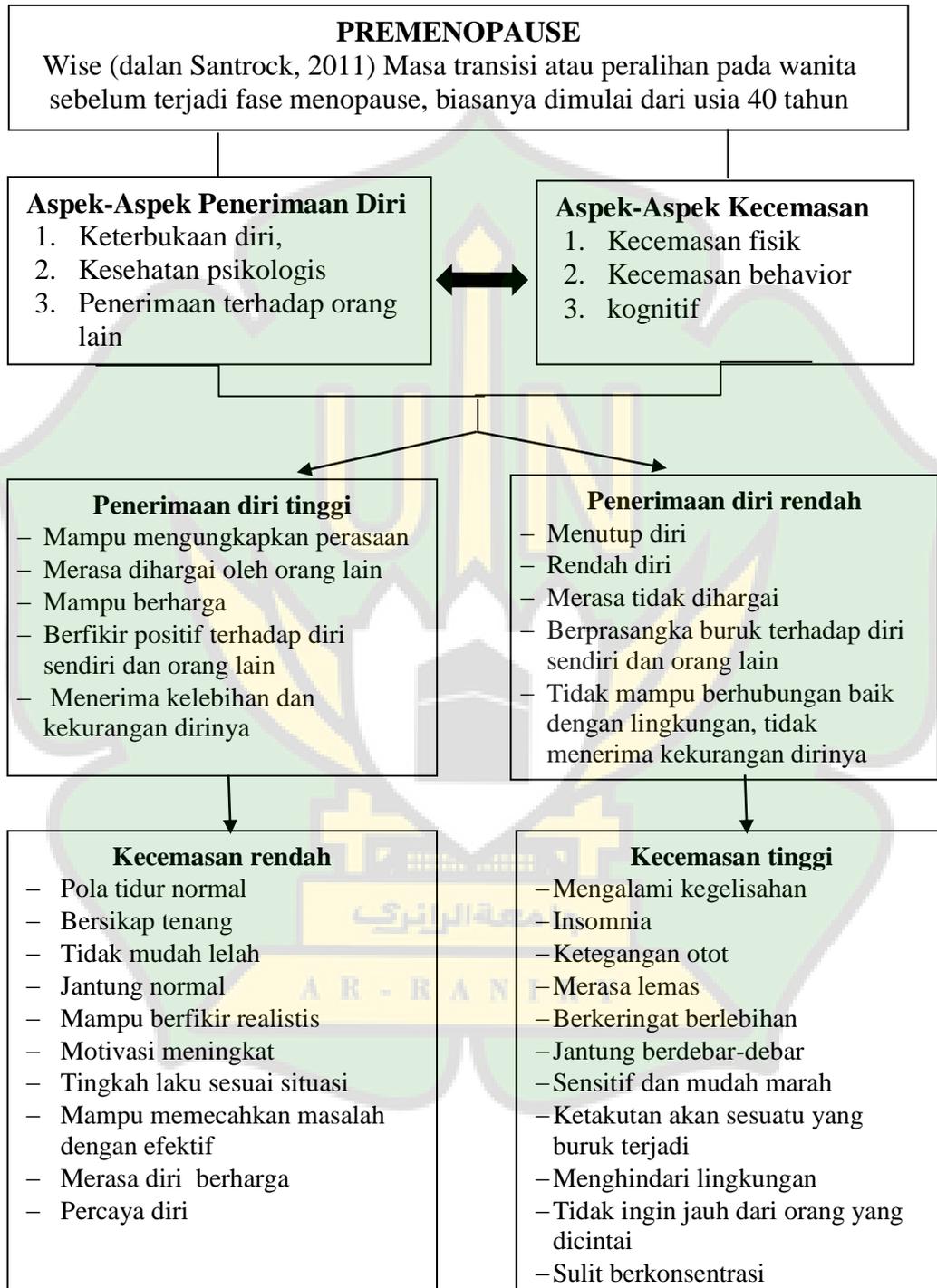
maka kecemasan menghadapi menopause semakin menurun, sebaliknya semakin rendah penerimaan diri pada premenopause maka semakin tinggi kecemasan menghadapi menopause. Sebagaimana hasil penelitian dari Wardiani (2018) bahwa ada hubungan negatif antara penerimaan diri dengan tingkat kecemasan wanita premenopause.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan Kecemasan menghadapi menopause adalah perasaan gelisah dan kekhawatiran akan adanya perubahan fisik, sosial maupun seksual. Perubahan fisik yang terjadi pada masa menopause menimbulkan perasaan tidak berharga, tidak berarti lagi dan dapat menimbulkan kekhawatiran akan adanya kemungkinan akan ditinggalkan oleh orang yang dicintainya. wanita yang memandang menopause dengan positif dan menerimanya perubahan di dalam dirinya, mereka menganggap kondisi ini sebagai bagian dari siklus kehidupannya. Mereka yang berpandangan seperti itu menghadapi hal tersebut biasa saja bahkan akan lebih memudahkan wanita dalam beribadah dan menjalani tugas seorang ibu.



Gambar 2.1

## Kerangka Konseptual



### **E. Hipotesis**

Berdasarkan uraian dalam konsep teoritis diatas, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah ada korelasi negatif antara penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi menopause. Artinya semakin tinggi tingkat penerimaan dirinya maka akan semakin rendah kecemasannya dalam menghadapi menopause. Begitu pula sebaliknya, semakin rendah penerimaan dirinya maka akan semakin tinggi kecemasannya dalam menghadapi menopause.



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Pendekatan dan Metode Penelitian**

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan pendekatan kuantitatif. Pendekatan kuantitatif adalah pendekatan ilmiah yang bertujuan untuk menunjukkan hubungan antara dua variabel, menguji teori, dan mencari generalisasi yang mempunyai nilai prediktif. Pendekatan ini disebut pendekatan kuantitatif karena data penelitian berupa angka-angka dan analisis menggunakan statistik (Sugiyono, 2017). Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode korelasional, yaitu melihat hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas dengan variabel terikat.

#### **B. Identifikasi Variabel Penelitian**

Dalam penelitian ini memiliki dua variabel, yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi, sedangkan variabel terikat adalah variabel yang bergantung pada variabel bebas.

1. Variabel Bebas (X) : Penerimaan Diri
2. Variabel Terikat (Y) : Kecemasan

### **C. Definisi Operasional Variabel Penelitian**

#### **1. Penerimaan Diri**

Penerimaan diri adalah memiliki sikap penghargaan yang tinggi terhadap dirinya sendiri atau orang lain, tidak bersikap sinis atau acuh tak acuh terhadap orang lain. Penerimaan diri diungkap dengan skala penerimaan diri dari teori Supratiknya (1995) berdasarkan aspek-aspek keterbukaan diri, kesehatan psikologis, penerimaan terhadap orang lain.

#### **2. Kecemasan**

kecemasan adalah suatu keadaan emosional dan situasi afektif yang dirasa tidak menyenangkan yang mempunyai ciri keterangsangan fisiologis, perasaan tegang yang tidak menyenangkan yang samar-samar dirasakan dan sulit dipastikan dan kekhawatiran sesuatu yang buruk akan terjadi. Kecemasan diungkapkan dengan skala kecemasan yang disusun dari teori Nevid, Rathus dan Greene (2005) berdasarkan aspek-aspek kecemasan yaitu aspek fisik, behavior dan kognitif.

### **D. Subjek Penelitian**

#### **1. Populasi**

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas atau karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan atau karakteristik yang dimaksud berupa usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan wilayah tempat tinggal (Sugiyono, 2014). Populasi dalam penelitian ini

adalah wanita premenopause di Kecamatan Syiah Kuala. Berdasarkan data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh terdiri dari 3 Kemukiman dan 10 Gampong yaitu Gampong Ie Masen Kaye Adang, Gampong Pineung, Lamgugop, Kopelma Darussalam, Rukoh, Jeulingke, Tibang, Deah Raya, Alue Naga, dan Gampong Peurada, dengan jumlah penduduk Wanita yang berusia 40-50 berjumlah 1.767 Jiwa (Statistik, 2019).

## 2. Sampel

Sampel merupakan suatu prosedur pengambilan data dimana hanya sebagian populasi saja yang diambil dan digunakan untuk menentukan sifat serta cirri yang dikehendaki dari suatu populasi. Jenis pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling*, *purposive sampling* merupakan metode penetapan responden untuk dijadikan sampel berdasarkan pada kriteria-kriteria tertentu (Siregar, 2013). Pada penelitian ini untuk menentukan ukuran sampel dari populasi menggunakan rumus Slovin, yaitu sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2} = \frac{1767}{1+1767(0,08)^2} = \frac{1767}{1+1767(0,0064)} = 144$$

keterangan :

$n$  = Ukuran sampel

$N$  = Ukuran populasi

$e$  = Nilai kritis (batas ketelitian) yang diinginkan (persen kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan sampel populasi)

Karakteristik sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- a. Wanita yang berusia 40-50 Tahun,
- b. Berdomisili di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh.,

c. Bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Pengambilan jumlah sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan rumus Slovin sebesar 8% dari populasi 1.767 orang, yaitu 144 orang.

Alasan menggunakan rumus Slovin sebesar 8% yaitu, jika jumlah subjek terlalu besar dapat diambil lebih dari ketentuan standar yang telah ditentukan sesuai dengan kemampuan peneliti dilihat dari waktu, tenaga, dana, dan sempit luasnya wilayah pengamatan dari subjek serta besar kecilnya resiko yang ditanggung peneliti (Arikunto, 2006). Pada penelitian ini diambil sebanyak 8% nilai kritis sehingga jumlah sampel menjadi 144 orang.

## **E. Teknik Pengumpulan Data**

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah berbentuk kuesioner yang akan dibagikan langsung kepada seluruh responden. Kuesioner yang dibagikan kepada responden berbentuk skala, Skala adalah serangkaian atau daftar pertanyaan yang disusun secara sistematis dan kemudian diberikan kepada responden untuk diisi. yaitu skala penerimaan diri dan skala kecemasan menghadapi menopause.

### **1. Persiapan Alat Ukur Penelitian**

Dalam penelitian ini, akan dibagikan dua skala yang berbeda kepada setiap responden, yaitu skala penerimaan diri dan skala kecemasan menghadapi menopause. Skala penelitian yang dibagikan berisi dua pernyataan, yaitu pernyataan *favorable* dan pernyataan *unfavorable*.

Pernyataan *favorable* merupakan pernyataan yang mendukung atribut yang diukur, sedangkan pernyataan *unfavorable* merupakan pernyataan yang tidak mendukung atribut yang diukur (Azwar, 2012). Alternatif pilihan jawaban yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan Skala Likert, yaitu sangat sesuai (SS), sesuai (S), tidak sesuai (TS), dan sangat tidak sesuai (STS).

#### a. Skala Penerimaan Diri

Skala penerimaan diri untuk mengungkapkan penerimaan diri disusun menggunakan teori Supartiknya (1995) ditinjau dari aspek-aspek: keterbukaan diri, kesehatan psikologis, menerima terhadap orang lain. Skala penerimaan diri akan disusun sebanyak 36 aitem pernyataan (18 aitem *favorable* dan 18 aitem *unfavorable*) dikembangkan dengan menggunakan skala Likert, aitem-aitem dalam skala ini menggunakan pernyataan dengan empat pilihan jawaban, yaitu: Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS), Sangat Tidak Sesuai (STS).

Tabel 3.1 *Blue print* Skala Penerimaan Diri

No	Aspek	Indikator	Aitem		Jumlah
			<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1	Keterbukaan Diri	- Keterbukaan dalam pikiran	19,20	1,2	12
		- Keterbukaan dalam perasaan	21,22	3,4	
		- Keterbukaan dalam perilaku	23,24	5,6	
2	Kesehatan Psikologis	- Memandang diri sebagai orang yang disenangi oleh orang lain	25,26	7,8	12
		- Mampu berharga bagi orang lain	27,28	9,10	
		- Mampu membina hubungan baik dengan	29,30	11, 12	

3	Penerimaan diri terhadap orang lain	orang lain			
		- Mampu menerima orang lain	31,32,33	13,14,15	12
		- Berfikir positif terhadap orang lain	34, 35, <b>36</b>	16, 17,18	
Total			18	18	36

Skor skala *favorable* bernilai 4 untuk alternatif pilihan jawaban sangat sesuai (SS), skor 3 untuk alternatif pilihan jawaban sesuai (S), skor 2 untuk alternatif pilihan jawaban tidak sesuai (TS) dan skor 1 untuk alternatif pilihan jawaban sangat tidak sesuai (STS). Sedangkan skor skala *unfavorable* adalah bernilai 1 untuk alternatif pilihan jawaban sangat sesuai (SS), skor 2 untuk alternatif pilihan jawaban sesuai (S), skor 3 untuk alternatif pilihan jawaban tidak sesuai (TS) dan skor 4 untuk alternatif pilihan jawaban sangat tidak sesuai (STS).

Tabel 3.2 Skor Skala *Favorable* Dan Skor Skala *Unfavorable*

Skor skala <i>Favorable</i>		Skor skala <i>unfavorable</i>	
SS (sangat sesuai)	4	SS (sangat sesuai)	1
S (sesuai)	3	S (sesuai)	2
TS (tidak sesuai)	2	TS (tidak sesuai)	3
STS (sangat tidak sesuai)	1	STS (sangat tidak sesuai)	4

#### b. Skala Kecemasan

Skala kecemasan menghadapi menopause disusun sendiri oleh peneliti dengan menggunakan skala dari teori menurut teori Nevid, Rathus, Greene (2005). Berdasarkan aspek-aspek kecemasan yaitu aspek fisik, behavior dan kognitif. Skala kecemasan menghadapi menopause disusun sebanyak 50 aitem pernyataan (25 aitem *favorable* dan 25 aitem *unfavorable*) dengan menggunakan skala Likert, aitem-aitem dalam skala ini menggunakan

pernyataan dengan empat pilihan jawaban, yaitu: Sangat Sesuai (SS), Sesuai (S), Tidak Sesuai (TS), Sangat Tidak Sesuai (STS).

Tabel 3.3 *Blue Print* Skala Kecemasan Menghadapi Menopause

No	Aspek	Indikator	Aitem		Jumlah
			<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1	Kecemasan Fisik	- Anggota tubuh yang bergetar	1	26	18
		- Berkeringat	2	27	
		- Merasa lemas	3	28	
		- Pusing atau pingsan	4	29	
		- Wajah terasa memerah	5	30	
		- Kerongkongan terasa kering	6	31	
		- Sulit bernafas	7	32	
		- Jantung berdebar-debar	8	33	
		- Gangguan pencernaan	9	34	
2	Kecemasan Behavioral	- Perilaku menghindari	10,11,12	35,36,37	18
		- Perilaku melekat	13,14,15	38,39,40	
		- Perilaku terguncang	16,17,18	41,42,43	
3	Kecemasan Kognitif	- Ketakutan akan ketidakmampuan menghadapi masalah	19,20,21	44,45,46	14
		- Berfikir bahwa semuanya tidak bisa dikendalikan	22,23	47,48	
		- Sulit berkonsentrasi atau memfokuskan fikiran	24,25	49,50	
		Total	25	25	50

Skor skala *favorable* bernilai 4 untuk alternatif pilihan jawaban sangat sesuai (SS), skor 3 untuk alternatif pilihan jawaban sesuai (S), skor 2 untuk alternatif pilihan jawaban tidak sesuai (TS) dan skor 1 untuk alternatif pilihan jawaban sangat tidak sesuai (STS). Sedangkan skor skala *unfavorable* adalah bernilai 1 untuk alternatif pilihan jawaban sangat sesuai (SS), skor 2 untuk alternatif pilihan jawaban sesuai (S), skor 3 untuk alternatif pilihan jawaban

tidak sesuai (TS) dan skor 4 untuk alternatif pilihan jawaban sangat tidak sesuai (STS). Semua jawaban dapat dijawab langsung oleh responden pada skala yang dibagikan dengan cara mencentang jawaban yang sesuai dengan kondisi responden itu sendiri.

Tabel 3.4 Skor Skala *Favorable* Dan Skor Skala *Unfavorable*

Skor skala <i>Favorable</i>		Skor skala <i>unfavorable</i>	
SS (sangat sesuai)	4	SS (sangat sesuai)	1
S (sesuai)	3	S (sesuai)	2
TS (tidak sesuai)	2	TS (tidak sesuai)	3
STS (sangat tidak sesuai)	1	STS (sangat tidak sesuai)	4

Setelah peneliti menyusun skala penelitian, selanjutnya peneliti melakukan konsultasi dengan pembimbing satu dan pembimbing dua dan kemudian memasuki tahapan *expert review*, yakni melakukan konsultasi dengan tiga dosen yang memiliki keahlian dalam bidang psikologi dengan tujuan untuk melihat apakah skala yang telah disusun oleh peneliti sudah sesuai dengan konstruk psikologi yang diukur dalam penelitian. *Expert review* dilakukan oleh dosen yang telah lulus strata dua (S2) dan memiliki keahlian dalam bidang psikologi. *Expert review* dilakukan pada 23 September 2019 sampai 11 Oktober 2019.

## 2. Pelaksanaan Uji Coba (*Try Out*)

Pelaksanaan uji coba alat ukur dilakukan pada wanita premenopause yang berusia 40-50 tahun yang bertempat di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh dengan cara memberikan skala penerimaan diri dan skala kecemasan. Peneliti membagikan skala kepada 60 wanita yang berusia 40-50 tahun di

Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh., pembagian skala uji coba dibantu oleh asisten penelitian.

Proses uji coba skala penelitian dilakukan selama 7 hari yaitu dimulai dari 15 Oktober sampai dengan 23 oktober 2019. Setelah semua skala uji coba yang dibagikan telah selesai diisi oleh responden, maka peneliti mengumpulkan kembali skala uji coba tersebut dan kemudian peneliti melakukan skoring, dan mentabulasikan ke dalam excel serta menganalisis kedua skala tersebut dengan menggunakan program SPSS.20.

### 3. Pelaksanaan Penelitian

Proses pelaksanaan dilakukan selama terhitung dari tanggal 25 Oktober sampai dengan 19 November 2019 di Banda Aceh. Skala penelitian dilakukan pada wanita yang berusia 40-50 tahun di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh dengan jumlah responden adalah 144 orang. Peneliti menemui wanita yang berusia 40-50 tahun di Syiah Kuala untuk meminta bantuannya mengisi skala penerimaan diri dan kecemasan dalam menghadapi menopause. Peneliti menemui subjek dengan mendatangi rumah- rumah di Syiah Kuala, ketika berkumpul pada acara arisan ibu-ibu, dan ketika olahraga senam pagi di akhir pekan. Peneliti meminta subjek untuk mengisi kuestioner dan menjelaskan kepada subjek tentang kerahasiaan identitas dan meminta supaya diisi seluruhnya.

Skala penerimaan diri dan skala kecemasan menghadapi menopause yang peneliti sebarakan kepada 150 responden dan hanya kembali sebanyak 127, dikarenakan beberapa wanita tidak mengembalikan skala kembali

kepada peneliti dan beberapa skala tidak digunakan karena tidak memenuhi kriteria sampel. Kemudian peneliti menyebarkan kuestioner kembali kepada 17 subjek dan kembali dengan dengan utuh. Pernyataan dalam skala tersebut terjawab seluruhnya tanpa ada normor yang terlewati oleh subjek.

## **F. Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur**

### **1. Validitas**

Azwar (2015) validitas adalah sejauhmana ketepatan dan kecermatan suatu instrumen pengukur (tes) dalam melakukan fungsi ukurnya. Suatu tes dapat dikatakan mempunyai validitas yang tinggi apabila tes tersebut menjalankan fungsi ukurnya, atau memberikan hasil ukur yang tepat dan akurat sesuai dengan maksud dikenakannya tes tersebut. Uji validitas bertujuan untuk mengetahui apakah pernyataan yang disusun dapat digunakan untuk mengukur apa yang ingin diukur (Sugiyono, 2014).

Validitas isi merupakan hasil analisis statistik terhadap kelayakan isi aitem sebagai penjabaran dari indikator berperilaku dari atribut yang diukur (Azwar, 2016). Komputasi validitas yang peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah komputasi *CVR (Content Validity Ratio)*. Nilai yang digunakan untuk menghitung *CVR (Content Validity Ratio)* didapatkan dari hasil *Subject Matter Experts (SME)*. *SME* adalah sekelompok ahli yang menyatakan apakah aitem dalam skala bersifat esensial terhadap atribut psikologi yang diukur serta relevan atau tidak dengan tujuan pengukuran yang dilakukan. Aitem dinilai esensial apabila aitem tersebut dapat merepresentasikan dengan

baik tujuan dari pengukuran (Azwar, 2012). Secara statistik, berikut rumus untuk mencari *CVR*.

$$CVR = \frac{2ne}{n} - 1$$

Keterangan:

ne : Banyaknya SME yang menilai esensial terhadap suatu aitem

n : Banyaknya SME yang melakukan penilaian

Hasil komputasi *CVR* dari skala penerimaan diri dapat dilihat pada tabel

### 3.5

*Tabel 3.5 Koefisien CVR Skala Penerimaan Diri*

No	Koefisien <i>CVR</i>	No	Koefisien <i>CVR</i>	No	Koefisien <i>CVR</i>	No	Koefisien <i>CVR</i>
1	1	10	1	19	1	28	1
2	1	11	1	20	1	29	1
3	1	12	1	21	1	30	1
4	0,3	13	0,3	22	1	31	1
5	0,3	14	0,3	23	1	32	1
6	1	15	0,3	24	1	33	1
7	1	16	1	25	1	34	1
8	1	17	1	26	1	35	1
9	1	18	1	27	1	36	1

Hasil komputasi *CVR* dari skala kecemasan menghadapi menopause dilihat pada tabel tabel 3.6.

*Tabel 3.6 Koefisien CVR Skala Kecemasan Menghadapi Menopause*

No	Koefisien <i>CVR</i>	No	Koefisien <i>CVR</i>	No	Koefisien <i>CVR</i>	No	Koefisien <i>CVR</i>
1	1	14	1	27	1	40	1
2	1	15	1	28	1	41	1
3	1	16	1	29	1	42	1
4	1	17	1	30	1	43	1
5	1	18	1	31	1	44	1
6	1	19	1	32	1	45	1
7	1	20	1	33	1	46	1
8	1	21	1	34	1	47	1
9	1	22	0,3	35	1	48	1
10	1	23	1	36	1	49	1
11	1	24	1	37	1	50	1

12	1	25	0,3	38	0,3
13	1	26	1	39	1

Berdasarkan hasil yang diperoleh dari penilaian *SME* pada skala penerimaan diri dan kecemasan menghadapi menopause, didapatkan data bahwa semua koefisien *CVR* menunjukkan nilai di atas nol (0), sehingga semua aitem adalah esensial dan dinyatakan valid.

## 2. Reliabilitas

Reliabilitas diterjemahkan dari kata *reliability*. Pengukuran yang memiliki reliabilitas tinggi adalah pengukuran yang dapat menghasilkan data yang reliabel. Reliabilitas juga dinamai dengan keterperceyaa, keterandalan, keajegan, konsisten, kestabilan dan sebagainya, namun ide pokok dari konsep reliabilitas adalah sejauh mana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya (Azwar, 2015).

Penulis juga melakukan analisis daya beda aitem yaitu dengan cara menghitung koefisien antara distribusi skor aitem dengan distribusi skor skala itu sendiri. Komputasi ini akan menghasilkan *koefisien korelasi aitem-total* ( $r_{ix}$ ) (Azwar). Perhitungan daya beda aitem-aitem menggunakan koefisien korelasi *product moment* dari Pearson. Formula *Pearson* untuk komputasi koefisien korelasi aitem -aitem total (Azwar, 2012).

$$R_{ix} = \frac{\sum iX - (\sum i)(\sum X)/n}{\sqrt{[\sum i^2 - (\sum i)^2/n][\sum X^2 - (\sum X)^2/n]}}$$

i = Skor aitem

X= Skor skala

n = Banyaknya subjek

Kriteria dalam pemilihan aitem yang penulis gunakan berdasarkan aitem total yaitu batasan  $r_{ix} \geq 0,3$ . Setiap aitem yang mencapai koefisien korelasi minimal  $\geq 0,3$  daya bedanya dianggap memuaskan, sebaliknya aitem yang memiliki nilai  $r_{ix}$  kurang dari 0,3 dianggap memiliki daya beda yang rendah (Azwar, 2012).

Hasil analisis daya beda aitem masing-masing Skala (Skala penerimaan diri dan Skala kecemasan menghadapi menopause) dapat dilihat pada tabel 3.7 dan 3.8.

Tabel 3.7 Koefisien Daya Beda Aitem Skala Penerimaan Diri

No	$r_{ix}$	No	$r_{ix}$	No	$r_{ix}$	No	$r_{ix}$
1	0,702	<b>10</b>	<b>0,173</b>	19	0,614	<b>28</b>	<b>0,224</b>
2	0,696	11	0,646	20	0,620	29	0,616
3	0,702	12	0,556	21	0,673	30	0,477
4	0,548	13	0,533	22	0,535	31	0,591
5	0,675	14	0,480	23	0,714	32	0,542
6	0,622	15	0,693	24	0,629	33	0,472
<b>7</b>	<b>0,192</b>	16	0,624	25	0,596	34	0,466
8	0,613	17	0,597	26	0,564	35	0,574
9	0,568	18	0,630	27	0,677	<b>36</b>	<b>0,244</b>

Berdasarkan tabel di atas, dari 36 aitem diperoleh 32 aitem yang terpilih dan 4 aitem yang tidak terpilih (7, 10, 28 dan 36).

Tabel 3.8 Koefisien Daya Beda Aitem Skala Kecemasan Menghadapi Menopause

No	$r_{ix}$	No	$r_{ix}$	No	$r_{ix}$	No	$r_{ix}$
1	0,642	14	0,574	<b>27</b>	<b>0,258</b>	40	0,552
2	0,535	15	0,634	28	0,555	41	0,465
3	0,627	16	0,487	29	0,661	<b>42</b>	<b>0,226</b>
4	0,715	17	0,538	30	0,648	43	0,649
5	0,589	18	0,698	<b>31</b>	<b>0,291</b>	44	0,638
6	0,522	19	0,571	32	0,655	45	0,695
7	0,638	20	0,705	33	0,664	46	0,725
8	0,492	21	0,577	34	0,508	47	0,516
9	0,660	<b>22</b>	<b>0,230</b>	35	0,616	48	0,683
10	0,624	23	0,628	36	0,646	49	0,597
11	0,580	24	0,589	37	0,634	<b>50</b>	<b>0,031</b>
12	0,723	<b>25</b>	<b>0,225</b>	38	0,681		

13	0,646	26	0,715	39	0,564
----	-------	----	-------	----	-------

---

Berdasarkan tabel di atas, dari 50 aitem diperoleh 44 aitem yang terpilih dan 6 aitem yang tidak terpilih (22, 25, 27, 31, 42, 50).

Adapun untuk menghitung koefisien reliabilitas kedua skala ini, digunakan rumus teknik Alpha (Azwar, 2012).

$$\alpha = 2 \left[ 1 - \frac{sy_1^2 + sy_2^2}{sx^2} \right]$$

Keterangan:

$Sy_1^2$  dan  $Sy_2^2$  = Varians skor Y1 dan Varians skor Y2

$S_x$  = Varians skor X

Hasil analisis reliabilitas pada skala penerimaan diri diperoleh  $r_{ix}=0,948$ , selanjutnya peneliti melakukan analisis reliabilitas tahap kedua dengan membuang 4 aitem yang tidak terpilih (daya beda rendah). Hasil analisis reliabilitas pada skala penerimaan diri tahap kedua diperoleh  $r_{ix}=0,952$ .

Sedangkan hasil analisis reliabilitas pada skala kecemasan menghadapi menopause adalah  $r_{ix} = 0,962$ , selanjutnya peneliti melakukan analisis reliabilitas tahap kedua dengan membuang 6 aitem yang tidak terpilih (daya beda rendah). Hasil analisis reliabilitas pada kecemasan menghadapi menopause tahap kedua diperoleh  $r_{ix} = 0,966$ .

Berdasarkan hasil validitas dan reliabilitas, maka penulis memaparkan *blue print* akhir untuk kedua skala di atas. *Blue print* akhir untuk skala

penerimaan diri dan kecemasan menghadapi menopause dapat dilihat pada tabel 3.9 dan 3.10.

Tabel 3.9 *Blue Print akhir Skala Penerimaan Diri*

No	Aspek	Indikator	Aitem		Jmh
			<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1	Keterbukaan Diri	- Keterbukaan dalam pikiran	17,18	1,2	12
		- Keterbukaan dalam perasaan	19,20	3,4	
		- Keterbukaan dalam perilaku	21,22	5,6	
2	Kesehatan Psikologis	- Memandang diri sebagai orang yang disenangi oleh orang lain	23,24	7	9
		- Mampu berharga bagi orang lain	25	8	
		- Mampu membina hubungan baik dengan orang lain	26,27	9,10	
3	Penerimaan diri terhadap orang lain	- Mampu menerima orang lain	28,29,30	11,12,13	11
		- Berfikir positif terhadap orang lain	31, 32	14, 15,16	
Total			16	16	32

Tabel 3.10 *Blue Print Akhir Skala Kecemasan Menghadapi Menopause*

No	Aspek	Indikator	Aitem		Jumlah
			<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	
1	Kecemasan Fisik	- Anggota tubuh yang bergetar	1	24	16
		- Berkeringat	2		
		- Merasa lemas	3	25	
		- Pusing atau pingsan	4	26	
		- Wajah terasa memerah	5	27	
		- Kerongkongan terasa kering	6		
		- Sulit bernafas	7	28	
		- Jantung berdebar-debar	8	29	
		- Gangguan pencernaan	9	30	
2	Kecemasan Behavioral	- Perilaku menghindari	10,11,12	31,32,33	17
		- Perilaku melekat	13,14,15	34,35,36	
		- Perilaku terguncang	16,17,18	37,38	
3	Kecemasan Kognitif	- Ketakutan akan ketidakmampuan	19,20,21	39,40,41	11

menghadapi masalah			
- Berfikir bahwa semuanya tidak bisa dikendalikan	22	42,43	
- Sulit berkonsentrasi atau memfokuskan pikiran	23	44	
Total	23	21	44

## G. Teknik Pengolahan dan Analisis Data

Metode pengumpulan data merupakan cara-cara yang dapat dilakukan oleh peneliti untuk mengumpulkan data (Arikunto, 2013). Pengumpulan data didapatkan dari instrumen penelitian yang digunakan peneliti sebagai alat bantu dalam mengumpulkan data penelitian. Adapun instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala, skala penerimaan diri dan skala kecemasan menghadapi menopause. Istilah skala lebih banyak dipakai untuk mengukur aspek afektif atau atribut afektif (Azwar, 2003).

Teknik pengolahan data yang dilakukan setelah mendapatkan semua data dengan melakukan tabulasi data ke dalam excel. Setelah itu, data dari excel dipindahkan ke program SPSS 20 dan dilakukan pengeditan untuk di uji statistik berupa analisis parametrik atau non parametrik, sebelum itu terlebih dahulu dilakukan uji prasyarat yaitu:

### 1. Uji Prasyarat

Langkah pertama yang harus dilakukan untuk menganalisis data penelitian yaitu dengan cara uji prasyarat, uji prasyarat yang dilakukan dalam penelitian ini, yakni :

#### a. Uji Normalitas

Uji normalitas sebaran merupakan teknik yang digunakan untuk mengetahui apakah populasi data berdistribusi normal atau tidak (Periantalo, 2016). Jika tidak berdistribusi normal maka analisis data secara statistik

parametrik tidak dapat digunakan. Untuk menguji normalitas analisis data yang digunakan adalah secara nonparametrik dengan menggunakan teknik statistik *One Sample Kolmogorof Smirnov* tes dari program SPSS 20 (Sugiono, 2017).

Batasan yang digunakan adalah jika  $p > 0,05$  maka data tersebut berdistribusi normal, dan sebaliknya jika  $p < 0,05$  maka data tersebut dinyatakan tidak berdistribusi normal (Santoso, 2017).

#### b. Uji Linieritas

Uji linieritas merupakan uji yang digunakan untuk mengetahui apakah dua variabel secara signifikan mempunyai hubungan yang linier atau tidak. Dua variabel dikatakan mempunyai hubungan yang dapat ditarik garis lurus bila nilai signifikansi pada linieritas lebih dari 0,05 dengan menggunakan teknik *Deviation From Linearity* dengan membandingkan nilai F dengan F tabel dengan taraf signifikansi di atas 0,05 (Gunawan, 2015).

## 2. Uji Hipotesis

Langkah kedua yang dilakukan setelah uji prasyarat terpenuhi, maka selanjutnya dilakukan uji hipotesis penelitian. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini yaitu bahwa penerimaan diri berkorelasi negatif dengan kecemasan menghadapi menopause pada wanita premenopause di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh. Maka teknik analisis data yang digunakan yaitu metode korelasi. Teknik korelasi yang dilakukan yakni korelasi *product moment* dari Pearson. Analisis data yang dipakai adalah dengan bantuan aplikasi komputer program SPSS *version 20.0 for windows*.

Adapun rumus korelasi tersebut, sebagai berikut.

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

Keterangan :

- $r_{xy}$  : Koefisien korelasi variabel X dan Y
- $\sum xy$  : Jumlah hasil perkalian skor X dan skor Y
- $\sum x$  : Jumlah skor skala variabel X
- $\sum y$  : Jumlah skor skala variabel Y
- N : Banyak subjek



## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Deskripsi Subjek Penelitian

##### 1. Demografi Sampel Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Banda Aceh dengan jumlah sampel penelitian sebanyak 144 wanita premenopause yang berdomisili di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh. Data demografi sampel yang diperoleh dari penelitian dapat dilihat pada tabel 4.1 dibawah ini :

Tabel 4.1 *Data Demografi Subjek Penelitian*

No	Deskripsi Sampel	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin	Perempuan	144	100
2	Usia	40 th	32	22
		41 th	12	8,3
		42 th	21	14,6
		43 th	15	10,4
		44 th	8	5,5
		45 th	12	8,3
		46 th	9	6,2
		47 th	11	8,0
		48 th	9	6,2
		49 th	8	5,5
	50 th	7	5,0	
3	Alamat	Lamugob	20	14
		Jeulingke	16	11
		Prada	40	28
		Pineung	12	8,3
		Ie masen K.A	11	7,6
		Kopelma D	13	9,0
		Rukoh	15	10,4
		Alue Naga	9	6,2
		Tibang	5	3,5
	Deah Raya	3	2,0	

Berdasarkan tabel 4.1 di atas, dapat dilihat bahwa subjek dengan jenis kelamin perempuan yaitu 144 orang (100%). Berdasarkan usia pada tabel di atas, kategori subjek penelitian paling banyak adalah yang berumur 40 tahun dengan jumlah frekuensi 32 orang (22%), kemudian yang berumur 42 tahun berjumlah 21 orang (14,6%), selanjutnya yang berumur 43 tahun berjumlah 15 orang (11%), yang berumur 41 tahun 12 orang (8,3%) dan 45 tahun 12 orang (8,3%), berumur 47 tahun 11 orang (8,0%), umur 46 tahun berjumlah 9 orang (6,2%) dan yang berumur 48 tahun 9 orang (6,2%) , kemudian yang berumur 44 tahun 8 orang (5,5%), juga umur 49 tahun juga berjumlah 8 orang (5,5%) yang paling sedikit berumur 50 tahun dengan frekuensi 7 orang (5,0%).

Berdasarkan alamat pada tabel di atas, dapat dilihat bahwa subjek yang berasal dari Prada adalah yang terbanyak berjumlah 40 orang (28%), kemudian dari Lamgugob berjumlah 20 orang (14%), Jeulingke berjumlah 16 orang (8,3%), dari Rukoh berjumlah 15 orang (10,4%), dari Kopelma Darussalam berjumlah 13 orang (9,0%), dari Gampong Pineung berjumlah 12 orang (8,3%), dari Ie Masen Kaye Adang berjumlah 11 orang (7,6%), dari Alue Naga berjumlah 9 orang (6,2%), dari Tibang berjumlah 5 orang (3,5%), dan Deah Raya berjumlah 3 orang (2,0%), maka dapat disimpulkan bahwa keseluruhan subjek berdomisli di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh.

## B. Hasil Penelitian

### 1. Kategori Data Penelitian

Pembagian kategori sampel yang digunakan oleh peneliti adalah kategorisasi berdasarkan model distribusi normal dengan kategorisasi jenjang (ordinal). Menurut Azwar (2012) kategorisasi jenjang (ordinal) merupakan kategorisasi yang menempatkan individu ke dalam kelompok-kelompok yang posisinya berjenjang menurut suatu kontinum berdasar atribut yang diukur. Selanjutnya Azwar (2012) menjelaskan bahwa cara pengkategorian ini akan diperoleh dengan membuat kategori skor subjek berdasarkan besarnya satuan deviasi standar populasi. Sebab kategori ini bersifat relatif, maka luasnya interval yang mencakup setiap kategori yang diinginkan dapat ditetapkan secara subjektif selama penetapan itu berada dalam batas kewajaran. Deskripsi dan hasil penelitian tersebut dapat dijadikan batasan dalam pengkategorian sampel penelitian yang terdiri dari tiga kategori yaitu rendah, sedang, dan tinggi.

#### a). Skala Penerimaan Diri

Analisis data deskriptif dilakukan untuk melihat deskripsi data hipotetik (yang mungkin terjadi) dan data empiris (berdasarkan kenyataan dilapangan) dari variabel penerimaan diri. Deskripsi data hasil penelitian adalah sebagai berikut :

Tabel 4.2 *Deskripsi Data Penelitian Skala Penerimaan Diri*

Variabel	Data Hipotetik				Data Empirik			
	Xmaks	Xmin	Mean	SD	Xmaks	Xmin	Mean	SD
Penerimaan Diri	128	32	80	16	104	39	83	11,8

#### Keterangan Rumus Skor Hipotetik :

1. Skor minimal ( $X_{\min}$ ) adalah hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai terendah dari pembobotan pilihan jawaban
2. Skor maksimal ( $X_{\max}$ ) adalah hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai tertinggi dari pembobotan pilihan jawaban
3. Mean ( $M$ ) dengan rumus  $\mu = (\text{skor maks} + \text{skor min})/2$
4. Standar deviasi ( $SD$ ) dengan rumus  $s = (\text{skor maks} - \text{skor min})/6$

Berdasarkan hasil statistik data penelitian pada tabel 4.2, analisis deskriptif secara hipotetik menunjukkan bahwa jawaban minimal adalah 32, maksimal 128, mean 80, dan standar deviasi 16. Sementara data empirik menunjukkan jawaban minimal adalah 39, maksimal 104, mean 83, dan standar deviasi 11,8. Deskripsi data hasil penelitian tersebut dapat dijadikan batasan dalam pengkategorian sampel penelitian yang terdiri dari tiga kategori yaitu rendah, sedang, tinggi, dengan metode kategorisasi jenjang (ordinal). Berikut rumus pengkategorian pada skala penerimaan diri :

$$\begin{aligned} \text{Rendah} &= X < (\bar{x} - 1,0 \text{ SD}) \\ \text{Sedang} &= (\bar{x} - 1,0 \text{ SD}) \leq X \leq (\bar{x} + 1,0 \text{ SD}) \\ \text{Tinggi} &= (\bar{x} + 1,0 \text{ SD}) \leq X \end{aligned}$$

#### Keterangan :

$$\begin{aligned} \bar{x} &= \text{Means empirik pada skala} \\ SD &= \text{Standar deviasi} \\ n &= \text{Jumlah subjek} \\ X &= \text{Rentang butir pernyataan} \end{aligned}$$

Berdasarkan rumus kategorisasi ordinal yang digunakan, maka didapatkan hasil kategorisasi skala penerimaan diri adalah sebagaimana pada tabel 4.3 berikut:

Tabel 4.3

*Kategori Penerimaan Diri Pada Wanita Premenopause*

Kategori	Interval	Frekuensi	Persentase
		(n)	(%)
Rendah	$X < (83-1,0. 11,8)$	23	16 %
Sedang	$(83-1,0. 11,7) \leq X < (83 + 1,0. 11,8)$	88	61 %
Tinggi	$(83 + 1,0. 11,8) \leq X$	33	23 %
	Jumlah	144	100 %

Hasil kategorisasi Penerimaan Diri pada Wanita Premenopause di Kecamatan Syiah Kuala Banda diatas menunjukkan bahwa Wanita Premenopause di Kecamatan Syiah Kuala Banda memiliki tingkat penerimaan diri pada kategori sedang yaitu sebanyak 88 (61%), sedangkan sisanya berada pada kategori tinggi sebanyak 33 (23%) dan kategori rendah yaitu sebanyak 23 (16%).

## b). Skala Kecemasan

Analisis data deskriptif dilakukan untuk melihat deskripsi data hipotetik (yang mungkin terjadi) dan data empiris (berdasarkan kenyataan dilapangan) dari variabel Kecemasan. Deskripsi data hasil penelitian adalah sebagai berikut

Tabel 4.4

*Deskripsi Data Penelitian Kecemasan menghadapi menopause*

Variabel	Data Hipotetik				Data Empirik			
	Xmaks	Xmin	Mean	SD	Xmaks	Xmin	Mean	SD
Kecemasan	176	44	110	22	174	67	110	16,6

Keterangan Rumus Skor Hipotetik :

1. Skor minimal ( $X_{min}$ ) adalah hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai terendah dari pembobotan pilihan jawaban
2. Skor maksimal ( $X_{maks}$ ) adalah hasil perkalian jumlah butir skala dengan nilai tertinggi dari pembobotan pilihan jawaban
3. Mean ( $M$ ) dengan rumus  $\mu = (\text{skor maks} + \text{skor min})/2$
4. Standar deviasi ( $SD$ ) dengan rumus  $s = (\text{skor maks} - \text{skor min})/6$

Berdasarkan hasil statistik data penelitian pada tabel 4.4, analisis deskriptif secara hipotetik menunjukkan bahwa jawaban minimal adalah 44, maksimal 176, mean 110, dan standar deviasi 22. Sementara data empirik menunjukkan jawaban minimal adalah 67, maksimal 174, mean 110, dan standar deviasi 16,6. Deskripsi data hasil penelitian tersebut dapat dijadikan batasan dalam pengkategorian sampel penelitian yang terdiri dari tiga kategori yaitu rendah, sedang, tinggi, dengan metode kategorisasi jenjang (ordinal). Berikut ini rumus pengkategorian pada skala kecemasan.

$$\begin{aligned} \text{Rendah} &= X < (\bar{x} - 1,0 \text{ SD}) \\ \text{Sedang} &= (\bar{x} - 1,0 \text{ SD}) \leq X \leq (\bar{x} + 1,0 \text{ SD}) \\ \text{Tinggi} &= (\bar{x} + 1,0 \text{ SD}) \leq X \end{aligned}$$

Keterangan :

$$\begin{aligned} \bar{x} &= \text{Means empirik pada skala} \\ \text{SD} &= \text{Standar deviasi} \\ n &= \text{Jumlah subjek} \\ X &= \text{Rentang butir pernyataan} \end{aligned}$$

Berdasarkan rumus kategorisasi ordinal yang digunakan, maka didapat hasil kategorisasi skala kecemasan menghadapi menopause dapat dilihat pada tabel 4.5 berikut :

*Tabel 4.5 Kategori Kecemasan Menghadapi Menopause*

Kategori	Interval	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rendah	$X < (110 - 1,0 \cdot 16,6)$	24	17 %
Sedang	$(110 - 1,0 \cdot 16,6) \leq X \leq (110 + 1,0 \cdot 16,6)$	91	61 %

Tinggi	$(110 + 1,0. 16,6) \leq X$	29	20 %
Jumlah		144	100 %

Hasil kategorisasi Kecemasan Menghadapi Menopause pada Wanita Premenopause di Kecamatan Syiah Kuala Banda diatas menunjukkan bahwa Wanita Premenopause di Kecamatan Syiah Kuala Banda memiliki tingkat Kecemasan pada kategori sedang yaitu sebanyak 91 (63%), sedangkan sisanya berada pada kategori tinggi sebanyak 29 (20%) dan kategori rendah yaitu sebanyak 24 (17%),.

## 2. Uji Prasyarat

Langkah pertama yang dilakukan untuk menganalisa data penelitian yaitu dengan cara uji prasyarat terlebih dahulu. Uji prasyarat yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut :

### a). Uji normalitas sebaran

Hasil uji normalitas sebaran data kedua variabel penelitian ini (Penerimaan diri dengan Kecemasan menghadapi menopause) dapat dilihat pada tabel 4.6 dibawah ini :

Tabel 4.6

#### *Uji Normalitas Sebaran Data Penelitian*

No	Variabel Penelitian	Koefesien K-S Z	P
1	Penerimaan Diri	1,216	0,104
2	Kecemasan	1,213	0,105

Berdasarkan data tabel 4.6 di atas, memperlihatkan bahwa variabel penerimaan diri berdistribusi normal K-S Z = 1,216 dengan  $p= 0,104$  ( $p>0,05$ ). Sedangkan sebaran data pada variabel kecemasan menghadapi menopause diperoleh sebaran data yang juga berdistribusi normal K-S Z =

1,213, dengan  $p= 0,105$  ( $p>0,05$ ). Karena kedua variabel berdistribusi normal, maka hasil penelitian dapat digeneralisasikan pada populasi penelitian ini.

b) Uji linearitas hubungan

Hasil uji linearitas hubungan yang dilakukan terhadap dua variabel penelitian ini diperoleh data sebagaimana yang tertera pada tabel 4.7 dibawah ini:

Tabel 4.7 *Uji linearitas Hubungan Data Penelitian*

<b>Variabel Penelitian</b>	<b><i>F Deviation from Linearity</i></b>	<b><i>P</i></b>
Penerimaan diri dan kecemasan	1,480	0,058

Berdasarkan tabel 4.7 di atas diperoleh *F Deviation from Linearity* kedua variabel di atas yaitu  $F= 1,480$  dengan  $p= 0,058$  ( $p>0,05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang linier antara variabel penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi menopause pada wanita premenopause di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh.

### 3. Uji Hipotesis

Setelah terpenuhi uji prasyarat, maka langkah selanjutnya dengan melakukan uji hipotesis menggunakan analisis korelasi *Pearson* karena kedua variabel penelitian ini berdistribusi normal dan linear. Metode ini digunakan untuk menganalisis hubungan antara penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi menopause pada wanita premenopause di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh. Hasil analisa hipotesis dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.8 *Uji Hipotesis Data Penelitian*

Variabel Penelitian	Pearson correlation	P
Penerimaan diri dan Kecemasan	-0,736	0,000

Tabel 4.8 diatas menunjukkan koefisien korelasi sebesar  $r_{hitung} = -0,736$  yang merupakan korelasi negatif, yaitu terdapat adanya hubungan negatif antara penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi menopause pada wanita premenopause di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh. Adanya hubungan tersebut mengartikan bahwa, semakin rendah penerimaan diri maka semakin tinggi kecemasan menghadapi menopause pada wanita premenopause di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh. Sebaliknya semakin tinggi penerimaan diri maka semakin rendah kecemasan menghadapi menopause pada wanita premenopause di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh.

Hasil analisis penelitian ini juga menunjukkan nilai signifikansi  $p=0,000$  ( $p<0,05$ ). Hal tersebut menunjukkan bahwa hipotesis penelitian diterima yaitu adanya hubungan yang *negative* dan sangat signifikan antara penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi menopause pada wanita premenopause di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh.

### C. Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi menopause pada premenopause di Kecamatan Syiah Kuala. Penerimaan diri merupakan sikap memiliki penghargaan yang tinggi terhadap diri sendiri, atau tidak bersikap

sinis terhadap diri sendiri, penerimaan diri berkaitan dengan kerelaan membuka diri atau mengungkapkan pikiran, perasaan, dan reaksi terhadap orang lain. Individu yang mampu menerima dirinya adalah individu yang dapat menerima kekurangan dirinya sebagaimana kemampuannya untuk menerima kelebihanannya (Supratiknya, 1995). Nevid, Rathus, dan Greene (2005) mendefinisikan kecemasan sebagai suatu keadaan emosional yang mempunyai ciri keterangsangan fisiologis, perasaan tegang yang tidak menyenangkan, dan kekhawatiran sesuatu yang buruk akan terjadi.

Berdasarkan analisis deskriptif secara hipotetik dari skala penerimaan diri diketahui bahwa wanita premenopause di Kecamatan Syiah Kuala memiliki penerimaan diri pada kategori rendah sebanyak 25 orang (17%), kategori sedang sebanyak 86 orang (60%) dan kategori tinggi sebanyak 33 orang (23%). Sedangkan analisis deskriptif secara hipotetik dari skala Kecemasan menghadapi menopause diperoleh hasil yang menunjukkan bahwa wanita premenopause di Kecamatan Syiah Kuala memiliki kecemasan pada kategori rendah sebanyak 24 orang (17%), kategori sedang sebanyak 87 orang (60%) dan kategori tinggi sebanyak 33 orang (23%). Berdasarkan hasil analisis deskriptif kedua skala tersebut diketahui bahwa penerimaan diri dan kecemasan menghadapi menopause pada wanita premenopause di Kecamatan Syiah Kuala sama-sama berada pada kategori sedang.

Berdasarkan analisis hipotesis data maka diperoleh hasil koefisien korelasi sebesar  $-0,736$  dengan  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ), hal ini menunjukkan bahwa hipotesis yang diajukan diterima, yaitu terdapat hubungan negatif yang

sangat signifikan antara penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi menopause pada wanita premenopause di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi penerimaan diri, maka semakin rendah kecemasan menghadapi menopause pada wanita premenopause di Kecamatan Syiah Kuala. Sebaliknya semakin rendah penerimaan diri maka semakin tinggi kecemasan menghadapi menopause pada wanita premenopause di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh.

Hal ini membuktikan bahwa wanita premenopause yang memiliki penerimaan diri yang rendah yaitu individu yang memiliki penilaian yang tidak objektif mengenai keadaan dirinya, tidak percaya diri dan menarik diri dari lingkungan, memiliki perasaan bahwa dirinya tidak mampu menghadapi permasalahan yang sedang dihadapi, merasa rendah diri dan tidak berguna untuk keluarga, selalu berkeluh kesah dan hanya fokus kepada kekurangan yang dimilikinya. Dengan demikian wanita premenopause yang memiliki penerimaan diri yang rendah akan mengalami kecemasan menghadapi menopause karena tidak mampu menerima perubahan-perubahan diri karena faktor usia dan tidak mampu menerima semua kelebihan dan kekurangan yang dimilikinya.

Sumbangan relatif penerimaan diri terhadap kecemasan menghadapi menopause pada wanita premenopause pada penelitian ini dari hasil perhitungan statistik diketahui nilai  $r^2 = 0,541$ . Artinya sumbangan relatif penerimaan diri berkontribusi sebesar 54,1% terhadap kecemasan menghadapi menopause pada wanita premenopause. Sedangkan 45,9 %

dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti faktor biologis, sosial lingkungan, dan behavioral. Hal ini menunjukkan bahwa penerimaan diri cukup berkontribusi terhadap kecemasan menghadapi menopause. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Nevid, Rathus, dan Greene (2005) yang menyebutkan bahwa terdapat empat faktor utama yang mempengaruhi kecemasan, yaitu: faktor biologis, sosial lingkungan, faktor behavioral, faktor kognitif dan emosional. Pada faktor kognitif dan emosional terdapat keyakinan-keyakinan akan *self defeating* atau irasional seperti berasumsi bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi, berfikir dan bereaksi negatif terhadap situasi yang tidak pasti dan belum terjadi, selalu ingin terlihat *perfeksionis* dan menjadikan ukuran kesempurnaan sebagai kebahagiaan, sehingga ia akan menerima dirinya jika ia berperilaku dan berpenampilan sempurna, tidak memiliki cacat. Selain itu, ia merasa bertanggungjawab atas kebahagiaan dan kenyamanan keluarga, apabila tidak mampu lagi melakukannya maka akan merasa gelisah dan tidak mampu menerima dirinya atas kekurangan yang dimiliki.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nadira dan Zarfiel (2013) yaitu hubungan antara penerimaan diri dan kecemasan menghadapi masa depan pada mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Hasil penelitian menunjukkan besar koefisien korelasi sebesar  $-0.486$  dengan  $p=0,000$  dengan jumlah subjek 101 orang. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang negatif dan signifikan antara penerimaan diri dan kecemasan menghadapi masa depan. Artinya semakin

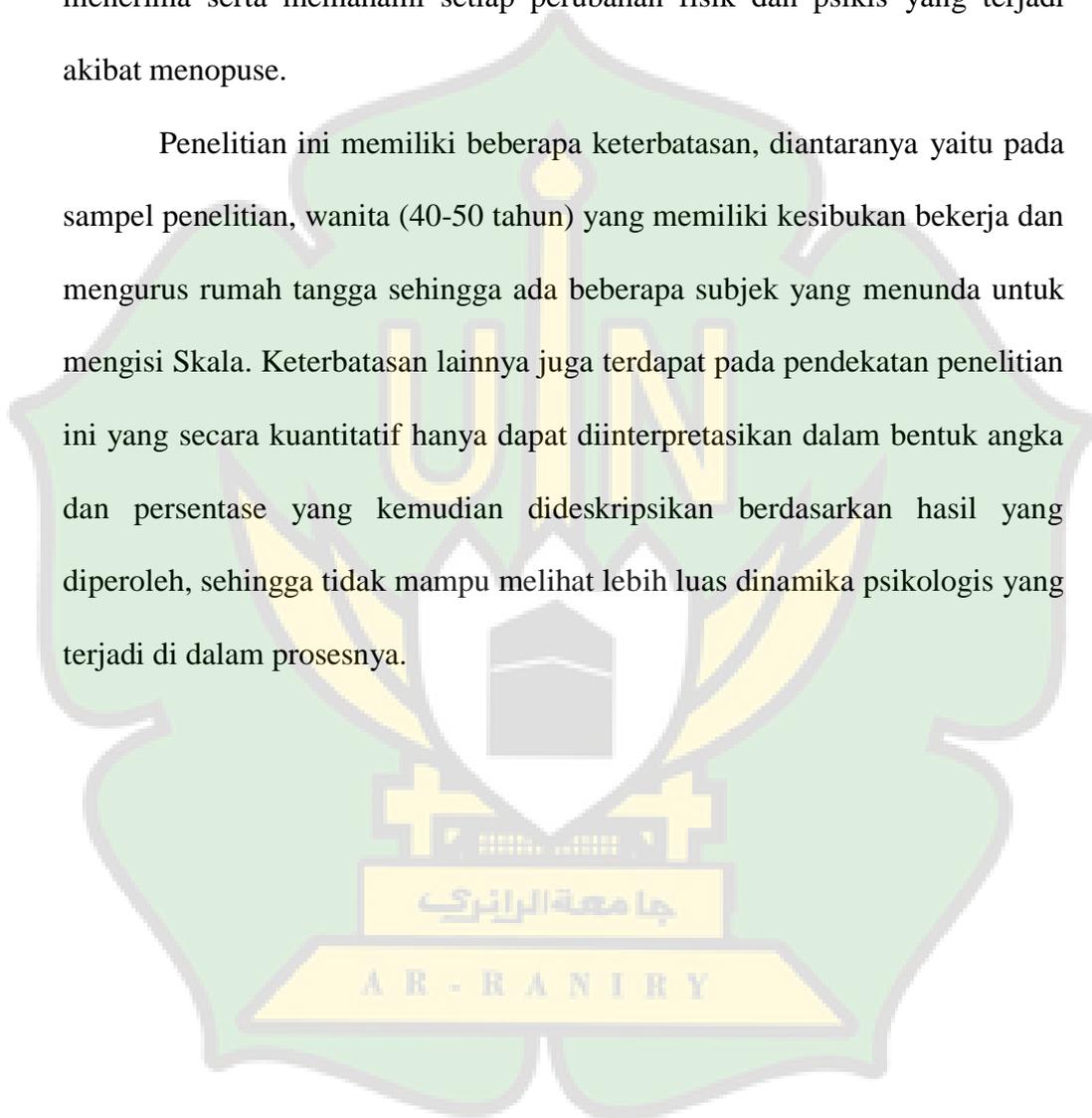
tinggi penerimaan diri maka semakin rendah kecemasan menghadapi masa depan, begitupun sebaliknya. Dengan demikian penerimaan diri merupakan variabel penengah antara kecemasan dan faktor-faktor yang mempengaruhi timbulnya kecemasan tersebut. Seseorang yang mengetahui kelebihan dan kekurangan yang ia miliki dalam dirinya, maka ia lebih tahu tindakan apa yang akan ia lakukan pada situasi-situasi tertentu yang dapat menimbulkan kecemasan sehingga membuatnya lebih menerima keadaan atau situasi yang dialami.

Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Wulan dan Ediati (2019) menjelaskan bahwa terdapat hubungan negatif antara penerimaan diri dengan kecemasan pada warga binaan pemasyarakatan wanita khusus narkoba. Hasil penelitian menunjukkan nilai *koefisien korelasi*  $-0,371$  dengan  $p=0,000$  dengan jumlah subjek 98 orang. Seseorang yang memiliki penerimaan diri rendah akan merasakan kecemasan karena tidak mampu berpikir jernih bagaimana ia akan menghadapi masa depannya, sedangkan orang yang dapat menerima dirinya secara apa adanya, akan berusaha untuk tidak mengulangi kesalahan yang sama yang dapat merugikan diri sendiri dan orang lain, dan mampu menjadikannya memahami akan kelebihan dan kekurangan yang dimilikinya, sehingga tidak merasa rendah diri ketika berada di lingkungan sosial yang mendorong munculnya kecemasan.

Kuntjoro (dalam Kaheksi, Yuliadi, & Andayani, 2013) mengatakan bahwa seorang wanita yang memiliki penerimaan diri yang rendah, seperti menilai negatif terhadap diri sendiri serta tidak dapat menerima dan menyukai

bagian tubuh yang dimiliki akibat perubahan yang terjadi pada saat menopause akan lebih mudah mengalami rasa khawatir, takut dan cemas, sedangkan wanita yang memiliki penerimaan diri yang tinggi akan dapat menerima serta memahami setiap perubahan fisik dan psikis yang terjadi akibat menopause.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, diantaranya yaitu pada sampel penelitian, wanita (40-50 tahun) yang memiliki kesibukan bekerja dan mengurus rumah tangga sehingga ada beberapa subjek yang menunda untuk mengisi Skala. Keterbatasan lainnya juga terdapat pada pendekatan penelitian ini yang secara kuantitatif hanya dapat diinterpretasikan dalam bentuk angka dan persentase yang kemudian dideskripsikan berdasarkan hasil yang diperoleh, sehingga tidak mampu melihat lebih luas dinamika psikologis yang terjadi di dalam prosesnya.



## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan sebelumnya menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar  $r = -0,736$ ,  $p = 0,000$ , dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan negatif yang sangat signifikan antara penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi menopause pada wanita premenopause di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh, maka hipotesis dalam penelitian ini diterima. hal ini berarti bahwa jika penerimaan diri pada wanita premenopause rendah maka kecemasannya tinggi. Begitu juga sebaliknya, semakin tinggi penerimaan diri pada wanita premenopause, maka semakin rendah kecemasan menghadapi menopausenya. Berdasarkan hasil analisis deskriptif kedua skala tersebut diketahui bahwa penerimaan diri dan kecemasan menghadapi menopause pada premenopause di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh berada pada kategori sedang, artinya penerimaan diri dan kecemasan tidak terlalu tinggi dan tidak terlalu rendah

Sumbangan relatif penerimaan diri terhadap kecemasan diketahui nilai  $r^2=0,541$ . Artinya sumbangan relatif penerimaan diri berkontribusi sebesar 54,1% terhadap kecemasan menghadapi menopause pada wanita premenopause. Sedangkan 45,9 % dipengaruhi oleh faktor-faktor lain seperti faktor biologis, sosial lingkungan, dan behavioral. Hal ini menunjukkan bahwa penerimaan diri cukup berkontribusi terhadap kecemasan menghadapi menopause.

## B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka peneliti dapat menyarankan beberapa hal yaitu sebagai berikut:

### 1. Wanita yang akan menghadapi menopause

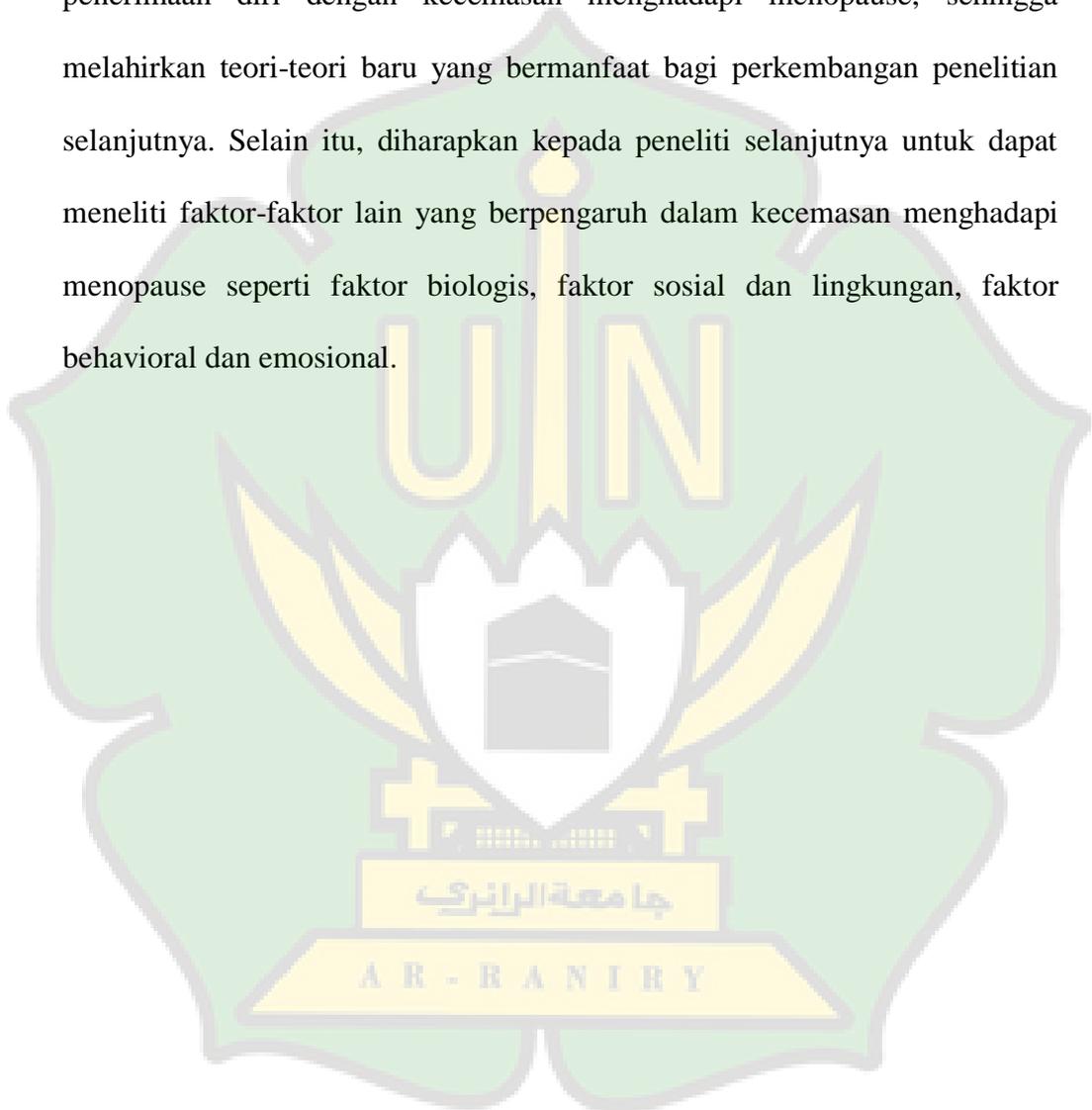
Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerimaan diri pada wanita premenopause berperan penting dalam menurunkan tingkat kecemasan menghadapi menopause. Oleh karena itu diharapkan pada wanita premenopause supaya sumber kecemasannya dapat dikelola dengan lebih baik dan menjadi masukan untuk dapat menerima diri dan mengenal diri tentang perubahan-perubahan hormonal dan kondisi fisik. Menyesuaikan diri dengan baik dan menjaga pola makan, rajin berolahraga dan menerapkan pola hidup sehat sehingga dapat menjadikan pribadi yang lebih baik di masa perkembangan yang dilewati.

### 2. Keluarga

Diharapkan secara objektif dapat dijadikan masukan kepada keluarga agar dapat memahami keadaan psikologis terhadap istri ataupun ibu yang akan mengalami menopause, memberi perhatian lebih dan menjadi pendorong untuk semangat dan berpikir positif sehingga memberikan dampak positif pada wanita sendiri dan keluarga.

### 3. Kepada peneliti selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian yang lebih mendalam lagi, khususnya yang berkaitan dengan penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi menopause, sehingga melahirkan teori-teori baru yang bermanfaat bagi perkembangan penelitian selanjutnya. Selain itu, diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk dapat meneliti faktor-faktor lain yang berpengaruh dalam kecemasan menghadapi menopause seperti faktor biologis, faktor sosial dan lingkungan, faktor behavioral dan emosional.



## DAFTAR PUSTAKA

- Al-Quran & Terjemahannya. (2009). *Departemen Agama RI*. Jakarta: Pustaka Alhanan
- Al-Atsari, A. I. (2011). *Shahih Tafsir Ibnu Katsir*. Jakarta: Pustaka Ibnu Katsir.
- Aldrin, N. (2015). *Desaign Your Life*. Jakarta: Puspaswara
- Al-Mighwar, M. (2006). *Psikologi Remaja*. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Arikunto. (2013). *Prosedur Penelitian*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Asmadi. (2008). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: EGC.
- Azwar, S. (2012). *Penyusunan Skala Psikologi Edisi I*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2015). *Tes Prestasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Berger, E. M. (1952) The relation between expressed acceptance of the self and expressed accaptance of others, *The journal od Abnormal and social Psychology*, 47 (4), 778-782.
- Berk, L. E. (2012). *Development Through The Lifespan: Dari Masa Awal Sampai Menjelang Ajal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Statistik, B. P. (2019). *Kecamatan Syiah Kuala Dalam Angka 2019*. Banda Aceh: Badan Pusat Statistik Kota Banda Aceh
- Chaplin, J.P. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: PT Raja Grafindo.
- Feist, J., & Feist, G. J. (2016). *Teori Kepribadian*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Feldman, R. F. (2012). *Pengantar Psikologi*. Jakarta: Selemba Humanika.
- Fitri, I. (2017). *Lebih Dekat Dengan Sistem Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Gunawan, M. A. (2015). *Statistik Penelitian: Bidang Pendidikan, Psikologi dan Sosial*. Yogyakarta: Parama Publishing.

- Halgin, R. P. (2012). *Psikologi Abnormal: Perspektif Klinis pada Gangguan Psikologis*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Hall, C. S. (1959). *Sigmund Freud: Suatu Pengantar Ke Dalam Ilmu Jiwa Sigmund Freud*. Jakarta: PT. Pembangunan.
- Harpaz, M., & Wolff, R. (2014). *Menopause Riset*. Jakarta: Serambi Ilmu Semesta.
- Hurlock, E.B. (2002). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Gramedia.
- IMS. (2017 Juli 17). *World Menopause Day 2017*. Diunduh dari <https://www.menopausefacts.org/world-menopause-day-2017/>
- Joseph & Nugroho. (2010). *Catatan Kuliah Ginekologi dan Obstetri (Obsgyn) untuk Keperawatan dan Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Kaheksi, I. E., Yuliadi, I., & Andayani, T. R. (2013). Hubungan Antara Penerimaan Diri dan Dukungan Suami Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Menopause di Kecamatan Jebres, Surakarta. *Jurnal Ilmiah Psikologi Candrajiwa*, 2(1) 1-10.
- King, L. A. (2014). *Psikologi Umum*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Machdan, D. M., & Hartini, N. (2012). Hubungan Antara Penerimaan Diri Dengan Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja Pada Tunadaksa di UPT Rehabilitas Sosial Cacat Tubuh Pasuruan. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 2(1) 79-85.
- Nadira, A., & Zarfiel, M. D. (2013). Hubungan Antara Penerimaan Diri dan Kecemasan Menghadapi Masa Depan Pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. *Jurnal Psikologi*, 1-16.
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2005). *Psikologi Abnormal*. Jakarta: Erlangga.
- Putri, A. K., & Hamidah. (2012). Hubungan Antara Penerimaan diri Dengan Depresi Pada Wanita Perimenopause. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 1-6.
- Periantalo, J. (2016). *Penelitian Kuantitatif Untuk Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka.

- Pretanto, I. (2005). *A Take Only One To Stop The Tango (Menyelamatkan Perkawinan Seorang diri)*. Tangerang: Kawan Pustaka
- Proverawati, A., & Sulistyawati, E. (2010). *Menopause dan Sindrom Premenopause*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Reber, A. S., & Reber, E. S. (2010). *Kamus Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Rostiana, T., & Kurniati, N. T. (2009). Kecemasan Wanita Yang Menghadapi Menopause. *Jurnal Psikologi*, 76-86.
- Santoso, S. (2017). *Statistik Multivariat Dengan SPSS*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Santrock, J. W. (2012). *Life Span Development: Perkembangan Masa Hidup*. Jakarta: Erlangga.
- Sarwono, S. W. (2012). *Pengantar Psikologi Umum*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Sasrawati. (2017). Hubungan Pengetahuan, Sikap Tentang Menopause Dekan Kesiapan Menghadapi Menopause Di Puskesmas Pekan Baru. *Journal Endurance*, 2(2) 117-13.
- Sibagariang, E. E., Pusmaika, R., & Rismalinda. (2010). *Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: Trans Info Media.
- Siregar, S. (2013). *Statistik Parametrik*. Jakarta: Kencana
- Sobur, A. (2010). *Psikologi Umum*. Bandung: CV Pustaka Setia.
- Smart, A. (2015). *Bahagia Di Usia Menopause*. Jogjakarta: A Plus Books.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif dan R&D*. Bandung Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif dan R&D*. Bandung Alfabeta.
- Suparni, I. E., Astutik, R. Y. (2016). *Menopause Masalah dan Penanganannya*. Yogyakarta: Deepublish.
- Supratiknya, A. (1995). *Komunikasi Antar Pribadi*. Yogyakarta: Kanisius.

- Wardiani, L. S. (2018). Hubungan Penerimaan Diri Dengan Tingkat Kecemasan Wanita Premenopause di Desa Wonosari Kecamatan Pegandon Kabupaten Kendal. *Naskah Publikasi*, 1-15.
- Widaryanti, M. Y., & Dewi, D. K. (2017). Dukungan Sosial Suami Dan Penerimaan Diri Dengan Tingkat Stres Pada Wanita Menjelang Masa Menopause. *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan*, 61-67.
- Widia, L. (2015). *Anatomi Fisiologis Dan Siklus Kehidupan Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wigati, A., & Kulsum, U. (2017). Kecemasan Wanita Pada Masa Menopause Berdasarkan Tingkat Ekonomi. *Kecemasan*, 1(2), 100-106.
- Wulandari, R. (2013). Hubungan Penerimaan Diri Dengan Tingkat Kecemasan Wanita Dalam Menghadapi Masa Perimenopause Di RT 13 Serangan Notoprajan Ngampilan Yogyakarta, *Naskah Publikasi*, 5-15.
- Wulan, A. P., & Ediati, A. (2019). Hubungan Antara Penerimaan Diri Dengan Kecemasan Pada Warga Binaan Pemasarakatan Wanita Kasus Narkotika Di Kalimantan Timur. *Jurnal Empati*, 8(1), 173-184.



SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS PSIKOLOGI UIN AR-RANIRY

Nomor : B-859/Un.08/FPsi/KP.00.4/09/2019

**TENTANG**

PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA SEMESTER GANJIL 2019/2020

PADA FAKULTAS PSIKOLOGI UIN AR-RANIRY

**DEKAN FAKULTAS PSIKOLOGI**

- Menimbang : a. Bahwa untuk kelancaran bimbingan Skripsi Mahasiswa Semester Ganjil tahun Akademik 2019/2020 pada Fakultas Psikologi, dipandang perlu menetapkan Pembimbing Skripsi;
- b. Bahwa nama yang tercantum dalam Surat Keputusan ini dipandang mampu dan cakap diberi tugas sebagai Pembimbing Skripsi;
- Mengingat : 1. Undang-Undang No.20 tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005, tentang Standar Pendidikan Nasional;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 37 Tahun 2009, tentang Dosen;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggara Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2010, tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil;
8. Peraturan Presiden RI Nomor 64 Tahun 2013, tentang Perubahan IAIN Ar-Raniry Banda Aceh menjadi UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
9. Peraturan Menteri Agama RI Nomor 12 Tahun 2014, tentang organisasi dan tata kerja UIN Ar-Raniry;
10. Keputusan Menteri Agama No.89 Tahun 1963, tentang Penetapan Pendirian IAIN Ar-Raniry;
11. Keputusan Menteri Agama Nomor 40 tahun 2008 tentang Statuta IAIN Ar-Raniry;
12. Surat Keputusan Rektor UIN Ar-Raniry Nomor: 01 Tahun 2015, tentang Pendelegasian Wewenang Kepada Dekan dan Direktur PPs di lingkungan UIN Ar-Raniry Banda Aceh;
13. Hasil Seminar Proposal Skripsi tanggal 17 Januari 2019.

**MEMUTUSKAN**

- Menetapkan : Surat Keputusan Dekan Fakultas Psikologi tentang Pembimbing Skripsi
- Pertama : Menunjuk Saudara 1. Dra. Tasnim Idris, M.Ag Sebagai Pembimbing Pertama  
2. Karjuniwati, S.Psi., M.Psi., Psikolog Sebagai Pembimbing Kedua
- Untuk membimbing Skripsi :
- Nama : Raudhatul Jannah  
NIM/Prodi : 150901017/Psikologi  
Judul : Hubungan Penerimaan Diri dengan Kecemasan Menghadapi *Menopause* Pada Wanita *Premenopause* di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh.
- Kedua : Kepada Pembimbing Yang tercantum namanya di atas diberikan honorarium sesuai dengan peraturan yang berlaku;
- Ketiga : Pembiayaan akibat Keputusan ini dibebankan pada dana DIPA UIN Ar-Raniry tahun 2019;
- Keempat : Surat Keputusan ini berlaku selama satu tahun terhitung sejak tanggal ditetapkan, sesuai dengan ketentuan bahwa segala sesuatu akan diubah dan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya, apabila kemudian ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapan Surat Keputusan ini.
- Kelima : Surat Keputusan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dilaksanakan sebagai mana mestinya.

Ditetapkan di : Banda Aceh  
Pada Tanggal : 23 September 2019 M  
23 Muharam 1441 H

Dekan,



Salami

Tembusan :

1. Rektor UIN Ar-Raniry;
2. Kabag. Keuangan dan Akuntansi UIN Ar-Raniry;
3. Pembimbing Skripsi;
4. Yang Bersangkutan



**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI**  
**FAKULTAS PSIKOLOGI**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY**  
**BANDA ACEH-2019**

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Saya adalah mahasiswa Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh. Saat ini saya sedang melaksanakan penelitian untuk menyelesaikan tugas akhir (skripsi) sebagai salah satu syarat memperoleh gelar kesarjanaan S1 Psikologi. Oleh karena itu, untuk memperoleh data-data yang menunjang penelitian ini saya memohon kesediaan Anda untuk menjawab beberapa pernyataan-pernyataan yang terdapat dalam skala ini.

Data dalam penelitian ini termasuk identitas akan dijaga kerahasiaannya dan hanya akan dipergunakan dalam penelitian ini. Besar harapan saya untuk Anda dapat berpartisipasi dalam penelitian ini.

Atas kesediaan dan partisipasinya, saya mengucapkan terima kasih.  
Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Hormat Saya,

Peneliti

Raudhatul Jannah

## PETUNJUK PENGISIAN

Di bawah ini terdapat beberapa pernyataan. Bacalah setiap pernyataan tersebut dengan seksama dan pilihlah salah satu pilihan jawaban yang paling sesuai dengan diri saudara/I dan kemudian silahkan diberi tanda centang (√) pada kolom yang telah disediakan. Alternatif pilihan jawaban terdiri dari 4 pilihan, yaitu: **SS** (Sangat setuju), **S** (Setuju), **TS** (Tidak Setuju) dan **STS** (Sangat Tidak Setuju).

Sebagai Contoh:

Pernyataan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat tidak setuju
Saya akan menjauhi orang yang memiliki pemikiran buruk terhadap saya		√		

Jika Saudara ingin mengubah jawaban, maka Saudara/i dapat memberikan tanda garis pada jawaban sebelumnya lalu pilihlah jawaban yang saudara/i inginkan, seperti contoh berikut:

Pernyataan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat tidak setuju
Saya akan menjauhi orang yang memiliki pemikiran buruk terhadap saya		√	√	

Jawablah setiap pernyataan dengan jujur dan sesuai dengan diri saudara/i. setiap orang dapat memiliki jawaban yang berbeda. Sehingga tidak ada jawaban yang salah.

## IDENTITAS DIRI

Nama (Inisial) :

Usia :

Pekerjaan :

Alamat :

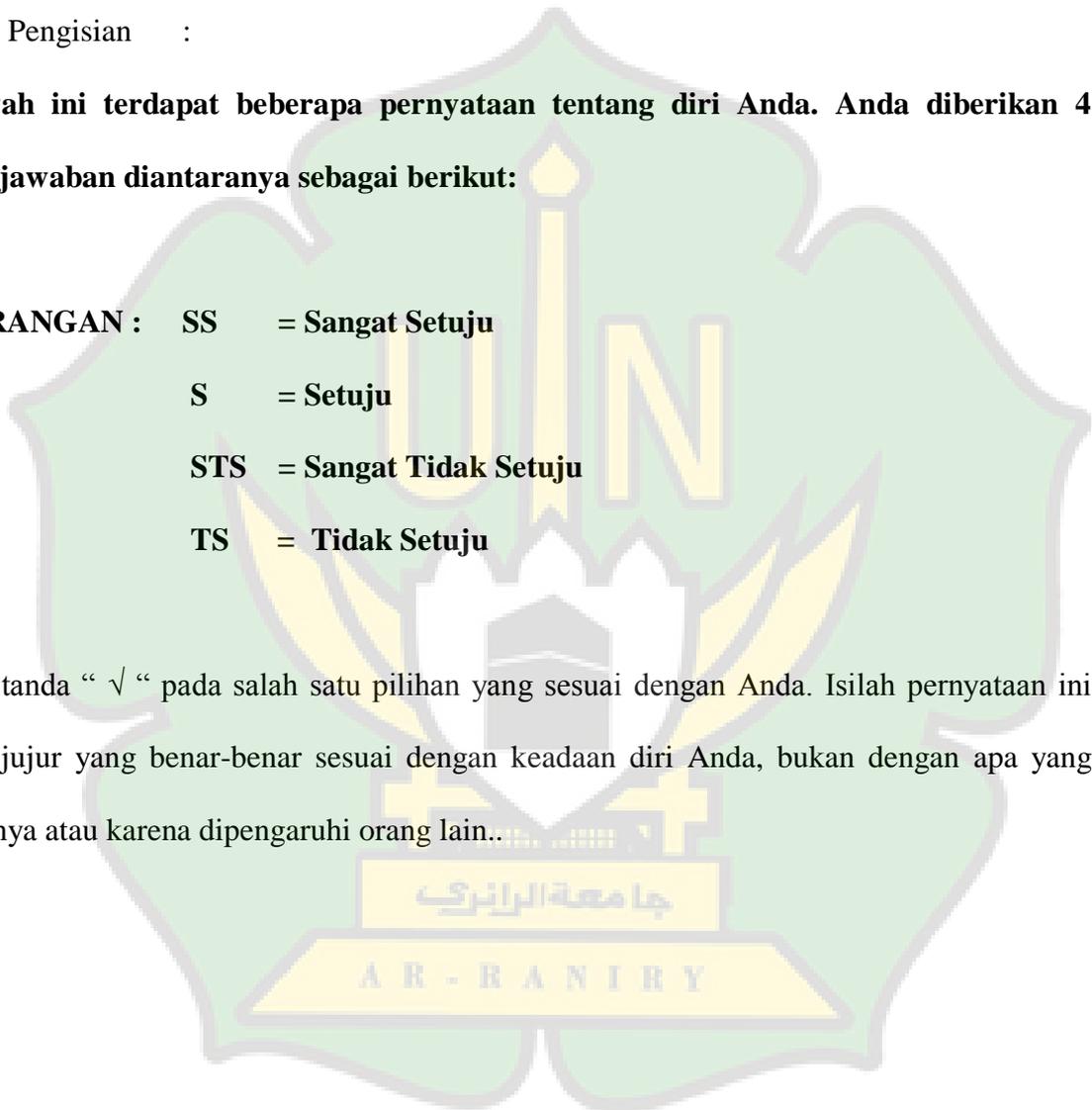
Tanggal Pengisian :

Di bawah ini terdapat beberapa pernyataan tentang diri Anda. Anda diberikan 4 pilihan jawaban diantaranya sebagai berikut:

**KETERANGAN :**

- SS** = Sangat Setuju
- S** = Setuju
- STS** = Sangat Tidak Setuju
- TS** = Tidak Setuju

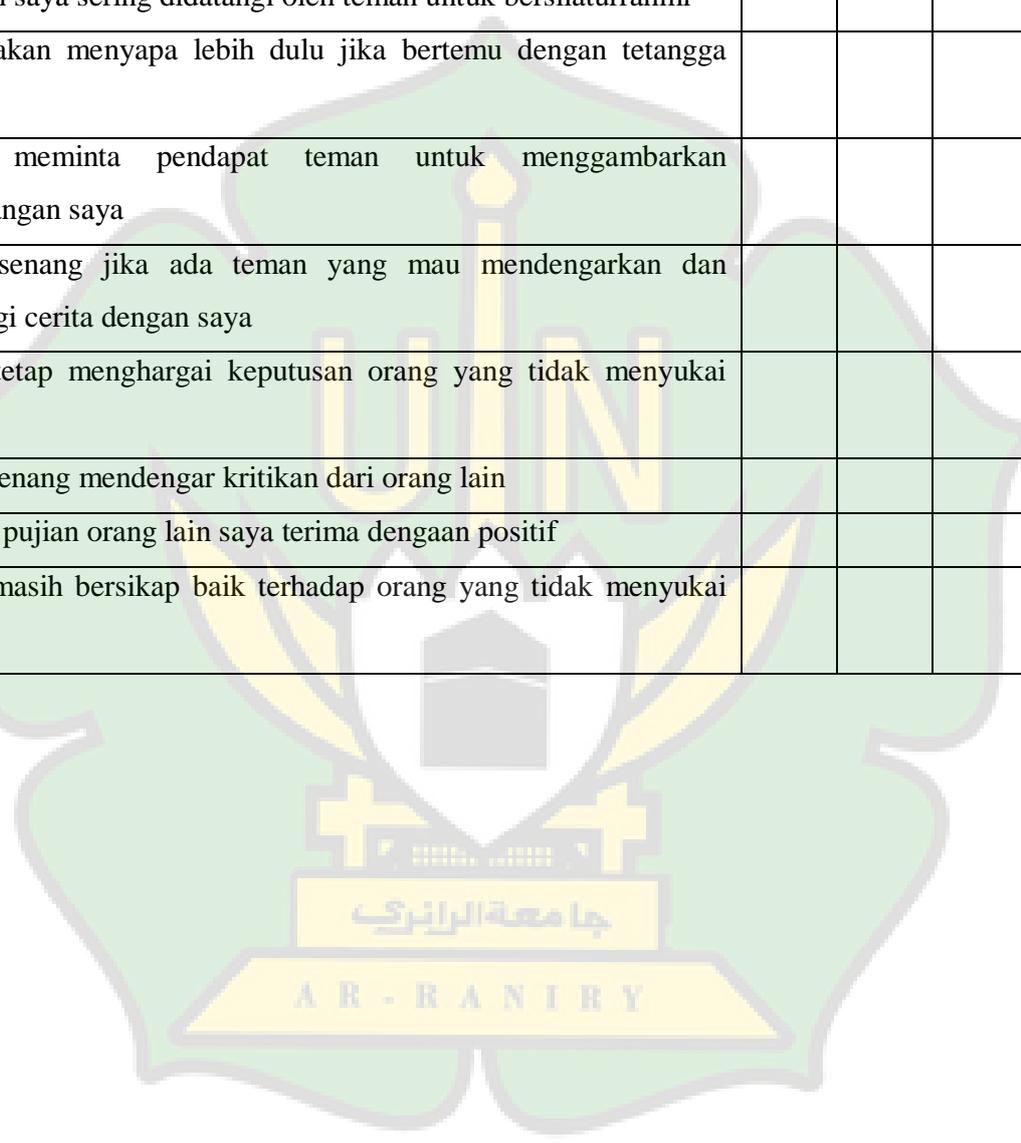
Berilah tanda “√” pada salah satu pilihan yang sesuai dengan Anda. Isilah pernyataan ini dengan jujur yang benar-benar sesuai dengan keadaan diri Anda, bukan dengan apa yang seharusnya atau karena dipengaruhi orang lain.



**SKALA I**

<b>NO</b>	<b>PERNYATAAN</b>	<b>SS</b>	<b>S</b>	<b>TS</b>	<b>STS</b>
1	Saya takut berbagi cerita dengan teman karena akan diceritakan kepada orang lain				
2	Ketika ada masalah saya akan menyimpannya sendiri				
3	Saya tidak ingin anak saya tahu apa yang saya rasakan				
4	Saya merasa jengkel dengan teman mengabaikan ide saya				
5	Saya akan menyembunyikan penyakit saya dari anak dan suami				
6	Saya akan menjauhi orang yang memiliki pemikiran buruk terhadap saya				
7	Anak-anak enggan menceritakan banyak hal kepada saya				
8	Akhir-akhir ini suami saya sering mengabaikan saya				
9	Saya merasa tidak ada yang mempedulikan saya				
10	Anak-anak sering kali tidak mematuhi perintah saya				
11	Saya merasa terganggu jika jika rumah saya sering dikunjungi teman-teman saya				
12	Saya akan menghindari berbicara panjang lebar dengan tetangga				
13	Saya sedih jika ada yang menyinggung tentang kekurangan fisik saya				
14	Saya tidak suka jika ada teman yang ingin tahu kehidupan saya				
15	Saya tidak mempunyai banyak teman				
16	Saya tersinggung jika dikritik oleh orang lain				
17	saya tidak senang dipuji, karena saya tahu mereka berbohong				
18	Saya tidak menyukai orang yang suka mengkritik orang lain				
19	Saya menceritakan masalah dengan teman untuk mencari solusi				
20	Saya akan terbuka pada suami apapun yang saya pikirkan				
21	Saya senang mencurahkan isi hati saya kepada anak-anak				
22	Saya bahagia jika mampu memberikan solusi kepada teman saya yang sedang menghadapi masalah				
23	Ketika saya merasa ada yang sakit saya akan memberi tahu anak dan suami saya				
24	Saya akan tetap memberikan pendapat walaupun belum tentu diterima				

25	Anak-anak terbuka dan nyaman menceritakan banyak hal kepada saya				
26	Saya yakin suami sangat mencintai saya				
27	Di usia sekarang ini saya tetap melakukan tugas-tugas saya sebagai Ibu dan istri yang baik				
28	Saya senang membantu teman-teman yang sedang kesusahan				
29	Rumah saya sering didatangi oleh teman untuk bersilaturahmi				
30	Saya akan menyapa lebih dulu jika bertemu dengan tetangga baru				
31	Saya meminta pendapat teman untuk menggambarkan kekurangan saya				
32	Saya senang jika ada teman yang mau mendengarkan dan berbagi cerita dengan saya				
33	Saya tetap menghargai keputusan orang yang tidak menyukai saya				
34	Saya senang mendengar kritikan dari orang lain				
35	Setiap pujian orang lain saya terima dengan positif				
36	Saya masih bersikap baik terhadap orang yang tidak menyukai saya				



## SKALA II

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Akhir-akhir ini saya merasa tangan saya mudah gemetar				
2	Tangan saya berkeriat ketika melihat kerutan dan bintik-bintik hitam semakin banyak di wajah saya				
3	Saya sering mudah merasa lelah belakangan ini				
4	Saya sering pusing saat memikirkan kondisi menopause akan datang				
5	Ketika sudah lelah wajah saya terasa memerah				
6	Saya sulit berbicara karena kerongkongan kering				
7	Saya sulit bernafas akhir-akhir ini				
8	Saya merasa jantung saya berdetak lebih cepat dari biasanya ketika mengingat menopause semakin dekat				
9	Saya sering buang air kecil di malam hari				
10	Saya menjauh dari tempat tersebut ketika mendengar orang berbicara tentang menopause				
11	Saya tidak nyaman berada di keramaian				
12	Saya menghindari berkumpul dengan teman-teman yang umurnya lebih muda dari saya				
13	Saya akan ikut jika suami pergi keluar kota				
14	Saya tidak nyaman bila berpergian tanpa suami				
15	Saya merasa gelisah dan kesepian saat dirumah ketika ditinggal anak dan suami				
16	Kadang-kadang saya menangis ketika mengingat akan menghadapi menopause sebentar lagi				
17	Akhir-akhir ini saya sering menangis dan marah tanpa sebab				
18	Selera makan saya berkurang ketika mengingat tidak dapat melayani suami ketika menopause datang				
19	Saya tidak mampu menyelesaikan masalah ketika saya memikirkan menopause akan tiba				
20	Saya tidak mampu menceritakan keluhan akan menopause				
21	Saya tidak tahu apa yang harus saya lakukan untuk menghadapi menopause				
22	Menurut saya menopause itu pasti akan datang				
23	Saya pikir saat menopause nanti saya tidak bisa melakukan aktivitas apapun				
24	Menjelang menopause daya ingat dan konsentrasi mulai menurun				
25	Saat saya mengerjakan sesuatu saya bisa melupakan hal lain				
26	Saya akan tetap tenang bagaimanapun keadaannya				
27	Saya tidak mudah berkeriat walaupun sudah bekerja seharian				
28	Saya mampu mengerjakan seluruh pekerjaan rumah sendiri tanpa merasa kelelahan				

29	Saya tidak pernah mengalami keluhan sakit dibagian kepala di usia sekarang ini				
30	Walaupun saya bekerja seharian saya tidak mengalami keanehan pada wajah saya				
31	Saya dapat berbicara dengan lancar di depan umum				
32	Saya dapat bernafas dengan normal				
33	Jantung saya normal belakangan ini				
34	Saya menghindari minum air terlalu banyak agar tidak sering buang air kecil				
35	Saya biasa-biasa saja saat membaca buku dan artikel mengenai dampak dari menopause				
36	Saya mencari informasi mengenai menopause dengan bertanya kepada teman-teman saya				
37	Saya rajin mengikuti arisan kelompok di lingkungan tempat tinggal saya				
38	Saya tidak suka mengikuti suami karena saya mempercatainya				
39	Bukan masalah besar bagi saya jika berpergian tanpa suami				
40	Saya menikmati waktu kesendirian saya untuk menghilangkan stress				
41	Saya tidak takut jika berat badan saya semakin bertambah				
42	Saya biasa saja melihat kerutan di wajah saat usia sekarang				
43	Saya tetap percaya diri dalam melayani suami meskipun dalam masa menopause nanti				
44	Saya pasti akan mampu melewati apapun yang akan terjadi saya menopause datang				
45	Aya akan menceritakan apa saja beban pikiran kepada suami				
46	Saya tetap tenang meskipun masa subur saya tidak lama lagi				
47	Saya pikir saya akan mampu menjalani hari tua dengan baik				
48	Menurut saya menopause bukanlah hal yang mengganggu kehidupan di hari tua nanti				
49	Pikiran saya tetap dapat fokus dalam menyelesaikan suatu masalah				
50	Saya mampu mengerjakan beberapa pekerjaan secara bersamaa				

**Perhatikan kembali jawaban Anda, pastikan tidak ada yang terlewat.**

**Terima Kasih ☺**

**SETELAH AITEM GUGUR PENERIMAAN DIRI**

Inisial	ITEM SKALA PENERIMAAN DIRI-> FAVORABLE = SS: 4, S: 3, TS: 2, STS: 1 / UNFAVORABLE = SS: 1, S: 2, TS: 3, STS: 4																																			TOTAL
	1	2	3	4	5	6	8	9	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	29	30	31	32	33	34	35				
DM	1	1	2	2	3	2	3	2	3	4	1	3	2	2	2	2	4	3	3	3	4	1	3	3	3	4	3	2	3	4	2	2	82			
M	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	4	4	2	3	2	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	95				
ZN	1	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	75			
SA	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	3	2	2	2	1	1	39			
DE	3	3	2	2	3	2	3	3	4	3	1	1	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	4	3	2	3	2	3	3	1	3	81			
IR	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	94				
N	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	64			
SY	2	2	2	1	4	1	4	4	4	2	1	2	3	3	3	3	2	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	2	3	92			
LD	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	68				
EW	3	3	3	3	4	2	3	4	3	2	2	3	3	4	2	2	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	87			
YH	2	2	3	2	3	2	3	3	3	1	2	2	2	3	2	2	2	4	4	3	3	3	4	3	4	2	3	3	3	3	2	2	85			
DW	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	67				
EZ	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	80			
NL	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	70				
RY	1	2	2	1	2	4	3	4	3	1	2	4	2	1	1	1	3	3	4	4	3	1	4	4	3	3	4	2	4	3	2	1	82			
RL	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	79			
MB	2	2	2	1	3	2	3	2	4	2	2	1	4	2	2	1	4	3	3	3	3	1	3	3	4	3	3	2	4	3	2	2	81			
NA	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	94				
NU	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	97			
RI	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	85			
MR	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	66			
AY	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	96				
YT	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	96				
EK	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	75				
LI	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	73				
MN	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	69				
RH	1	1	1	1	1	2	3	3	3	2	2	2	1	2	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	2	3	3	82			
NA	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	96				
Siti	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	100				
MY	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	75				

AI	2	2	1	2	2	2	3	3	4	2	2	2	3	3	2	1	2	2	3	3	2	3	3	4	3	3	3	2	3	2	2	3	79
RK	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	89	
MA	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	75	
MR	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	99	
MT	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	64	
YI	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	91	
IN	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	87
FT	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	89
DT	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	93
TS	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	69
MY	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	79
RT	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	71
SR	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	84
MZ	1	1	1	3	2	2	2	1	1	2	1	1	3	3	3	2	1	1	1	3	2	2	3	2	1	1	2	1	1	4	4	4	62
MY	3	3	2	2	3	4	2	3	4	3	2	3	4	3	1	2	3	3	2	2	3	4	3	2	3	4	3	2	3	4	3	1	89
MA	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	96
KN	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	75
LS	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	75
SK	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	74
SS	2	3	2	2	2	1	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	83
SW	3	3	3	3	4	3	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	102
EV	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	2	2	4	3	3	2	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	101
KD	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	99
RH	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	76
FR	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	104
SC	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	103
KH	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	73
NL	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	104
ZR	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	90
SJ	3	3	3	2	4	2	3	4	3	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	94

## Reliability

### Notes

Output Created		09-DEC-2019 23:10:17
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	60
Missing Value Handling	Matrix Input	
	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing. Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax	Cases Used	RELIABILITY /VARIABLES=Y1 Y2 Y3 Y4 Y5 Y6 Y7 Y8 Y9 Y10 Y11 Y12 Y13 Y14 Y15 Y16 Y17 Y18 Y19 Y20 Y21 Y22 Y23 Y24 Y25 Y26 Y27 Y28 Y29 Y30 Y31 Y32 Y33 Y34 Y35 Y36 Y37 Y38 Y39 Y40 Y41 Y42 Y43 Y44 /SCALE('SKALA KECEMASAN MENGHADAPI MENOPAUSE SETELAH UJI COBA') ALL /MODEL=ALPHA  /STATISTICS=DESCRIPTIV E SCALE  /SUMMARY=TOTAL MEANS VARIANCE COV CORR.

Resources	Processor Time	00:00:00,03
	Elapsed Time	00:00:00,03

**Scale: SKALA KECEMASAN MENGHADAPI MENOPAUSE SETELAH UJI COBA**

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	60	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	60	100,0

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

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,966	,966	44

**Item Statistics**

	Mean	Std. Deviation	N
Y1	2,6167	,64022	60
Y2	2,7000	,59089	60
Y3	2,6833	,62414	60
Y4	2,4833	,67627	60
Y5	2,4333	,56348	60
Y6	2,3333	,54202	60
Y7	2,4000	,64309	60
Y8	2,6500	,60576	60
Y9	2,6000	,64309	60
Y10	2,3167	,67627	60

Y11	2,3167	,74769	60
Y12	2,2833	,76117	60
Y13	2,5833	,59065	60
Y14	2,6167	,71525	60
Y15	2,7833	,64022	60
Y16	2,4833	,77002	60
Y17	2,8667	,56648	60
Y18	2,4667	,62346	60
Y19	2,3167	,62414	60
Y20	2,3667	,60971	60
Y21	2,3833	,69115	60
Y22	2,4333	,64746	60
Y23	2,6500	,63313	60
Y24	2,4333	,64746	60
Y25	2,8333	,61525	60
Y26	2,6667	,65527	60
Y27	2,6000	,58802	60
Y28	2,4667	,62346	60
Y29	2,5833	,59065	60
Y30	2,5500	,56524	60
Y31	2,5667	,59280	60
Y32	2,4833	,53652	60
Y33	2,3667	,60971	60
Y34	2,2833	,71525	60
Y35	2,5500	,74618	60

#### Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Y36	2,4167	,61868	60
Y37	2,6167	,73857	60
Y38	2,4667	,67565	60
Y39	2,3667	,55132	60
Y40	2,4500	,59447	60
Y41	2,5167	,65073	60
Y42	2,5667	,62073	60
Y43	2,4667	,67565	60
Y44	2,4667	,62346	60

#### Summary Item Statistics

	Mean	Minimum	Maximum	Range	Maximum / Minimum	Variance

Item Means	2,511	2,283	2,867	,583	1,255	,021
Item Variances	,410	,288	,593	,305	2,060	,006
Inter-Item Covariances	,160	-,020	,376	,396	-19,014	,004
Inter-Item Correlations	,393	-,047	,836	,883	-17,984	,021

### Summary Item Statistics

	N of Items
Item Means	44
Item Variances	44
Inter-Item Covariances	44
Inter-Item Correlations	44

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y1	107,8667	305,270	,648	.	,965
Y2	107,7833	308,749	,534	.	,965
Y3	107,8000	305,925	,635	.	,965
Y4	108,0000	302,814	,719	.	,964
Y5	108,0500	308,082	,596	.	,965
Y6	108,1500	309,791	,529	.	,965
Y7	108,0833	305,264	,646	.	,965
Y8	107,8333	308,989	,509	.	,965
Y9	107,8833	304,986	,658	.	,965
Y10	108,1667	304,819	,631	.	,965
Y11	108,1667	304,446	,582	.	,965
Y12	108,2000	300,129	,739	.	,964
Y13	107,9000	306,532	,643	.	,965
Y14	107,8667	304,965	,589	.	,965
Y15	107,7000	305,434	,641	.	,965
Y16	108,0000	306,034	,503	.	,965
Y17	107,6167	309,190	,536	.	,965
Y18	108,0167	304,661	,695	.	,964
Y19	108,1667	306,989	,586	.	,965
Y20	108,1167	304,579	,716	.	,964
Y21	108,1000	305,719	,579	.	,965
Y22	108,0500	305,167	,645	.	,965
Y23	107,8333	306,819	,585	.	,965
Y24	108,0500	303,608	,716	.	,964
Y25	107,6500	307,994	,547	.	,965

Y26	107,8167	304,830	,652	.	,965
Y27	107,8833	306,681	,639	.	,965
Y28	108,0167	305,440	,659	.	,965
Y29	107,9000	306,261	,657	.	,965
Y30	107,9333	309,724	,510	.	,965
Y31	107,9167	307,230	,607	.	,965
Y32	108,0000	307,831	,641	.	,965
Y33	108,1167	306,579	,620	.	,965

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y34	108,2000	302,705	,682	.	,965
Y35	107,9333	304,945	,563	.	,965
Y36	108,0667	307,962	,545	.	,965
Y37	107,8667	307,948	,451	.	,966
Y38	108,0167	304,762	,634	.	,965
Y39	108,1167	307,630	,634	.	,965
Y40	108,0333	305,694	,680	.	,965
Y41	107,9667	303,490	,718	.	,964
Y42	107,9167	308,417	,522	.	,965
Y43	108,0167	303,779	,677	.	,965
Y44	108,0167	307,000	,586	.	,965

**Scale Statistics**

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
110,4833	320,186	17,89375	44

## Reliability

### Notes

Output Created		25-OCT-2019 23:25:38
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	60
Missing Value Handling	Matrix Input	
	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing. Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax	Cases Used	RELIABILITY /VARIABLES=Y1 Y2 Y3 Y4 Y5 Y6 Y7 Y8 Y9 Y10 Y11 Y12 Y13 Y14 Y15 Y16 Y17 Y18 Y19 Y20 Y21 Y22 Y23 Y24 Y25 Y26 Y27 Y28 Y29 Y30 Y31 Y32 Y33 Y34 Y35 Y36 Y37 Y38 Y39 Y40 Y41 Y42 Y43 Y44 Y45 Y46 Y47 Y48 Y49 Y50 /SCALE('SKALA KECEMASAN') ALL /MODEL=ALPHA  /STATISTICS=DESCRIPTIV E SCALE /SUMMARY=TOTAL MEANS VARIANCE COV CORR.
	Processor Time	00:00:00,02
	Resources	
	Elapsed Time	00:00:00,03

## Scale: SKALA KECEMASAN SEBELUM AITEM GUGUR

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	60	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	60	100,0

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

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,962	,962	50

### Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Y1	2,6167	,64022	60
Y2	2,7000	,59089	60
Y3	2,6833	,62414	60
Y4	2,4833	,67627	60
Y5	2,4333	,56348	60
Y6	2,3333	,54202	60
Y7	2,4000	,64309	60
Y8	2,6500	,60576	60
Y9	2,6000	,64309	60
Y10	2,3167	,67627	60
Y11	2,3167	,74769	60
Y12	2,2833	,76117	60
Y13	2,5833	,59065	60
Y14	2,6167	,71525	60

Y15	2,7833	,64022	60
Y16	2,4833	,77002	60
Y17	2,8667	,56648	60
Y18	2,4667	,62346	60
Y19	2,3167	,62414	60
Y20	2,3667	,60971	60
Y21	2,3833	,69115	60
Y22	3,2500	,60014	60
Y23	2,4333	,64746	60
Y24	2,6500	,63313	60
Y25	2,4000	,52722	60
Y26	2,4333	,64746	60
Y27	2,7500	,47389	60
Y28	2,8333	,61525	60
Y29	2,6667	,65527	60
Y30	2,6000	,58802	60
Y31	2,1000	,60226	60
Y32	2,4667	,62346	60
Y33	2,5833	,59065	60
Y34	2,5500	,56524	60
Y35	2,5667	,59280	60

#### Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Y36	2,4833	,53652	60
Y37	2,3667	,60971	60
Y38	2,2833	,71525	60
Y39	2,5500	,74618	60
Y40	2,4167	,61868	60
Y41	2,6167	,73857	60
Y42	2,6000	,49403	60
Y43	2,4667	,67565	60
Y44	2,3667	,55132	60
Y45	2,4500	,59447	60
Y46	2,5167	,65073	60
Y47	2,5667	,62073	60
Y48	2,4667	,67565	60
Y49	2,4667	,62346	60
Y50	2,4833	,62414	60

#### Summary Item Statistics

	Mean	Minimum	Maximum	Range	Maximum / Minimum	Variance
Item Means	2,521	2,100	3,250	1,150	1,548	,034
Item Variances	,398	,225	,593	,368	2,640	,007
Inter-Item Covariances	,134	-,132	,376	,508	-2,838	,006
Inter-Item Correlations	,334	-,444	,836	1,280	-1,883	,034

#### Summary Item Statistics

	N of Items
Item Means	50
Item Variances	50
Inter-Item Covariances	50
Inter-Item Correlations	50

#### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y1	123,4500	332,286	,642	.	,961
Y2	123,3667	335,762	,535	.	,961
Y3	123,3833	333,020	,627	.	,961
Y4	123,5833	329,671	,715	.	,961
Y5	123,6333	335,219	,589	.	,961
Y6	123,7333	337,012	,522	.	,961
Y7	123,6667	332,328	,638	.	,961
Y8	123,4167	336,383	,492	.	,962
Y9	123,4667	331,812	,660	.	,961
Y10	123,7500	331,852	,624	.	,961
Y11	123,7500	331,343	,580	.	,961
Y12	123,7833	327,190	,723	.	,961
Y13	123,4833	333,406	,646	.	,961
Y14	123,4500	332,218	,574	.	,961
Y15	123,2833	332,478	,634	.	,961
Y16	123,5833	333,400	,487	.	,962
Y17	123,2000	336,197	,538	.	,961
Y18	123,6000	331,464	,698	.	,961
Y19	123,7500	334,258	,571	.	,961
Y20	123,7000	331,671	,705	.	,961
Y21	123,6833	332,661	,577	.	,961
Y22	122,8167	342,220	,230	.	,963
Y23	123,6333	332,440	,628	.	,961

Y24	123,4167	333,671	,589	.	,961
Y25	123,6667	342,429	,255	.	,962
Y26	123,6333	330,440	,715	.	,961
Y27	123,3167	342,932	,258	.	,962
Y28	123,2333	334,826	,555	.	,961
Y29	123,4000	331,498	,661	.	,961
Y30	123,4667	333,440	,648	.	,961
Y31	123,9667	340,846	,291	.	,962
Y32	123,6000	332,414	,655	.	,961
Y33	123,4833	333,034	,664	.	,961

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Y34	123,5167	336,830	,508	.	,961
Y35	123,5000	333,983	,616	.	,961
Y36	123,5833	334,722	,646	.	,961
Y37	123,7000	333,197	,634	.	,961
Y38	123,7833	329,495	,681	.	,961
Y39	123,5167	331,813	,564	.	,961
Y40	123,6500	334,808	,552	.	,961
Y41	123,4500	334,591	,465	.	,962
Y42	123,4667	343,304	,226	.	,962
Y43	123,6000	331,261	,649	.	,961
Y44	123,7000	334,519	,638	.	,961
Y45	123,6167	332,274	,695	.	,961
Y46	123,5500	330,116	,725	.	,961
Y47	123,5000	335,576	,516	.	,961
Y48	123,6000	330,447	,683	.	,961
Y49	123,6000	333,702	,597	.	,961
Y50	123,5833	346,586	,031	.	,963

**Scale Statistics**

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
126,0667	347,690	18,64646	50

# Reliability

## Notes

Output Created		09-DEC-2019 22:50:31
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	60
Missing Value Handling	Matrix Input	
	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing. Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax	Cases Used	RELIABILITY /VARIABLES=X1 X2 X3 X4 X5 X6 X7 X8 X9 X10 X11 X12 X13 X14 X15 X16 X17 X18 X19 X20 X21 X22 X23 X24 X25 X26 X27 X28 X29 X30 X31 X32 /SCALE('SKALA PENERIMAAN DIRI SETELAH UJI COBA') ALL /MODEL=ALPHA  /STATISTICS=DESCRIPTIV E SCALE CORR COV /SUMMARY=TOTAL MEANS VARIANCE COV CORR.
	Processor Time	00:00:00,06
	Resources	
	Elapsed Time	00:00:00,10

## Scale: SKALA PENERIMAAN DIRI SETELAH UJI COBA

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	60	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	60	100,0

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

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,952	,952	32

**Item Statistics**

	Mean	Std. Deviation	N
X1	2,3667	,66298	60
X2	2,5000	,70109	60
X3	2,4667	,70028	60
X4	2,4167	,69603	60
X5	2,7833	,71525	60
X6	2,4000	,64309	60
X7	2,8500	,51503	60
X8	2,8500	,63313	60
X9	2,7667	,67313	60
X10	2,5000	,65094	60
X11	2,0833	,53016	60
X12	2,1833	,65073	60
X13	2,7000	,76579	60
X14	2,4667	,65008	60
X15	2,4167	,64550	60
X16	2,3333	,60132	60

X17	2,6167	,66617	60
X18	2,6667	,68064	60
X19	2,6500	,68458	60
X20	2,8000	,51420	60
X21	2,8333	,69298	60
X22	2,5500	,67460	60
X23	2,9333	,63424	60
X24	2,9667	,63691	60
X25	2,9667	,60971	60
X26	2,6667	,62887	60
X27	2,6667	,50979	60
X28	2,3833	,55515	60
X29	2,6667	,57244	60
X30	2,7667	,56348	60
X31	2,4167	,59065	60
X32	2,6000	,71781	60

**Summary Item Statistics**

	Mean	Minimum	Maximum	Range	Maximum / Minimum	Variance
Item Means	2,601	2,083	2,967	,883	1,424	,049
Item Variances	,409	,260	,586	,327	2,257	,007
Inter-Item Covariances	,157	-,014	,407	,421	-28,800	,005
Inter-Item Correlations	,382	-,047	,875	,922	-18,510	,023

**Summary Item Statistics**

	N of Items
Item Means	32
Item Variances	32
Inter-Item Covariances	32
Inter-Item Correlations	32

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1	80,8667	156,558	,695	.	,950
X2	80,7333	155,894	,693	.	,950
X3	80,7667	155,707	,705	.	,950

X4	80,8167	158,322	,555	.	,951
X5	80,4500	156,252	,658	.	,950
X6	80,8333	157,734	,642	.	,950
X7	80,3833	160,545	,591	.	,951
X8	80,3833	159,291	,552	.	,951
X9	80,4667	157,372	,633	.	,950
X10	80,7333	158,843	,564	.	,951
X11	81,1500	160,774	,555	.	,951
X12	81,0500	159,777	,506	.	,951
X13	80,5333	154,762	,691	.	,950
X14	80,7667	157,877	,626	.	,950
X15	80,8167	158,322	,602	.	,951
X16	80,9000	158,464	,640	.	,950
X17	80,6167	157,698	,620	.	,950
X18	80,5667	157,538	,616	.	,950
X19	80,5833	156,349	,684	.	,950
X20	80,4333	161,199	,541	.	,951
X21	80,4000	155,668	,716	.	,950
X22	80,6833	157,474	,626	.	,950
X23	80,3000	158,654	,592	.	,951
X24	80,2667	159,148	,558	.	,951
X25	80,2667	157,894	,669	.	,950
X26	80,5667	158,318	,620	.	,950
X27	80,5667	162,182	,468	.	,952
X28	80,8500	159,723	,605	.	,951
X29	80,5667	160,284	,546	.	,951
X30	80,4667	161,677	,455	.	,952
X31	80,8167	160,932	,483	.	,951
X32	80,6333	157,490	,584	.	,951

**Scale Statistics**

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
83,2333	168,521	12,98156	32

## Reliability

### Notes

Output Created		25-OCT-2019 22:25:10
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	60
Missing Value Handling	Matrix Input	
	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing. Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax	Cases Used	RELIABILITY /VARIABLES=X1 X2 X3 X4 X5 X6 X7 X8 X9 X10 X11 X12 X13 X14 X15 X16 X17 X18 X19 X20 X21 X22 X23 X24 X25 X26 X27 X28 X29 X30 X31 X32 X33 X34 X35 X36 /SCALE('SKALA PENERIMAAN DIRI') ALL /MODEL=ALPHA  /STATISTICS=DESCRIPTIV E SCALE /SUMMARY=TOTAL MEANS VARIANCE COV CORR.
	Processor Time	00:00:00,06
	Resources	
	Elapsed Time	00:00:00,05

## Scale: SKALA PENERIMAAN DIRI

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	60	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	60	100,0

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

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,948	,946	36

**Item Statistics**

	Mean	Std. Deviation	N
X1	2,3667	,66298	60
X2	2,5000	,70109	60
X3	2,4667	,70028	60
X4	2,4167	,69603	60
X5	2,7833	,71525	60
X6	2,4000	,64309	60
X7	2,8000	,57637	60
X8	2,8500	,51503	60
X9	2,8500	,63313	60
X10	2,7333	,57833	60
X11	2,7667	,67313	60
X12	2,5000	,65094	60
X13	2,0833	,53016	60
X14	2,1833	,65073	60
X15	2,7000	,76579	60
X16	2,4667	,65008	60

X17	2,4167	,64550	60
X18	2,3333	,60132	60
X19	2,6167	,66617	60
X20	2,6667	,68064	60
X21	2,6500	,68458	60
X22	2,8000	,51420	60
X23	2,8333	,69298	60
X24	2,5500	,67460	60
X25	2,9333	,63424	60
X26	2,9667	,63691	60
X27	2,9667	,60971	60
X28	2,8833	,45442	60
X29	2,6667	,62887	60
X30	2,6667	,50979	60
X31	2,3833	,55515	60
X32	2,6667	,57244	60
X33	2,7667	,56348	60
X34	2,4167	,59065	60
X35	2,6000	,71781	60
X36	2,3833	,49030	60

**Summary Item Statistics**

	Mean	Minimum	Maximum	Range	Maximum / Minimum	Variance
Item Means	2,612	2,083	2,967	,883	1,424	,049
Item Variances	,395	,206	,586	,380	2,840	,008
Inter-Item Covariances	,132	-,056	,407	,463	-7,200	,006
Inter-Item Correlations	,328	-,165	,875	1,041	-5,291	,033

**Summary Item Statistics**

	N of Items
Item Means	36
Item Variances	36
Inter-Item Covariances	36
Inter-Item Correlations	36

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1	91,6667	168,362	,702	.	,945
X2	91,5333	167,745	,696	.	,945
X3	91,5667	167,538	,709	.	,945
X4	91,6167	170,444	,548	.	,947
X5	91,2500	167,852	,675	.	,945
X6	91,6333	170,033	,622	.	,946
X7	91,2333	177,606	,192	.	,949
X8	91,1833	172,322	,613	.	,946
X9	91,1833	171,068	,568	.	,946
X10	91,3000	177,875	,173	.	,949
X11	91,2667	169,114	,646	.	,946
X12	91,5333	170,999	,556	.	,946
X13	91,9500	173,167	,533	.	,947
X14	91,8500	172,265	,480	.	,947
X15	91,3333	166,599	,693	.	,945
X16	91,5667	169,877	,624	.	,946
X17	91,6167	170,410	,597	.	,946
X18	91,7000	170,620	,630	.	,946
X19	91,4167	169,773	,614	.	,946
X20	91,3667	169,423	,620	.	,946
X21	91,3833	168,444	,673	.	,945
X22	91,2333	173,368	,535	.	,947
X23	91,2000	167,586	,714	.	,945
X24	91,4833	169,373	,629	.	,946
X25	91,1000	170,600	,596	.	,946
X26	91,0667	171,080	,564	.	,946
X27	91,0667	169,758	,677	.	,946
X28	91,1500	177,960	,224	.	,948
X29	91,3667	170,372	,616	.	,946
X30	91,3667	174,202	,477	.	,947
X31	91,6500	171,960	,591	.	,946
X32	91,3667	172,406	,542	.	,947
X33	91,2667	173,555	,472	.	,947

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X34	91,6167	173,291	,466	.	,947
X35	91,4333	169,640	,574	.	,946

X36	91,6500	177,452	,244	.	,948
-----	---------	---------	------	---	------

**Scale Statistics**

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
94,0333	180,880	13,44917	36





**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI**  
**FAKULTAS PSIKOLOGI**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI AR-RANIRY**  
**BANDA ACEH-2019**

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Saya adalah mahasiswa Program Studi Psikologi Fakultas Psikologi UIN Ar-Raniry Banda Aceh. Saat ini saya sedang melaksanakan penelitian untuk menyelesaikan tugas akhir (skripsi) sebagai salah satu syarat memperoleh gelar kesarjanaan S1 Psikologi. Oleh karena itu, untuk memperoleh data-data yang menunjang penelitian ini saya memohon kesediaan Anda untuk menjawab beberapa pernyataan-pernyataan yang terdapat dalam skala ini.

Data dalam penelitian ini termasuk identitas akan dijaga kerahasiaannya dan hanya akan dipergunakan dalam penelitian ini. Besar harapan saya untuk Anda dapat berpartisipasi dalam penelitian ini.

Atas kesediaan dan partisipasinya, saya mengucapkan terima kasih.  
Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Hormat Saya,  
Peneliti

Raudhatul Jannah

## PETUNJUK PENGISIAN

Di bawah ini terdapat beberapa pernyataan. Bacalah setiap pernyataan tersebut dengan seksama dan pilihlah salah satu pilihan jawaban yang paling sesuai dengan diri saudara/I dan kemudian silahkan diberi tanda centang (√) pada kolom yang telah disediakan. Alternatif pilihan jawaban terdiri dari 4 pilihan, yaitu: **SS** (Sangat setuju), **S** (Setuju), **TS** (Tidak Setuju) dan **STS** (Sangat Tidak Setuju).

Sebagai Contoh:

Pernyataan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat tidak setuju
Saya akan menjauhi orang yang memiliki pemikiran buruk terhadap saya		√		

Jika Saudara ingin mengubah jawaban, maka Saudara/i dapat memberikan tanda garis pada jawaban sebelumnya lalu pilihlah jawaban yang saudara/i inginkan, seperti contoh berikut:

Pernyataan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak setuju	Sangat tidak setuju
Saya akan menjauhi orang yang memiliki pemikiran buruk terhadap saya		√	√	

Jawablah setiap pernyataan dengan jujur dan sesuai dengan diri saudara/i. setiap orang dapat memiliki jawaban yang berbeda. Sehingga tidak ada jawaban yang salah.

## IDENTITAS DIRI

Nama (Inisial) :

Usia :

Pekerjaan :

Alamat :

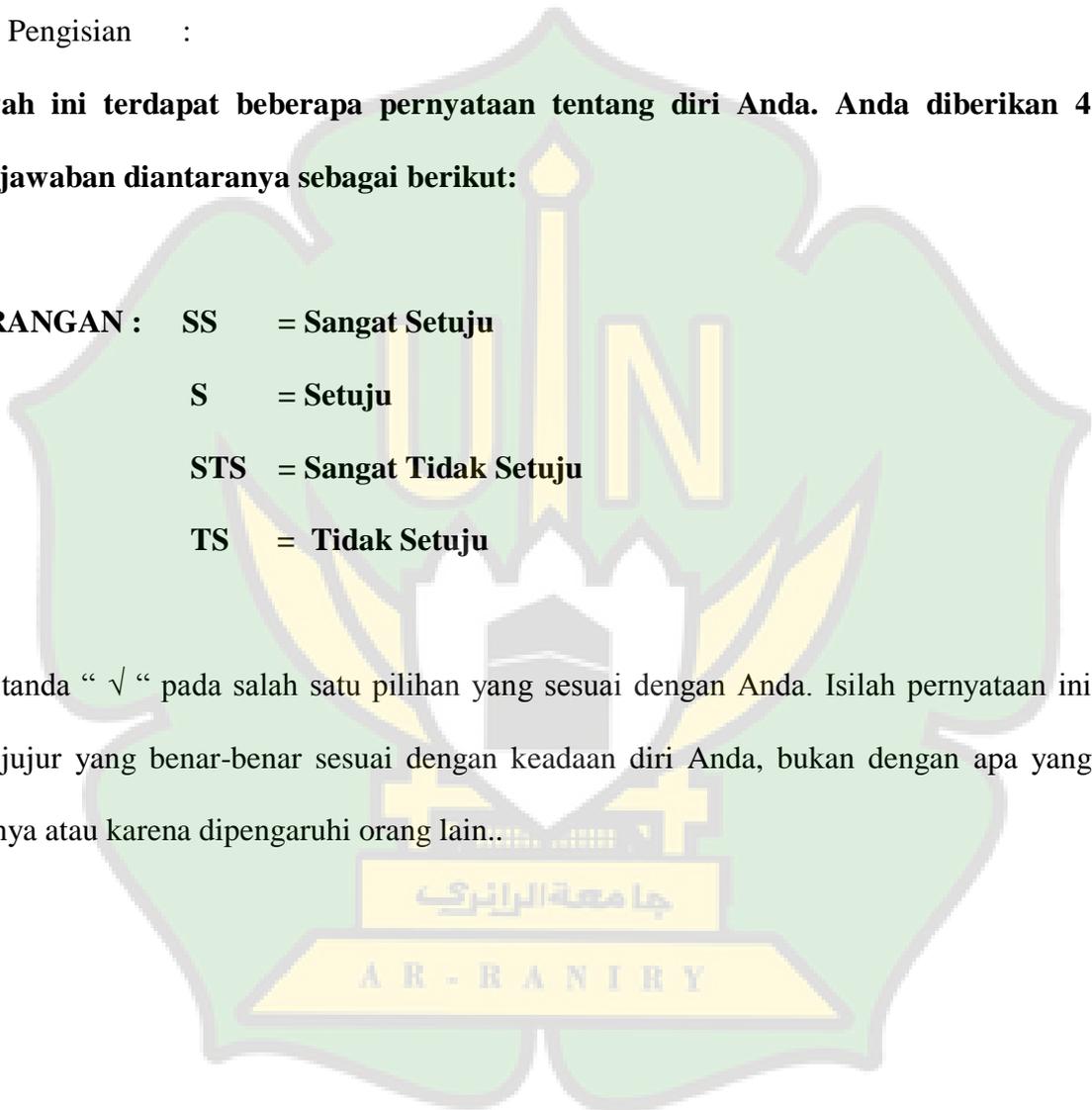
Tanggal Pengisian :

Di bawah ini terdapat beberapa pernyataan tentang diri Anda. Anda diberikan 4 pilihan jawaban diantaranya sebagai berikut:

**KETERANGAN :**

- SS** = Sangat Setuju
- S** = Setuju
- STS** = Sangat Tidak Setuju
- TS** = Tidak Setuju

Berilah tanda “√” pada salah satu pilihan yang sesuai dengan Anda. Isilah pernyataan ini dengan jujur yang benar-benar sesuai dengan keadaan diri Anda, bukan dengan apa yang seharusnya atau karena dipengaruhi orang lain.



**SKALA I**

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Saya takut berbagi cerita dengan teman karena akan diceritakan kepada orang lain				
2	Ketika ada masalah saya akan menyimpannya sendiri				
3	Saya tidak ingin anak saya tahu apa yang saya rasakan				
4	Saya merasa jengkel dengan teman mengabaikan ide saya				
5	Saya akan menyembunyikan penyakit saya dari anak dan suami				
6	Saya akan menjauhi orang yang memiliki pemikiran buruk terhadap saya				
7	Akhir-akhir ini suami saya sering mengabaikan saya				
8	Saya merasa tidak ada yang mempedulikan saya				
9	Saya merasa terganggu jika jika rumah saya sering dikunjungi teman-teman saya				
10	Saya akan menghindari berbicara panjang lebar dengan tetangga				
11	Saya sedih jika ada yang menyinggung tentang kekurangan fisik saya				
12	Saya tidak suka jika ada teman yang ingin tahu kehidupan saya				
13	Saya tidak mempunyai banyak teman				
14	Saya tersinggung jika dikritik oleh orang lain				
15	saya tidak senang dipuji, karena saya tahu mereka berbohong				
16	Saya tidak menyukai orang yang suka mengkritik orang lain				
17	Saya menceritakan masalah dengan teman untuk mencari solusi				
18	Saya akan terbuka pada suami apapun yang saya pikirkan				
19	Saya senang mencurahkan isi hati saya kepada anak-anak				
20	Saya bahagia jika mampu memberikan solusi kepada teman saya yang sedang menghadapi masalah				
21	Ketika saya merasa ada yang sakit saya akan memberi tahu anak dan suami saya				
22	Saya akan tetap memberikan pendapat walaupun belum tentu diterima				
23	Anak-anak terbuka dan nyaman menceritakan banyak hal kepada saya				
24	Saya yakin suami sangat mencintai saya				
25	Di usia sekarang ini saya tetap melakukan tugas-tugas saya sebagai				

	Ibu dan istri yang baik				
26	Rumah saya sering didatangi oleh teman untuk bersilaturahmi				
27	Saya akan menyapa lebih dulu jika bertemu dengan tetangga baru				
28	Saya meminta pendapat teman untuk menggambarkan kekurangan saya				
29	Saya senang jika ada teman yang mau mendengarkan dan berbagi cerita dengan saya				
30	Saya tetap menghargai keputusan orang yang tidak menyukai saya				
31	Saya senang mendengar kritikan dari orang lain				
32	Setiap pujian orang lain saya terima dengan positif				



## SKALA II

NO	PERNYATAAN	SS	S	TS	STS
1	Akhir-akhir ini saya merasa tangan saya mudah gemetar				
2	Tangan saya berkeringat ketika melihat kerutan dan bintik-bintik hitam semakin banyak di wajah saya				
3	Saya sering mudah merasa lelah belakangan ini				
4	Saya sering pusing saat memikirkan kondisi menopause akan datang				
5	Ketika sudah lelah wajah saya terasa memerah				
6	Saya sulit berbicara karena kerongkongan kering				
7	Saya sulit bernafas akhir-akhir ini				
8	Saya merasa jantung saya berdetak lebih cepat dari biasanya ketika mengingat menopause semakin dekat				
9	Saya sering buang air kecil di malam hari				
10	Saya menjauh dari tepat tersebut ketika mendengar orang berbicara tentang menopause				
11	Saya tidak nyaman berada di keramaian				
12	Saya menghindari berkumpul dengan teman-teman yang umurnya lebih muda dari saya				
13	Saya akan ikut jika suami pergi keluar kota				
14	Saya tidak nyaman bila berpergian tanpa suami				
15	Saya merasa gelisah dan kesepian saat di rumah ketika ditinggal anak dan suami				
16	Kadang-kadang saya menangis ketika mengingat akan menghadapi menopause sebentar lagi				
17	Akhir-akhir ini saya sering menangis dan marah tanpa sebab				
18	Selera makan saya berkurang ketika mengingat tidak dapat melayani suami ketika menopause datang				
19	Saya tidak mampu menyelesaikan masalah ketika saya memikirkan menopause akan tiba				
20	Saya tidak mampu menceritakan keluh kesah akan menopause				
21	Saya tidak tahu apa yang harus saya lakukan untuk menghadapi menopause				
22	Saya pikir saat menopause nanti saya tidak bisa melakukan aktivitas apapun				
23	Menjelang menopause daya ingat dan konsentrasi mulai menurun				

24	Saya akan tetap tenang bagaimanapun keadaannya				
25	Saya mampu mengerjakan seluruh pekerjaan rumah sendiri tanpa merasa kelelahan				
26	Saya tidak pernah mengalami keluhan sakit dibagian kepala di usia sekarang ini				
27	Walaupun saya bekerja seharian saya tidak mengalami keanehan pada wajah saya				
28	Saya dapat bernafas dengan normal				
29	Jantung saya normal belakangan ini				
30	Saya menghindari minum air terlalu banyak agar tidak sering buang air kecil				
31	Saya biasa-biasa saja saat membaca buku dan artikel mengenai dampak dari menopause				
32	Saya mencari informasi mengenai menopause dengan bertanya kepada teman-teman saya				
33	Saya rajin mengikuti arisan kelompok di lingkungan tempat tinggal saya				
34	Saya tidak suka mengikuti suami karena saya mempercayainya				
35	Bukan masalah besar bagi saya jika berpergian tanpa suami				
36	Saya menikmati waktu kesendirian saya untuk menghilangkan stress				
37	Saya tidak takut jika berat badan saya semakin bertambah				
38	Saya tetap percaya diri dalam melayani suami meskipun dalam masa menopause nanti				
39	Saya pasti akan mampu melewati apapun yang akan terjadi saya menopause datang				
40	Saya akan menceritakan apa saja beban pikiran kepada suami				
41	Saya tetap tenang meskipun masa subur saya tidak lama lagi				
42	Saya pikir saya akan mampu menjalani hari tua dengan baik				
43	Menurut saya menopause bukanlah hal yang mengganggu kehidupan di hari tua nanti				
44	Pikiran saya tetap dapat fokus dalam menyelesaikan suatu masalah				

**Perhatikan kembali jawaban Anda, pastikan tidak ada yang terlewat.**

**Terima Kasih ☺**











## NORMALITAS

### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		PENERIMAAN_ DIRI	KECEMASAN
N		144	144
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	83,33	110,38
	Std. Deviation	11,804	16,681
	Absolute	,101	,101
Most Extreme Differences	Positive	,052	,101
	Negative	-,101	-,071
Kolmogorov-Smirnov Z		1,216	1,213
Asymp. Sig. (2-tailed)		,104	,105

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

## LINEARITY

### Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
KECEMASAN * PENERIMAAN_DIRI	144	100,0%	0	0,0%	144	100,0%

### Report

#### KECEMASAN

PENERIMAAN_DIRI	Mean	N	Std. Deviation
39	174,00	1	.
59	100,00	1	.
62	134,00	1	.
63	137,67	3	2,309
64	125,33	6	14,760
65	139,00	1	.
66	134,50	4	2,887
67	132,00	1	.
68	121,00	1	.
69	126,00	1	.
70	124,00	3	2,646

71	121,50	2	3,536
72	96,50	2	41,719
73	111,00	1	.
74	121,40	5	6,066
75	126,25	8	7,344
76	126,40	5	4,775
77	119,50	2	7,778
78	124,00	1	.
79	110,50	2	17,678
80	97,33	3	9,074
81	110,00	5	11,979
82	111,00	6	8,438
83	120,50	2	6,364
84	94,00	1	.
85	112,00	3	9,539
86	99,00	4	6,164
87	104,43	7	14,293
88	102,33	6	4,803
89	101,88	8	9,658
90	108,80	5	8,899
91	107,00	3	12,288
92	110,00	3	18,682

**Report**

**KECEMASAN**

PENERIMAAN DIRI	Mean	N	Std. Deviation
93	106,50	4	12,288
94	99,43	7	10,581
95	102,40	5	7,829
96	96,67	6	12,291
97	99,00	2	16,971
99	93,33	3	3,215
100	91,00	4	8,165
101	86,00	1	.
102	92,00	1	.
103	87,00	1	.
104	87,33	3	,577
Total	110,38	144	16,681

ANOVA Table

			Sum of Squares	df
KECEMASAN * PENERIMAAN_DIRI	Between Groups	(Combined)	28532,380	43
		Linearity	21534,830	1
		Deviation from Linearity	6997,550	42
	Within Groups	11257,370	100	
	Total	39789,750	143	

ANOVA Table

			Mean Square	F
KECEMASAN * PENERIMAAN_DIRI	Between Groups	(Combined)	663,544	5,894
		Linearity	21534,830	191,295
		Deviation from Linearity	166,608	1,480
	Within Groups	112,574		
	Total			

ANOVA Table

			Sig.
KECEMASAN * PENERIMAAN_DIRI	Between Groups	(Combined)	,000
		Linearity	,000
		Deviation from Linearity	,058
	Within Groups		
	Total		

Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
KECEMASAN * PENERIMAAN_DIRI	-,736	,541	,847	,717

## CORRELATIONS

**Correlations**

		PENERIMAAN_ DIRI	KECEMASAN
PENERIMAAN_DIRI	Pearson Correlation	1	-,736**
	Sig. (2-tailed)		,000
	N	144	144
KECEMASAN	Pearson Correlation	-,736**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	
	N	144	144

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

## Frequencies

**Statistics**

		PENERIMAAN_ DIRI	KECEMASAN
N	Valid	144	144
	Missing	0	0
Mean		83,33	110,38
Median		86,00	109,50
Std. Deviation		11,804	16,681
Minimum		39	67
Maximum		104	174
Sum		11999	15894

## Frequency Table

### PENERIMAAN DIRI

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
39	1	,7	,7	,7
59	1	,7	,7	1,4
62	1	,7	,7	2,1
63	3	2,1	2,1	4,2
64	6	4,2	4,2	8,3
65	1	,7	,7	9,0
66	4	2,8	2,8	11,8
67	1	,7	,7	12,5
68	1	,7	,7	13,2
69	1	,7	,7	13,9
70	3	2,1	2,1	16,0
71	2	1,4	1,4	17,4
72	2	1,4	1,4	18,8
73	1	,7	,7	19,4
74	5	3,5	3,5	22,9
75	8	5,6	5,6	28,5
76	5	3,5	3,5	31,9
Valid 77	2	1,4	1,4	33,3
78	1	,7	,7	34,0
79	2	1,4	1,4	35,4
80	3	2,1	2,1	37,5
81	5	3,5	3,5	41,0
82	6	4,2	4,2	45,1
83	2	1,4	1,4	46,5
84	1	,7	,7	47,2
85	3	2,1	2,1	49,3
86	4	2,8	2,8	52,1
87	7	4,9	4,9	56,9
88	6	4,2	4,2	61,1
89	8	5,6	5,6	66,7
90	5	3,5	3,5	70,1
91	3	2,1	2,1	72,2
92	3	2,1	2,1	74,3
93	4	2,8	2,8	77,1
94	7	4,9	4,9	81,9

**PENERIMAAN DIRI**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 95	5	3,5	3,5	85,4
96	6	4,2	4,2	89,6
97	2	1,4	1,4	91,0
99	3	2,1	2,1	93,1
100	4	2,8	2,8	95,8
101	1	,7	,7	96,5
102	1	,7	,7	97,2
103	1	,7	,7	97,9
104	3	2,1	2,1	100,0
Total	144	100,0	100,0	

**KECEMASAN**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
67	1	,7	,7	,7
83	1	,7	,7	1,4
85	1	,7	,7	2,1
86	1	,7	,7	2,8
87	4	2,8	2,8	5,6
88	4	2,8	2,8	8,3
89	3	2,1	2,1	10,4
90	1	,7	,7	11,1
91	3	2,1	2,1	13,2
92	2	1,4	1,4	14,6
Valid 93	3	2,1	2,1	16,7
94	2	1,4	1,4	18,1
95	2	1,4	1,4	19,4
96	6	4,2	4,2	23,6
97	4	2,8	2,8	26,4
98	4	2,8	2,8	29,2
99	5	3,5	3,5	32,6
100	6	4,2	4,2	36,8
101	2	1,4	1,4	38,2
102	3	2,1	2,1	40,3
103	1	,7	,7	41,0

104	1	,7	,7	41,7
106	5	3,5	3,5	45,1
107	5	3,5	3,5	48,6
108	1	,7	,7	49,3
109	1	,7	,7	50,0
110	4	2,8	2,8	52,8
111	3	2,1	2,1	54,9
112	2	1,4	1,4	56,3
113	3	2,1	2,1	58,3
114	2	1,4	1,4	59,7
115	1	,7	,7	60,4
116	3	2,1	2,1	62,5
117	3	2,1	2,1	64,6
118	2	1,4	1,4	66,0

#### KECEMASAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 119	2	1,4	1,4	67,4
120	1	,7	,7	68,1
121	5	3,5	3,5	71,5
123	1	,7	,7	72,2
124	3	2,1	2,1	74,3
125	4	2,8	2,8	77,1
126	4	2,8	2,8	79,9
127	3	2,1	2,1	81,9
129	8	5,6	5,6	87,5
130	2	1,4	1,4	88,9
131	1	,7	,7	89,6
132	4	2,8	2,8	92,4
134	2	1,4	1,4	93,8
135	1	,7	,7	94,4
137	2	1,4	1,4	95,8
139	5	3,5	3,5	99,3
174	1	,7	,7	100,0
Total	144	100,0	100,0	

Koefisien CVR Skala Penerimaan Diri

No	Koefisien CVR						
1	1	10	1	19	1	28	1
2	1	11	1	20	1	29	1
3	1	12	1	21	1	30	1
4	0,3	13	0,3	22	1	31	1
5	0,3	14	0,3	23	1	32	1
6	1	15	0,3	24	1	33	1
7	1	16	1	25	1	34	1
8	1	17	1	26	1	35	1
9	1	18	1	27	1	36	1

Koefisien CVR Skala Kecemasan Menghadapi Menopause

No	Koefisien CVR						
1	1	14	1	27	1	40	1
2	1	15	1	28	1	41	1
3	1	16	1	29	1	42	1
4	1	17	1	30	1	43	1
5	1	18	1	31	1	44	1
6	1	19	1	32	1	45	1
7	1	20	1	33	1	46	1
8	1	21	1	34	1	47	1
9	1	22	0,3	35	1	48	1
10	1	23	1	36	1	49	1
11	1	24	1	37	1	50	1
12	1	25	0,3	38	0,3		
13	1	26	1	39	1		

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### Identitas Diri

1. Nama Lengkap : Raudhatul Jannah
2. Tempat / Tanggal Lahir : Pante Lhong, 21 Februari 1997
3. Jenis Kelamin : Perempuan
4. Agama : Islam
5. NIM : 150901017
6. Kebangsaan : Indonesia
7. Alamat : Pante Lhong, Kec. Peusangan Kab. Bireuen
8. No Telp / Hp : 0822 6796 2101

### Riwayat Pendidikan

9. MIN BAYU GP. RAYA TAMBO
10. MTsN MODEL GANDAPURA
11. MAN BIREUEN
12. UIN AR-RANIRY

### Orang Tua/ Wali

13. Nama Ayah : Syafruddin
14. Nama Ibu : Syarifah Binti Sulaiman Adam
15. Pekerjaan Orang Tua  
Ayah : Tani  
Ibu : PNS

Banda Aceh, 29 Desember 2019

Raudhatul Jannah