

# SKRIPSI

## HUBUNGAN TIPE KEPERIBADIAN DENGAN KECEMASAN WANITA DALAM MENGHADAPI MENOPAUSE DI DESA PODOREJO SUMBERGEMPOL TULUNGAGUNG

**PENELITIAN *CROSS SECTIONAL***

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)  
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan  
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga**



**Oleh :**

**NURUL ROSIDAH**

**NIM : 010830429 B**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA**

**2010**

## SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun



**LEMBAR PERSETUJUAN**

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI

TANGGAL, 11 Februari 2010

Oleh:

**Pembimbing Ketua**



Esti Yunitasari, S.Kp. M.Kes  
NIP.132 306 153

**Pembimbing**



Tiyas Kusumaningrum, S.Kep., Ns  
NIK. 139080824

Mengetahui

a.n Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.

Penjabat Wakil Dekan I



Yuni Sufyanti Arief, S.kp., M.kes  
NIP. 197806052008122001

**HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI**

TELAH DIUJI

Pada tanggal 15 Februari 2009

Ketua : Dr. I Ketut Suidana, Drs.M.Si (  )  
NIP. 195507051980031005

Anggota : 1. Esti Yunitasari, S.Kp. M.Kes (  )  
NIP.140 238 226

2. Triyas Kusumaningrum, S.Kep., Ns (  )  
NIK. 139080824



Mengetahui

a.n Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya

Penjabat Wakil Dekan I





Yuni Sufyanti Arief, S.kp., M.kes  
NIP. 197806052008122001

**MOTTO**

**RAJUTLAH SEBUAH PERMADANI DENGAN HARAP DAN PINTA,  
SAMPAI LENTIK JEMARIMU TAK BERJIWA, SEHINGGA KAU  
DAPAT TERBANG KE SURGA**

**JANGAN PUTUS ASA HANYA DENGAN SEDIKIT OLOKAN  
DARI ORANG LAIN KARENA SEBENARNYA ITU  
MERUPAKAN JALAN KELUARNYA**



## UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa , atas segala berkat dan penyertaan-NYA, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Hubungan Tipe Kepribadian Dengan Kecemasan Wanita Menghadapi Menopause Di Desa Podorejo Sumbergempol Tulungagung”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk mengikuti ujian skripsi pada Program Studi Ilmu Keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.

Dalam terselesaikannya skripsi ini tidak lepas dari bantuan dan pengarahan dari berbagai pihak, untuk itu dalam kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada :

1. Dr. Nursalam, M. Nurs (Hons) selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.
2. Esti yunitasari S.Kp. M.Kes selaku pembimbing pertama yang telah memberi kesempatan untuk membuat skripsi serta ilmu yang diberikan dalam penyusunan skripsi.
3. Tiyas Kusumaningrum, S.Kep., Ns. selaku pembimbing kedua yang telah mengarahkan selama proses pembuatan skripsi.
4. Seluruh Staf Fakultas Keperawatan yang telah membimbing dengan baik selama aktifitas belajar mengajar.
5. Bapak, Ibu beserta keluarga di rumah yang telah memberikan motivasi dan dukungan baik moral dan spiritual.

6. Seluruh teman-teman seperjuanganku angkatan BXI yang telah membantu kelancaran dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini. Untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari segenap pembaca. Akhir kata semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya ilmu keperawatan.



Surabaya, Februari 2010

Peneliti

**ABSTRACT****THE RELATIONSHIP BETWEEN PERSONALITY TYPES AND ANXIETY FACING MENOPAUSE****Cross Sectional Study in in the Village Podorejo Sumbergempol Tulungagung****By: Nurul Rosidah**

Menopause is the cessation of the menstrual cycle which is a biological event. menopause occurred in women aged 45 to 50 years of age. State of menopause can cause anxiety in women, but the response of each woman in the face depending on the type of anxiety that affects type personality. Factor reaction to anxiety, one of which is the personality of a person's personality types introvert and extrovert. Introvert personality Women who has worries, feeling inadequate, inferior and incapable of facing problems. Support the increased feeling of anxiety. Extrovert woman who was not among the easily offended, do not be disturbed if there are people who discuss about the menopause, but sometimes he feels there is a change that causes anxiety.

The survey methods used are cross sectional. The population with used is a women with menopause in Podorejo Village, Sumbergempol Tulungagung. The sample was recruited using purposive sampling. Consisting of go respondents, taken according to the inclusion and exclusion criteria. Data were collected by using structured questionnaire and they were analysed by using Spearman Rho with significance level  $p > 0,05$ .

Result showed that relation with anxiety and ekstrovert personality type have significance value  $p = 0,275$ , and the relationship between personality types introvert with anxiety showed a significant value of  $p = 0,000$ .

Every person has a different personality, so no one will give the same reaction, although it seems as though they would react the same way. The personality type and anxiety have a strong relationship. In women who have the most extroverted personality anxiety was, and women who mostly introverted personality experiencing moderate or severe anxiety. Women with a more introverted personality types adjust to the social environment more conducive to open and appropriate in order to reduce the anxiety they experienced.

**Keyword: menopause, Personality type, introvert, ekstrovert.**

**DAFTAR ISI**

Halaman Judul .....	i
Lembar surat pernyataan.....	ii
Lembar Persetujuan .....	iii
Lembar Pengesahan .....	iv
Motto.....	v
Ucapan Terima Kasih .....	vi
Abstrak.....	viii
Daftar Isi .....	ix
Daftar Tabel .....	xi
Daftar Gambar.....	xii
Daftar Lampiran .....	xiii
Daftar Singkatan .....	xiv
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan .....	4
1.3.1 Tujuan umum .....	4
1.3.2 Tujuan khusus .....	4
1.4 Manfaat .....	4
1.4.1 Teoritis .....	4
1.4.2 Praktis .....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>6</b>
2.1 Konsep Menopause.....	6
2.1.1 Pengertian .....	6
2.1.2 Jenis-jenis menopause .....	8
2.1.3 Gejala-gejala menopause.....	10
2.1.4 Perubahan endokrin pada menopause.....	16
2.1.5 Faktor pengaruh terjadinya menopause.....	17
2.2 Konsep Kecemasan .....	19
2.2.1 Pengertian kecemasan .....	19
2.2.2 Etiologi kecemasan .....	20
2.2.3 Gejala klinik cemas .....	21
2.2.4 Tingkat kecemasan.....	22
2.2.5 Skala kecemasan.....	24
2.2.6 Cara mengatasi cemas.....	25
2.3 Konsep Kepribadian .....	26
2.3.1 Definisi kepribadian.....	27
2.3.2 Tipologi Jung.....	28
2.3.4 Faktor penentu perubahan kepribadian.....	30
2.3.5 Pengukuran Kepribadian.....	34
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS.....</b>	<b>40</b>
3.1 Kerangka Konseptual .....	40
3.2 Hipotesis Penelitian.....	41

<b>BAB 4 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>42</b>
4.1 Desain Penelitian .....	42
4.2 Populasi, Sampel dan Sampling.....	43
4.2.1 Populasi .....	43
4.2.2 Sampel .....	43
4.2.3 Teknik Sampling .....	44
4.3 Identifikasi Variabel.....	44
4.3.1 Variabel Independen .....	44
4.3.2 Variabel Dependen .....	44
4.4 Definisi Operasional .....	45
4.5 Pengumpulan dan Analisa Data .....	46
4.5.1 Instrumen penelitian.....	46
4.5.1 Prosedur pengumpulan data .....	46
4.5.1 Analisis Data .....	47
4.5.1 Waktu dan tempat penelitian.....	47
4.6 Kerangka kerja.....	47
4.7 Etika Penelitian .....	48
4.7.1 Surat persetujuan ( <i>Informed Consent</i> ) .....	49
4.7.2 Tanpa Nama ( <i>Anonymity</i> ) .....	49
4.7.3 Kerahasiaan ( <i>Confidentiality</i> ) .....	49
<b>BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>51</b>
5.1 Hasil Penelitian.....	51
5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	51
5.1.2 Data Demografi.....	52
5.1.3 Data Khusus .....	54
5.1.4 Hubungan tipe kepribadian Dan kecemasan wanita menghadapi Menopause.....	55
5.2 Pembahasan.....	56
5.2.1 Tipe Kepribadian wanita menghadapi menopause di Desa podorejo Sumbergempol Tulungagung.....	56
5.2.2 Kecemasan wanita menghadapi menopause di Desa podorejo Sumbergempol Tulungagung.....	59
5.2.3 Hubungan tipe kepribadian dengan kecemasan wanita menghadapi menopause di Desa podorejo Sumbergempol Tulungagung.....	62
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN</b>	
6.1 Kesimpulan.....	64
6.2 Saran.....	65

## DAFTAR PUSTAKA

## LAMPIRAN

## DAFTAR TABEL

Tabel 4.2 Definisi Operasional .....	45
Tabel 5.1 Distribusi hubungan tipe kepribadian dengan kecemasan wanita menghadapi menopause di Desa podorejo Sumbergempol Tulungagung.....	55



## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 5.1: Kelompok Usia .....	52
Gambar 5.2: Distribusi pekerjaan Responden.....	52
Gambar 5.3: Distribusi Jumlah Anak.....	53
Gambar 5.4: Distribusi Tipe Kepribadian.....	54
Gambar 2.5: Distribusi Hubungan Tingkat kecemasan dengan Tipe kepribadian.....	54



## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1: Permohonan Bantuan Fasilitas Penelitian Mahasiswa PSIK- UNAIR.....	69
Lampiran 2: Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian.....	70
Lampiran 3: Lembar Permintaan Menjadi Responden.....	71
Lampiran 4: Lembar Persetujuan Menjadi Responden .....	72
Lampiran 6: Kuesioner Tipe kepribadian MMPI .....	73
Lampiran 7: Kuesioner Tingkat kecemasan.....	77
Lampiran 8: Tabulasi data.....	80
Lampiran 9: <i>Crosstabs</i> .....	83



## DAFTAR SINGKATAN

LH	: <i>Luteizing Hormon</i>
FSH	: <i>Follicle stimulating hormon</i>
SMA	: Sekolah Menengah atas
TMAS	: <i>Taylor Manifest Anxiety Scale</i>
MMPI	: <i>Minnesota Multiphasic of Personality Inventor</i>
RTA	: <i>Reality testing Ability</i>
CPI	: <i>California Psychological Inventory</i>
EPPS	: <i>Edwards Personal Preference Schedule</i>





## **BAB 1**

# **PENDAHULUAN**

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Kesuburan wanita berakhir dengan ditandai oleh tibanya masa menopause. Bila wanita tersebut mengalami menopause, pengeluaran sel telur pun akan berakhir, berarti wanita tersebut tidak lagi dapat menghasilkan keturunan. Berdasarkan data yang diperoleh dilapangan menyebutkan bahwa tidak semua wanita mengalami kecemasan berat, depresi, dan gangguan emosi lainnya, sebagian wanita bisa menghadapinya dengan tenang. Kasdu, 2000 dikutip oleh Irmawati menyebutkan bahwa sekitar 50-60% wanita Indonesia dapat melewati masa menopause dengan tenang, hampir tanpa tanda-tanda gangguan fisik maupun emosional dan sekitar 40% atau lebih dapat mengalami keadaan yang menyedihkan baik fisik maupun emosional. Faktor yang mempengaruhi reaksi kita terhadap kecemasan, salah satunya adalah kepribadian seseorang. Wanita yang berkepribadian introvert mempunyai perasaan khawatir, gelisah disertai oleh rasa kurang percaya diri, merasa tidak mampu, rendah diri dan tidak mampu menghadapi masalah. Perasaan tersebut menunjang peningkatan terjadinya kecemasan. Wanita ekstrovert tidak termasuk orang yang mudah tersinggung, tidak merasa terganggu jika ada orang yang membahas mengenai menopause, namun terkadang dia merasa seperti ada yang mengganjal di hatinya (siswandi, 2009). Belum ada penjelasan bagaimana kepribadian mempengaruhi kecemasan wanita dalam menghadapi menopause.

Data departemen kesehatan tahun 2005 di Indonesia jumlah wanita yang telah mengalami menopause telah mencapai 30 juta jiwa, di Jawa Timur telah

mencapai 5 juta jiwa yang berarti merupakan angka yang tinggi (Azinar, 2005). Data hasil penelitian tentang perubahan fisik dan kecemasan wanita menopause adalah perubahan fisik wanita dengan kategori tinggi (55%), sedangkan kecemasan wanita menghadapi menopause dengan kategori sedang 32 (53,3%) (Winarsih, 2009). Jumlah penduduk wanita yang masuk dalam rentang usia 45-50 tahun di desa Podorejo sebanyak 12,66% dari 3499 jiwa jumlah penduduk keseluruhan, tetapi yang berpendidikan SMA dan sederajat hanya berjumlah 186 orang. Secara umum tentunya sekian tahun kemudian jumlah tersebut semakin bertambah. Hal ini ditunjang oleh adanya kesadaran masyarakat dalam menjaga kesehatannya sehingga lebih baik, dengan demikian angka harapan hidup juga semakin meningkat (Sunardi, 2008).

Menopause biasanya terjadi antara usia 45-50 tahun (Price, 2005). Perubahan fisik yang terjadi sehubungan dengan menopause mengandung arti yang lebih mendalam bagi kehidupan wanita. Berhentinya siklus menstruasi dirasakan sebagai hilangnya sifat inti kewanitaannya karena sudah tidak dapat melahirkan anak lagi. Akibat lebih jauh adalah timbulnya perasaan tak berharga, tidak berarti dalam hidup sehingga muncul rasa khawatir akan adanya kemungkinan bahwa orang-orang yang dicintainya berpaling dan meninggalkannya. Perasaan itulah yang seringkali dirasakan wanita pada masa menopause, sehingga sering menimbulkan kecemasan (Muhammad, 1981). Gejala-gejala kecemasan menghadapi menopause adalah suasana hati yang menunjukkan ketidaktenangan psikis, pikiran yang tidak menentu, motivasi untuk mencapai sesuatu, reaksi biologis yang tidak terkendali. Kepribadian mempunyai peranan penting terhadap tinggi rendahnya stressor dalam kecemasan. Saat

seseorang mempersepsikan bahwa menopause itu adalah sesuatu yang sangat menyakitkan dan tidak ada jalan keluarnya, maka individu akan merasakan makin cemas. Beberapa tipe kepribadian lebih mudah terkena cemas dibanding tipe kepribadian lainnya. Orang dengan tipe kepribadian introvert, emosinya tinggi, kecenderungan seseorang untuk menarik diri dari lingkungan sosialnya sehingga lebih mudah terkena stres. Tipe kepribadian ekstrovert yaitu membuka diri dalam kontak dengan orang-orang, peristiwa-peristiwa, dan benda-benda yang ada disekitarnya sehingga mempunyai pertahanan terhadapdatangnya stresor. Beberapa faktor yang mempunyai pengaruh yang signifikan pada tingkat kecemasan wanita menopause adalah pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, kondisi ekonomi dan gaya hidup, sedangkan karakteristik sosial budaya menunjukkan pengaruh yang tidak signifikan (Aprillia, 2008).

Menopause merupakan proses biologis alami, bukan penyakit medis, seperti halnya kecemasan yang dialaminya. Memasuki masa menopause, tidak jarang wanita merasa tidak sempurna lagi sebagai wanita. Kondisi ini sering menimbulkan tekanan psikologis. Jika tekanan ini tidak diatasi akan berkembang menjadi stressor dan dapat berdampak buruk pada kehidupan sosial seorang wanita. Kebiasaan gaya hidup rileks dan menghindari tekanan dapat membebani pikiran adalah dampak psikologis akibat menopause tersebut (Kasdu, 2002). Setiap orang mempunyai kepribadian yang berbeda, karena itu tidak ada orang yang akan memberikan reaksi yang sama, meskipun tampaknya mereka seakan-akan bereaksi dengan cara yang sama. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tipe kepribadian dengan tingkat kecemasan wanita yang akan

memasuki masa menopause, dan untuk mengetahui mengapa wanita yang menghadapi menopause mengalami kecemasan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan antara tipe kepribadian dengan kecemasan wanita menghadapi menopause di Desa Podorejo Kecamatan Sumbergempol Tulungagung?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menjelaskan hubungan antara tipe kepribadian dengan kecemasan wanita menghadapi menopause Desa Podorejo Kecamatan Sumbergempol Tulungagung?

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi tipe kepribadian (introvert dan extrovert) wanita menghadapi menopause Desa Podorejo Kecamatan Sumbergempol Tulungagung
2. Mengidentifikasi kecemasan wanita yang menghadapi menopause Desa Podorejo Kecamatan Sumbergempol Tulungagung
3. Menganalisis hubungan antara tipe kepribadian (introvert dan extrovert) dengan kecemasan wanita menghadapi menopause Desa Podorejo Kecamatan Sumbergempol Tulungagung

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Teoritis**

Dari segi pengembangan ilmu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjelaskan adanya hubungan antara tipe kepribadian dengan kecemasan wanita dalam menghadapi menopause yang nantinya akan bermanfaat untuk keperawatan reproduksi dan keperawatan jiwa.

### **1.4.2 Praktis**

#### **1. Perawat**

Sebagai dasar pemikiran dalam peningkatan dan pengembangan asuhan keperawatan reproduksi terutama dalam hal promotif dan preventif dalam hal yang berhubungan dengan menopause khususnya penurunan kecemasan sesuai dengan tipe kepribadian wanita menghadapi menopause.

#### **2. Wanita**

Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran wanita premenopause untuk mengetahui tipe kepribadiannya sehingga mempunyai kesiapan dalam menghadapi kecemasan yang dialami dalam menopause.



## **BAB 2**

# **TINJAUAN PUSTAKA**

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisi tentang landasan teori penelitian hubungan antara tipe kepribadian dengan kecemasan wanita dalam menghadapi menopause yang meliputi konsep menopause, konsep kecemasan, konsep kepribadian.

#### 2.1 Konsep Menopause

##### 2.1.1 Pengertian

Menopause biasanya terjadi antara usia 45-50 tahun. Masa klimakterium, kadar estradiol menurun dan ovarium mengecil dan akhirnya folikel juga menghilang. Pembuluh darah pada hilus dan medula menjadi sklerotik secara progresif. Invulsi anatomis dari ovarium disertai oleh penurunan fungsi ovulasi dan fungsi endokrinnya. Menurunnya kadar estradiol dalam sirkulasi dapat meningkatkan sekresi gonadotropin oleh hipofisis melalui umpan balik negatif. Ini menyebabkan produksi FSH (*Follicle Stimulating Hormone*) yang meningkat dan terus diproduksi LH (*Luteinizing Hormone*) selama beberapa tahun setelah awitan menopause (Price, 2005).

Menopause merupakan pertanda berhentinya siklus reproduksi normal atau berhentinya siklus menstruasi dari seorang wanita dan khususnya terjadi antara usia 45-55 tahun karena produksi dan fungsi hormon wanita untuk mengatur menstruasi mengalami penurunan secara alamiah. Namun, menopause dapat juga terjadi pada

usia lebih muda karena penyakit atau operasi pengangkatan uterus atau indung telur (Wijayakusuma, 2003).

Menopause adalah haid terakhir atau saat terjadinya haid terakhir. Bagian klimakterium sebelum menopause disebut pramenopause dan bagian sesudah menopause disebut pascamenopause (Wiknjosastro, 1999).

Menopause yang bermula dari akhir masa reproduksi sampai awal masa senium, yaitu antara 45-55 tahun (Mansjoer, 2001). Kata menopause berasal dari dua kata Yunani yang berarti "bulan dan penghentian sementara" yang secara linguistik lebih tepat disebut *meno* + *pause*. Secara medis istilah menopause mengandung arti berhentinya masa menstruasi, bukan istirahat. Meski kata menopause hanya mengandung arti akhir masa menstruasi, walaupun demikian dalam penggunaan secara umum menopause mempunyai makna masa transisi atau masa peralihan, dari beberapa tahun sebelum menstruasi terakhir sampai setahun sesudahnya. Hal itu disebabkan karena keluaran hormon dari *ovarium* (indung telur) berkurang, masa haid menjadi tidak teratur dan kemudian lenyap sama sekali. Dengan lenyapnya haid ini maka wanita sudah memasuki suatu masa peralihan yaitu masa menopause.

Menurut Rambulangi (2005), menstruasi berasal dari kata "men" berarti bulan, "pause, pausa, pauses, paudo" berarti periode atau tanda berhentinya menstruasi untuk selamanya karena hilangnya fungsi ovarium (indung telur) untuk memproduksi estrogen, serta adanya perubahan fisik dan psikis yang ditandai dengan berhentinya produksi sel telur dan hilangnya kemampuan untuk melahirkan anak yang juga ditandai berhentinya menstruasi.

### 2.1.2 Jenis-jenis menopause

Jenis Menopause dapat dibedakan menjadi terdiri dari tiga jenis antara lain adalah:

#### 1. Menopause alami

Menopause yang terjadi secara bertahap, biasanya antara usia empat puluh lima dan lima puluh tahun, pada diri wanita yang paling tidak mempunyai satu indung telur. Durasinya dari kebanyakan kasus lima hingga sepuluh tahun, meskipun seluruh proses itu kadang memerlukan waktu 13 tahun. Selama itu, menstruasi mungkin berhenti selama beberapa bulan dan kemudian kembali, dan durasi, intensitas dan alirannya mungkin bertambah dan berkurang.

#### 2. Menopause premature

Menopause ini terjadi agak lebih cepat dibandingkan yang pertama, pada wanita usia tiga puluhan yang mempunyai setidaknya mempunyai satu indung telur. Kira-kira satu diantara seratus wanita menyelesaikan transisi menopause mereka pada usia empat puluh atau lebih muda lagi. Dia mungkin punya penyakit (seperti penyakit auto-imun atau kekurangan gizi) atau stress yang sangat parah yang memberi pengaruh buruk pada fungsi-fungsi reproduksi yang berkaitan dengan hormon. Bagi sebagian besar wanita, diagnosa menopause dini yang juga di kenal dengan istilah *Premature Ovarian Failure* (POF), adalah pengalaman yang sangat tidak menyenangkan (Hadibroto, 2004).

### 3. Menopause buatan

Menopause dapat terjadi secara mendadak, karena terdorong oleh operasi pengangkatan atau gangguan pada fungsi reproduksi (termasuk pengangkatan indung telur atau gangguan pada pemasukan darah ke indung telur), oleh radiasi atau kemoterapi atau oleh pemberian obat-obat tertentu yang dapat mempercepat atau meniru menopause karena alasan-alasan medis contohnya fibroid rahim (Northrup, 2006).

Wanita yang harus menjalani kemoterapi karena menderita kanker, seringkali mengalami menopause sementara atau permanen. Obat-obatan anti kanker dapat merusak indung telur dan mengurangi jumlah hormon yang diproduksi. Akibatnya, selama menjalani kemoterapi masa haid menjadi tidak teratur, bahkan berhenti sepenuhnya. Pengaruh hormonal dari kemoterapi dapat menimbulkan gejala-gejala mirip menopause, seperti hot flushes dan gatal-gatal, disamping rasa panas atau mengeringnya vagina.

Menopause ini juga terjadi akibat dari adanya pembedahan, diantaranya operasi rahim (histerektomi) dan oophorectomy bilateral, yaitu pengangkatan kedua indung telur yang biasa disingkat dengan TAH/BSO, atau *total abdominal hysterectomy* dengan *bilateral salpingo-oophorectomy*. Bila rahim diangkat karena operasi rahim tetapi indung telur dipertahankan, maka masa haid berhenti namun gejala menopause lainnya tetap berlangsung ketika wanita tersebut mencapai usia menopause alami (Hadibroto, 2004).

### 2.1.3 Gejala-gejala menopause

Defisiensi estrogen sebagai akibat penurunannya fungsi ovarium merupakan penyebab timbulnya gejala-gejala yang dialami perempuan pada waktu menstruasi terakhir mereka. Gejala-gejala yang muncul dapat bersifat akut (jangka pendek), jangka menengah dan jangka panjang.

#### 1. Dampak jangka pendek

##### 1) Gejala neurovegetatif (gejala vasomotor)

Rasa panas di dada yang menjalar ke wajah (*hot flush*). Sering timbul di malam hari dan terjadi hanya beberapa menit saja, tetapi kadang-kadang bisa sampai satu jam. Pada saat gejalak panas, warna kulit di daerah dada, leher, dan wajah menjadi kemerahan dan hangat dalam perabaan. Stres psikis menyebabkan gejala ini sering timbul lebih sering dan sangat mengganggu. Gejala *hot flush* semakin lama semakin berkurang dan hilang setelah 4-5 tahun pasca menopause. Gejala vasomotor lain adalah keringat banyak, rasa kedinginan, sakit kepala, desing dalam telinga, tekanan darah tidak stabil, berdebar-debar, susah bernafas, jari-jari atrofi dan gangguan usus. Gangguan lain yang dapat timbul adalah gangguan psikis, gangguan somatik, dan gangguan siklus menstruasi.

Gejala vasomotor lain adalah berkeringat malam hari, bangun banyak berkeringat. Sehingga perlu mengganti pakaian di malam hari. Berkeringat malam hari tidak saja mengganggu tidur melainkan juga teman atau pasangan tidur. Akibatnya diantara keduanya merasa lelah dan lebih mudah tersinggung, karena tidak dapat tidur nyenyak. *Insomnia* (sulit tidur) lazim terjadi pada waktu menopause, tetapi hal ini

mungkin ada kaitannya dengan rasa tegang akibat berkeringat malam hari, wajah memerah dan perubahan yang lain.

Mekanisme terjadinya hot flushes dapat terjadi karena perubahan hormon yaitu:

- (1). Pusat termoregulator nucleus preoptikum, berdekatan dengan pusat pengatur pengeluaran GnRH Hipotalamus
- (2). Hot flushes dipengaruhi oleh LH-FSH, Dopamin, Norepinefrin (noradrenergic), beta endorfin, prolaktin, neurotensin.
- (3). Opioid peptid intracranial tissue dipertahankan oleh estrogen sehingga aktivitas *noradrenergic central* dapat ditekan, untuk tidak aktif mengeluarkan hormon.
- (4). Menurunnya hormon pada menopause, menyebabkan menurunnya opioid peptide dalam otak sehingga aktifitas *noradrenergic central* semakin meningkat.
- (5). Meningkatnya *noradrenergic central* mempengaruhi pusat termoregulator dan pembuluh darah serta menimbulkan keadaan hot flushes
- (6). Faktor neurotensin yang ikut berperan dalam terjadinya hot flushes, gejalanya masih diteliti
- (7) Penurunan GnRH dan beta endorfin dapat menurunkan temperatur tubuh yang juga di picu oleh penurunan estrogen (Manuaba, 2001).

## 2) Gangguan psikologis.

Penurunan estrogen pada perempuan dapat menyebabkan gangguan psikologis berupa depresi, kurang percaya diri, mudah tersinggung, sulit berkonsentrasi, menurunnya daya ingat dan kehilangan gairah seksual,

murung, cemas, merasa tidak berharga, sulit mengambil keputusan. Hal lain yang mempengaruhi insiden gejala psikologis ini adalah kepribadian, sikap terhadap menopause, faktor budaya.

## 2. Dampak jangka menengah

### 1) Atrofi urogenital:

Kekeringan vagina terjadi karena leher rahim sedikit sekali mensekresikan lendir. Penyebabnya adalah kekurangan estrogen yang menyebabkan liang vagina menjadi lebih tipis, lebih kering dan kurang elastis. Alat kelamin mulai mengerut, liang senggama kering sehingga menimbulkan nyeri pada saat senggama, keputihan, rasa sakit pada saat kencing. Keadaan ini membuat hubungan seksual akan terasa sakit. Keadaan ini sering kali menimbulkan keluhan pada wanita bahwa frekuensi buang air kecilnya meningkat dan tidak dapat menahan kencing terutama pada saat batuk, bersin, tertawa atau orgasme.

- (1) Kekeringan vagina yang menyebabkan dispareunia, yang kemudian akan menurunkan libido. Vagina terasa kering dan gatal, mudah luka, sering keputihan, nyeri waktu senggama atau perdarahan pasca senggama.
- (2) pH vagina meningkat dan vagina rentan terhadap infeksi bakteri karena terjadi penurunan kolonisasi laktobasil.
- (3) Insiden disuria, frekuensi, urgensi dan inkontinensia meningkat seiring dengan bertambahnya usia dan karena atrofi serta berkurangnya jaringan kolagen di sekitar leher kandung kemih.

## 2) Perubahan kulit

Estrogen berperan dalam menjaga elastisitas kulit, ketika menstruasi berhenti maka kulit akan terasa lebih tipis, kurang elastis terutama pada daerah sekitar wajah, leher dan lengan. Kulit di bagian bawah mata menjadi mengembung seperti kantong, dan lingkaran hitam dibagian ini menjadi lebih permanen dan jelas (Hurlock, 1992).

Kulit menjadi tipis, kering dan keriput karena kehilangan jaringan kolagen dari lapisan dermis kulit, rambut mudah rontok, kuku rapuh, gigi mudah goyang dan gusi mudah berdarah, bibir menjadi pecah-pecah serta rasa sakit dan ngilu di daerah persendian (Pinem, 2009).

## 3) Gangguan mata

Mata terasa kering dan kadang-kadang terasa gatal karena produksi air mata berkurang.

## 3. Dampak jangka panjang

- 1) Osteoporosis didefinisikan oleh WHO sebagai penyakit tulang sistemik progresif yang ditandai oleh berkurangnya masa tulang dan memburuknya mikroarsitektur jaringan tulang. Pada perempuan, kepadatan tulang mencapai puncaknya pada usia pertengahan 30-an dan setelah menurun secara perlahan sampai terjadi akselerasi penurunan pesat masa tulang setelah menopause. Secara alami wanita mempunyai tulang yang kurang padat dibandingkan dengan laki-laki dan resiko fraktur osteoporosis seumur hidup lebih dari dua kali. Osteoporosis umumnya terjadi pada tulang yang berongga seperti tulang paha, tulang lengan bawah, tulang belakang dan tulang leher. Keadaan

menopause dipengaruhi oleh ras, menopause premature, sosok yang kecil dan ramping dan dipercepat oleh kurangnya asupan zat kalsium, sinar matahari, kurangnya aktifitas fisik dan olahraga, merokok, minum alkohol dan penggunaan kortikosteroid.

Rendahnya kadar estrogen merupakan penyebab proses *osteoporosis* (kerapuhan tulang). *Osteoporosis* merupakan penyakit kerangka yang paling umum dan merupakan persoalan bagi yang telah berumur, paling banyak menyerang wanita yang telah menopause. Biasanya kita kehilangan 1% tulang dalam setahun akibat proses penuaan (mungkin ini yang menyebabkan nyeri persendian), tetapi kadang setelah menopause kita kehilangan 2% setahunnya. Profesor John Hutton, memperkirakan sekitar 25% wanita kehilangan tulang lebih cepat daripada proses menua. Menurunnya kadar estrogen akan diikuti dengan penurunan penyerapan kalsium yang terdapat dalam makanan. Kekurangan kalsium ini oleh tubuh diatasi dengan menyerap kembali kalsium yang terdapat dalam tulang, dan akibatnya tulang menjadi keropos dan rapuh (Bromwich, 1991).

## 2) Jantung koroner.

Penyakit yang seringkali dialami oleh wanita menopause dari sudut pandang medik ada 2 (dua) perubahan paling penting yang terjadi pada waktu menopause yaitu meningkatnya kemungkinan terjadi penyakit jantung, pembuluh darah serta hilangnya mineral dan protein di dalam tulang (*osteoporosis*). Penyakit jantung dan pembuluh darah dapat menimbulkan

gangguan seperti stroke atau serangan jantung. Selain itu penyakit kanker juga lebih sering terjadi pada orang yang berusia lanjut. Semakin lama kehidupan maka semakin besar kemungkinan penyakit itu menyerang. Misalnya kanker payudara, kanker rahim dan kanker ovarium. Kanker payudara lebih umum terjadi pada wanita yang telah melampaui masa menopause.

Berkurangnya estrogen dapat menurunkan kadar kolesterol baik (*high density lipoprotein*, HDL) dan meningkatkan kolesterol tidak baik (*low density lipoprotein*, LDL) yang meningkatkan resiko penyakit jantung koroner pada perempuan.

### 3) Kepikunan (dimensia tipe Alzheimer).

Penurunan estrogen juga berpengaruh terhadap susunan saraf pusat yang menyebabkan sulit konsentrasi, kehilangan ingatan terhadap peristiwa jangka pendek, gelisah, sulit tidur, depresi sampai kepikunan tipe alzheimer (Pinem, 2009). Gejala ini terlihat bahwa sebelum menopause wanita dapat mengingat dengan mudah, namun sesudah mengalami menopause terjadi kemunduran dalam mengingat, bahkan sering lupa pada hal-hal yang sederhana, padahal sebelumnya secara otomatis langsung ingat.

### 4) Kecemasan

Banyak wanita yang mengeluh bahwa setelah menopause dan lansia merasa menjadi pencemas. Kecemasan yang timbul sering dihubungkan dengan adanya kekhawatiran dalam menghadapi situasi yang sebelumnya tidak pernah dikhawatirkan. Misalnya kalau dulu biasa pergi sendirian ke luar kota sendiri, namun sekarang merasa cemas dan khawatir, hal itu sering juga

diperkuat oleh larangan dari anaknya. Kecemasan pada ibu lansia yang telah menopause umumnya bersifat relatif, artinya ada orang yang cemas dan dapat tenang kembali, setelah mendapatkan semangat atau dukungan dari orang di sekitarnya namun ada juga yang terus-menerus cemas, meskipun orang-orang disekitarnya telah memberi dukungan. Akan tetapi banyak juga ibu-ibu yang mengalami menopause namun tidak mengalami perubahan yang berarti dalam kehidupannya. Menopause rupanya mirip atau sama juga dengan masa pubertas yang dialami seorang remaja sebagai awal berfungsinya alat-alat reproduksi, dimana ada remaja yang cemas, ada yang khawatir namun ada juga yang biasa-biasa sehingga tidak menimbulkan gejala.

Kecemasan pada wanita juga dapat disebabkan karena penambahan berat badan yang berlebihan dan mendadak. Banyak wanita yang menjadi gemuk selama menopause. Rasa letih yang biasanya dialami pada masa menopause, diperburuk dengan perilaku makan yang sembarangan. Banyak wanita yang bertambah berat badannya pada masa menopause, hal ini disebabkan oleh faktor makanan ditambah lagi karena kurang berolahraga.

#### **2.1.4 Perubahan endokrin pada menopause**

Sebelum menstruasi berhenti (menopause), telah terjadi berbagai perubahan pada ovarium yang menyebabkan terganggunya interaksi antara hipotalamus-hipofisis. Pertama yang terjadi adalah kegagalan fungsi korpus lutium di ovarium.

Menopause memberikan tanda akan berakhirnya potensi reproduksi seiring dengan dimulainya kegagalan fungsi ovarium secara ireversibel. Simpanan oosit

ovarium habis yang menyebabkan terhentinya perkembangan folikel dan ovulasi.

Akibatnya adalah:

1. Penurunan sirkulasi estradiol secara bertahap dan kadar estrogen darah rendah setelah aktivitas ovarium berhenti. Estrogen utama setelah menopause adalah estrogen yang berasal dari konversi androgen adrenal di jaringan perifer.
2. Peningkatan sirkulasi gonadotropin, *follicle stimulating hormone* (FSH) dan *lutening hormone* (LH) akibat hilangnya efek umpan balik negatif estrogen.
3. Aminore akibat tidak adanya stimulasi endometrium oleh hormon-hormon steroid ovarium (Pinem, 2009).

Menopause adalah fenomena patologis tetapi merupakan bagian normal dari proses penuaan dan maturasi. Menstruasi berhenti dan ovarium tidak lagi aktif, organ-organ menjadi mengecil. Tidak ada lagi ovum yang matur, karenanya tidak ada lagi ovarium (estrogen) yang dihasilkan. Selain perubahan pada organ reproduksi yang mengurangi kadar estrogen, perubahan multi aspek juga terjadi di seluruh tubuh wanita. Perubahan ini termasuk neuroendokrinologis, biokimia, dan perubahan metabolik yang berkaitan dengan penuaan (Smeltzer, 2001).

### **2.1.5 Faktor pengaruh terjadinya menopause**

Saat masuknya seseorang dalam fase menopause sangat berbeda-beda. Faktor genetik kemungkinan berperan terhadap usia menopause, usia pertama haid (menars), wanita kembar dizigot atau wanita dengan siklus haid memendek memasuki menopause lebih awal jika dibandingkan dengan wanita yang memiliki siklus haid normal.

Terjadinya menopause dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu:

1. Usia saat haid pertama (Menarche)

Semakin muda usia seseorang mengalami haid pertama kalinya, maka semakin tua atau lama wanita tersebut memasuki masa menopause.

2. Faktor psikis

Keadaan wanita yang tidak menikah dan bekerja diduga mempengaruhi perkembangan psikis seorang wanita, menurut beberapa penelitian mereka akan mengalami masa menopause lebih muda dibandingkan mereka yang menikah dan tidak bekerja atau bekerja dan menikah dan tidak bekerja.

3. Jumlah anak

Semakin sering wanita melahirkan seorang anak maka semakin tua atau lama mereka memasuki masa menopause

4. Usia melahirkan

Wanita yang masih melahirkan diatas usia 40 tahun akan mengalami usia menopause yang lebih tua karena kehamilan dan persalinan akan menghambat sistim kerja organ reproduksi bahkan akan menghambat proses penuaan tubuh.

5. Pemakaian kontrasepsi

Alat kontrasepsi jenis hormonal cara kerjanya yaitu menekan fungsi indung telur sehingga tidak memproduksi sel telur. Jadi wanita yang memakai alat kontrasepsi jenis hormonal akan lebih lama atau tua dalam memasuki masa menopause.

## 6. Merokok

Wanita perokok akan lebih cepat 1-2 tahun lebih awal dalam memasuki masa menopause.

## 7. Sosial ekonomi

Menopause dipengaruhi oleh keadaan sosial ekonomi disamping pendidikan dan pekerjaan yaitu wanita yang dengan sosioekonomi rendah, kurang gizi, vegetarian dan pada wanita yang hidup pada ketinggian lebih dari 4000 m akan memasuki usia menopause lebih awal.

## 2.2 Konsep Kecemasan

### 2.2.1 Pengertian kecemasan

Kecemasan atau dalam Bahasa Inggrisnya "*anxiety*" berasal dari Bahasa Latin "*angustus*" yang berarti kaku, dan "*ango, anxi*" yang berarti mencekik (Trismiati, 2004). Kecemasan adalah suatu keadaan dimana individu atau kelompok mengalami perasaan gelisah (penilaian atau opini) dan aktifitas sistem syaraf autonom dalam berespon terhadap ancaman tidak jelas dan non spesifik. Kecemasan berbeda dengan takut, seseorang yang mengalami kecemasan tidak dapat mengidentifikasi ancaman. Kecemasan dapat hadir tanpa rasa takut namun ketakutan biasanya tidak terjadi kecemasan (Carpenito, 1999).

Kecemasan merupakan gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (*Reality testing Ability*/RTA, masih baik), kepribadian masih tetap utuh (tidak mengalami keretakan kepribadian/*splitting*

*of personality*), perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas normal (Hawari, 2005).

Menurut Carpenito (2000), kecemasan timbul pada saat individu atau kelompok mengalami perasaan sulit atau ketakutan dan adanya aktivitas sistem syaraf otonom dalam berespon terhadap ketidakjelasan serta ancaman yang spesifik.

Menurut Bostrom (1995), stressor faktor presipitasi kecemasan adalah bagaimana individu berhadapan dengan kehilangan dan bahaya yang mengancam. Bagaimana mereka menerima tergantung dari kebutuhan, keinginan, konsep diri, dukungan keluarga, pengetahuan, kepribadian dan kedewasaan (Setiawati, 2003).

### 2.2.2 Etiologi Kecemasan

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kecemasan antar lain usia, maturitas, status kesehatan jiwa dan fisik, gender, makna yang dirasakan, pengalaman yang sebelumnya, nilai-nilai budaya dan spiritual, respon koping yang dipelajari serta dukungan sosial dan lingkungan (Isaacs A, 2005).

Menurut Barbara C Long, (1996) bahwa kecemasan yang terjadi akan direspon secara spesifik dan berbeda oleh setiap individu. Banyak faktor yang mempengaruhi kecemasan antara lain:

#### 1. Kepribadian

Perkembangan kepribadian sangat bergantung dari pendidikan orang tua di rumah, pendidikan di sekolah dan pengaruh sosialnya serta pengalaman dalam kehidupannya. Seseorang menjadi pencemas terutama akibat proses imitasi dan identifikasi dirinya terhadap kedua orangtuanya daripada pengaruh keturunan.

## 2. Maturasional

Tingkat maturasi individu akan mempengaruhi tingkat kecemasan. Pada bayi kecemasan disebabkan karena perpisahan lingkungan atau orang yang dikenal. Pada remaja karena perkembangan seksualitas. Pada dewasa karena ancaman konsep diri, sedangkan pada lansia berhubungan dengan kehilangan fungsi.

## 3. Tingkat pengetahuan

Individu dengan tingkat pengetahuan lebih tinggi akan mempunyai koping lebih adaptif terhadap kecemasan daripada individu dengan pengetahuan lebih rendah.

## 4. Karakteristik stimulus

Hal ini meliputi intensitas stresor, lama stresor, serta jumlah stresor. Apabila intensitas dan jumlah stresor besar dan menetap lama maka kecemasan seseorang juga makin meningkat.

## 5. Karakteristik individu

Hal ini mencakup makna stresor bagi individu, sumber yang dapat dimanfaatkan serta respon koping, dan status kesehatan individu sendiri.

### 2.2.3 Gejala klinik cemas

Menurut Hawari (2001), keluhan yang sering dikemukakan oleh orang yang mengalami gangguan kecemasan antara lain:

1. Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung.
2. Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut.
3. Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang.

4. Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan.
5. Gangguan konsentrasi dan daya ingat.
6. Keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging, berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan dan sakit kepala

Sue (dalam Trismiati, 2004) menyebutkan bahwa manifestasi kecemasan terwujud dalam empat hal berikut ini.

- 1) Manifestasi kognitif, yang terwujud dalam pikiran seseorang, seringkali memikirkan tentang malapetaka atau kejadian buruk yang akan terjadi.
- 2) Perilaku motorik, kecemasan seseorang terwujud dalam gerakan tidak menentu seperti gemetar.
- 3) Perubahan somatik, muncul dalam keadaan mulut kering, tangan dan kaki dingin, diare, sering kencing, ketegangan otot, peningkatan tekanan darah dan lain-lain. Hampir semua penderita kecemasan menunjukkan peningkatan detak jantung, respirasi, ketegangan otot dan tekanan darah.
- 4) Afektif, diwujudkan dalam perasaan gelisah, dan perasaan tegang yang berlebihan.

#### **2.2.4 Tingkat kecemasan**

Menurut Stuart and Sundeen (1995), kecemasan dibagi dalam empat tingkatan, yaitu:

- 1) Kecemasan ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Mampu menghadapi situasi yang bermasalah, dapat mengintegrasikan pengalaman

masa lalu, saat ini dan yang akan datang. Perasaan relatif aman dan nyaman. Tanda-tanda vital normal, ketegangan otot minimal, pupil normal. Pada tingkat ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

## 2) Kecemasan sedang

Pada kecemasan sedang, persepsi sempit dan terfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah, kesulitan dalam berkonsentrasi, membutuhkan usaha yang lebih dalam belajar. Pandangan pengalaman saat ini berkaitan dengan masa lalu atau mungkin mengabaikan kejadian dalam situasi tertentu, kesulitan dalam beradaptasi dan menganalisa, tanda-tanda vital normal atau sedikit meningkat, tremor.

## 3) Kecemasan berat

Kecemasan berat sangat mengurangi lahan persepsi seseorang cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terkini dan spesifik serta tidak dapat berfikir tentang hal lain. Semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu area lain. Hampir tidak mengerti situasi yang di hadapi saat ini (Issacs A, 2005). Tanda fisiologis tanda-tanda vital meningkat, berkeringat, ingin kencing, nafsu makan turun, pupil melebar, otot-otot tegang, pandangan menurun, serta sensasi nyeri meningkat.

## 4) Panik

Tingkat panik dari kecemasan berhubungan dengan ketakutan dan teror karena mengalami kehilangan kendali, orang yang mengalami panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Panik melibatkan disorganisasi

kepribadian. Keadaan panik, terjadi peningkatan aktifitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang, dan kehilangan pemikiran yang rasional, seseorang mungkin menjadi pucat, tekanan darah menurun, hipotensi koordinasi, otot-otot lemah, nyeri, sensasi pendengaran minimal. Tingkat kecemasan ini tidak sejalan dengan kehidupan dan tidak berlangsung terus dalam waktu yang lama dapat terjadi kelelahan yang berlebihan bahkan kematian.

### 2.2.5 Skala Kecemasan

Dalam penelitian ini digunakan suatu skala kecemasan yang dimodifikasi dari skala kecemasan Trait Manifest Anxiety Scale (TMAS) dari Janet Taylor. Tingkat kecemasan akan diketahui dari tinggi rendahnya skor yang didapatkan. Makin besar skor maka tinggi kecemasan semakin tinggi dan makin kecil skor maka tingkat kecemasan semakin rendah.

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

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

### Penilaian tingkat kecemasan menurut TMAS

#### 1. Kecemasan ringan.

Bila ada < 55% dari gejala yang ada menurut TMAS.

#### 2. Kecemasan sedang.

Bila ada 56-74% dari gejala yang ada menurut TMAS.

#### 3. Kecemasan berat.

Bila ada 75-100% dari gejala yang ada menurut TMAS.

### 2.2.6 Cara Mengatasi Cemas

Cara mengatasi cemas berdasarkan koping mekanisme menurut Stuart and Sunden, (1998) yaitu meliputi:

1. Menganjurkan pasien untuk relaksasi atau beraktifitas (renang, lari, jalan)
2. Menganjurkan pasien untuk istirahat cukup.
3. Menganjurkan tehnik relaksasi dengan napas dalam.
4. Kerja sama terapeutik.
5. Memberi kesempatan pasien mengungkapkan perasaan.
6. Identifikasi tingkat cemas dan lama stress.
7. Turunkan kecemasan pasien dengan memberikan informasi yang mereka butuhkan.

Secara klinis, gejala cemas yang biasa disertai dengan kecemasan yang menyeluruh dan menetap (paling sedikit berlangsung selama 1 bulan) dapat dikategorikan sebagai respon psikologis, dan respon psikis. Respon psikologis terdiri dari ketegangan motorik atau alat gerak (gemetar, tegang, nyeri otot, letih, tidak dapat

santai, kelopak mata bergetar, kening berkerut, muka tegang, gelisah, tidak dapat diam, dan muka kaget), hiperaktivitas saraf otonom (simpatis atau parasimpatis, yang terdiri dari berkeringat berlebihan, jantung berdebar-debar, telapak tangan atau kaki basah, muka kering, pusing, kepala terasa ringan, kesemutan, rasa mual, rasa aliran panas atau dingin, sering buang air seni, diare, rasa tidak enak di hulu hati, kerongkongan tersumbat, muka merah atau pucat, dan denyut nadi dan nafas cepat.

Respon psikis merupakan rasa khawatir berlebihan tentang hal-hal yang akan datang, dan kewaspadaan berlebihan. Rasa khawatir berlebihan bisa dalam bentuk cemas, khawatir, takut, bimbang, membayangkan akan datangnya kemalangan terhadap dirinya atau orang lain, berfirasat buruk. Kewaspadaan berlebihan bisa dalam bentuk mengalami lingkungan secara berlebihan sehingga mengakibatkan perhatian mudah teralih, sukar berkonsentrasi, gerakan serba salah, sukar tidur, merasa grogi, mudah tersinggung, dan tidak sabar.

## **2.3 Konsep Kepribadian**

### **2.3.1 Definisi kepribadian**

Kepribadian manusia merupakan gabungan dari berbagai sifat dan konsep diri orang. Jika dikaji lebih dalam sebenarnya proses ini sudah berjalan dengan memberi pengalaman dan mewarnai perkembangan seseorang. Secara umum dapat dikatakan bahwa kepribadian merupakan suatu proses dinamis dalam diri, yang terus menerus dilakukan terhadap sistem psikofisik (fisik dan mental), sehingga terbentuk pola penyesuaian diri yang unik atau khas pada setiap orang terhadap lingkungannya.

Kepribadian atau *Personality* oleh Gordon Allport (1951) didefinisikan sebagai berikut: organisasi dinamis dalam diri individu sebagai system psikofisis yang menentukan caranya yang khas dalam penyesuaian diri dengan atau terhadap lingkungannya (Widayatun, 1999). Dalam kepribadian terdapat pembahasan tentang temperatur atau suhu, sifat atau trait, dan juga watak atau karakter dan juga kebiasaan atau habit serta tipe.

Kepribadian atau *psyche* adalah mencakup keseluruhan pikiran, perasaan, dan tingkah laku, kesadaran dan ketidaksadaran. Kepribadian membimbing orang untuk menyesuaikan diri dari lingkungan sosial dan fisik. Sejak awal kehidupan, kepribadian adalah kesatuan atau berpotensi membentuk kesatuan. Ketika mengembangkan kepribadian, orang harus berusaha mempertahankan kesatuan dan harmoni antara semua elemen kepribadian (Alwisol, 2004).

Pada perkembangan melalui adaptasi maupun intervensi terhadap lingkungan, sebagian individu mengadakan penyesuaian, sehingga menjadi sifat yang ambivalen, yakni sifat diantara introvert dan extrovert. Seseorang yang mempunyai sifat introvert dengan adanya unsur adaptasi dengan lingkungan serta rasa percaya dirinya yang semakin bertambah akan cenderung bergerak kearah extrovert. Demikian juga dengan seorang extrovert dengan adanya adaptasi lingkungan serta rasa percaya dirinya yang semakin berkurang akan cenderung bergerak kearah introvert (Djaali, 2008).

### 2.3.2 Tipologi Jung

Menurut Carl Gustav Jung, kepribadian dalam individu dapat dibedakan antara dua sisi yang introvert serta extrovert. Pada diri individu yang introvert pada umumnya memiliki sifat-sifat cenderung menarik diri, suka bekerja sendiri, tenang,

pemalu, tetapi rajin, hati-hati dalam mengambil keputusan, dan cenderung tertutup secara sosial. Individu yang extrovert, pada umumnya memiliki ciri-ciri suka berpandangan atau berorientasi keluar, bebas dan terbuka secara sosial, berminat terhadap keanekaan, sigap dan tidak sabar dalam menghadapi pekerjaan yang lamban, dan suka bekerja kelompok.

Seseorang dapat menjadi ekstrovert atau introvert, tergantung dengan arah aktivitas mereka. Extrovert adalah orang yang berpikir mengenai hal-hal secara objektif dan luas, sedangkan introvert lebih berpikir ke arah subjektif atau dirinya sendiri. Perbedaan kedua kepribadian tersebut seperti di bawah ini :

#### 1. Ciri kepribadian introvert adalah

Tipe introvert adalah kecenderungan seseorang untuk menarik diri dari lingkungan sosialnya. Minat, sikap, dan keputusan yang diambil selalu berdasarkan pada perasaan, pemikiran, dan pengalaman sendiri. Pada dasarnya orang yang introvert cenderung pendiam dan tidak membutuhkan orang lain karena merasa segala kebutuhannya dapat dipenuhinya sendiri.

Di samping penampakan umum tersebut, introvert menunjukkan sikap yang tertutup dan lebih berhati-hati, pengambilan keputusan agak terlepas dari kendala dan penelaahan mengenai situasi, budaya, perorangan atau benda yang ada di sekitar mereka, mereka tenang , rajin, bekerja sendiri, dan agak tertutup secara sosial. Umumnya orang introvert tidak suka diinterupsi apabila sedang bekerja dan cenderung melupakan nama dan muka orang. Ciri-ciri kepribadian introvert adalah:

- 1) Tertarik dengan pikiran dan perasaannya sendiri
- 2) Memerlukan teritori mereka sendiri
- 3) Tampil dengan muka pendiam dan tampak penuh pemikiran
- 4) Biasanya tidak mempunyai banyak teman
- 5) Sulit membuat hubungan baru
- 6) Menyukai konsentrasi dan kesunyian
- 7) Tidak suka dengan kunjungan yang tidak diharapkan dan tidak suka mengunjungi orang lain
- 8) Bekerja dengan baik sendirian

## 2. Ciri kepribadian Extrovert

Extrovert adalah kecenderungan seseorang untuk mengarahkan perhatian keluar dari dirinya, sehingga segala minat, sikap dan keputusan yang diambil lebih ditentukan oleh peristiwa yang terjadi di luar dirinya. Pada dasarnya orang-orang yang bersifat extrovert menunjukkan sikap yang lebih terbuka dan mau menerima masukan dari pihak luar, aktif dan suka berteman, dan ramah tamah. Umumnya mereka sudah senada dengan kebudayaan dan orang-orang yang berada di sekitarnya, serta berupaya untuk mengambil keputusan sesuai dan serasi dengan permintaan dan harapan lingkungan.

- 1) Tertarik dengan apa yang terjadi di sekitar mereka
- 2) Terbuka dan seringkali banyak bicara
- 3) Membandingkan pendapat mereka dengan pendapat orang lain
- 4) Seperti aksi dan inisiatif
- 5) Mudah mendapat teman atau beradaptasi dalam grup baru

- 6) Mengatakan apa yang mereka pikirkan
- 7) Tertarik dengan orang-orang baru
- 8) Mudah menolak bersahabat dengan orang-orang yang tidak diinginkannya

### 2.3.4 Faktor penentu perubahan kepribadian

Perubahan dalam kepribadian tidak terjadi secara spontan, tetapi merupakan hasil pematangan, pengalaman, tekanan dari lingkungan sosial budaya, dan faktor-faktor dari individu.

#### 1. Pengalaman awal

Sigmund Freud menekankan tentang pentingnya pengalaman awal (masa kanak-kanak) dalam perkembangan kepribadian. Trauma kelahiran, pemisahan dari ibu adalah pengalaman yang sulit dihapus dari ingatan. Faktor lain yang besar pengaruhnya terhadap kepribadian adalah hasil hubungan kita dengan lingkung anak. Pengalaman yang mempengaruhi kepribadian manusia, yaitu: pengalaman umum dan pengalaman unik.

Dengan demikian pengalaman yang umum adalah pengalaman yang dihayati oleh hampir semua anggota masyarakat atau bahkan oleh semua manusia. Setiap masyarakat selalu punya nilai-nilai, prinsip-prinsip moral, cara-cara hidup yang dihayati oleh semua anggota masyarakat. Ada nilai-nilai yang bersifat universal, misalnya: hormat pada orang tua, sehingga setiap manusia dididik untuk menjadi manusia yang menghormati orang tuanya atau orang yang lebih tua. Pengalaman umum ini menjadi bagian dari diri seseorang yang sama dengan banyak orang lain di sekitarnya. Pengalaman khusus yang unik juga membentuk kepribadian seperti: penyakit yang disertai pemulihan dalam waktu lama, bisa menimbulkan kegemaran untuk dirawat dan penantian kesembuhan tersebut secara mendalam

dapat mempengaruhi kepribadian. Kematian orang tua dapat mengganggu identifikasi peranan seksual yang lazim. Kecelakaan traumatis, kesempatan untuk mempertontonkan kepahlawanan, meninggalkan teman karena pindah ke luar negeri - pengalaman pribadi semacam ini, yang tidak terbatas jumlah dan jenisnya, dapat mempengaruhi perkembangan seseorang

## 2. Pengaruh budaya

Dalam menerima budaya anak mengalami tekanan untuk mengembangkan pola kepribadian yang sesuai dengan standar yang ditentukan budayanya. Tekanan budaya dan tekanan sub budaya menentukan beberapa kemiripan kepribadian. Meskipun demikian, kepribadian seseorang tidak akan dapat sepenuhnya diprediksikan sepenuhnya dari pengetahuan tentang kelompok dimana orang tersebut dibesarkan, karena: dampak terhadap budaya terhadap individu tidak sama, karena disampaikan oleh orang tua dan orang lain yang mungkin tidak memiliki kesamaan, nilai dan kebiasaan, individu mempunyai pengalaman yang bersifat unik.

## 3. Kondisi fisik

Bentuk-bentuk fisik tertentu, misalnya: gemuk-kurus, tinggi-pendek, adalah diturunkan dari orang tua. Tetapi ada juga ciri-ciri fisik yang unik yang kita bawa sejak lahir, termasuk di dalamnya ciri-ciri faali seperti kapasitas otak, kelengkapan dan kepekaan indera tertentu, dan sebagainya. Orang tua mungkin memberikan respon yang berbeda terhadap bayi yang mempunyai karakteristik berbeda.

Kondisi fisik berpengaruh langsung dan tidak langsung terhadap kepribadian seseorang. Kondisi tubuh menentukan apa yang dapat dilakukan seseorang. Secara tidak langsung seseorang akan merasakan tentang tubuhnya yang juga dipengaruhi oleh perasaan orang lain terhadap tubuhnya. Kondisi fisik yang mempengaruhi

kepribadian antara lain adalah kelelahan, malnutrisi, gangguan fisik, penyakit menahun, dan gangguan kelenjar endokrin ke kelenjar tiroid (membuat gelisah, pemarah, hiperaktif, depresi, tidak puas, curiga dan sebagainya).

#### 4. Daya tarik

Orang yang dinilai oleh lingkungannya menarik biasanya memiliki lebih banyak karakteristik kepribadian yang didinginkan daripada orang yang dinilai kurang menarik, dan bagi mereka yang memiliki karakteristik menarik akan memperkuat sikap sosial yang menguntungkan.

#### 5. Intelegensi

Perhatian yang berlebihan terhadap anak yang pandai dapat menjadikan anak tersebut menjadi sombong, dan anak yang kurang pandai merasa bodoh apabila berdekatan dengan orang yang pandai tersebut, dan tidak jarang anak yang pandai memberikan perlakuan yang kurang baik.

#### 6. Emosi

Emosi adalah pengalaman yang afektif yang disertai oleh penyesuaian batin secara menyeluruh, dimana keadaan mental dan fisiologi seang dalam keadaan meluap-luap, juga dapat memperlihatkan dengan tingkah laku yang jelas dan nyata. Emosi muncul dari rangsangan (stimulus), stimulus yang sama mungkin dapat menimbulkan emosi yang berbeda-beda dan kadang-kadang malah berlawanan. Ledakan emosi tanpa sebab yang tinggi dinilai sebagai orang yang tidak matang. Penekanan ekspresi emosional membuat seseorang murung dan cenderung kasar, tidak mau bekerja sama dan sibuk sendiri.

#### 7. Nama

Walaupun hanya sekadar nama, tetapi memiliki sedikit pengaruh terhadap konsep diri, namun pengaruh itu hanya terasa apabila orang menyadari bagaimana nama itu mempengaruhi orang yang berarti dalam hidupnya. Nama yang dipakai memanggil mereka (karena nama itu mempunyai asosiasi yang menyenangkan atau tidak menyenangkan dalam pikiran orang lain) akan mewarnai penilaian orang terhadap dirinya.

#### 8. Keberhasilan dan kegagalan

Keberhasilan dan kegagalan akan mempengaruhi konsep diri, kegagalan akan mempengaruhi konsep diri, sedangkan keberhasilan akan menunjang konsep diri itu.

#### 9. Penerimaan sosial

Anak yang diterima dalam kelompok sosialnya dapat mengembangkan rasa percaya diri dan kepandaiannya. Sebaliknya anak yang tidak diterima dalam lingkungan sosialnya akan membenci orang lain, cemberut, dan mudah tersinggung.

#### 10. Pengaruh keluarga

Pengaruh keluarga sangat mempengaruhi keribadian anak, sebab waktu terbanyak anak adalah keluarga dan di dalam keluarga itulah diletakkan sendi-sendi dasar kepribadian.

#### 11. Perubahan fisik

Perubahan kepribadian dapat disebabkan oleh adanya perubahan kematangan fisik yang mengarah kepada perbaikan kepribadian. Akan tetapi,

perubahan fisik yang mengarah pada klimakterium dengan meningkatnya usia dianggap sebagai suatu kemunduran menuju kearah yang lebih buruk. Sebenarnya masih banyak lagi hal-hal yang mempengaruhi kepribadian, tetapi tidak dapat seluruhnya disampaikan disini mengingat ketebatasan-keterbatasan yang ada (H,djaali, 2008).

### 2.3.5 Pengukuran Kepribadian

Dalam kehidupan sehari-hari, kita sebenarnya seringkali melakukan pengukuran terhadap kepribadian seseorang. Hanya saja kita melakukannya berdasarkan ciri-ciri stereotipe dari ciri-ciri kelompok dimana orang tersebut ikut sebagai anggotanya. Misalnya: orang kota itu individualis, orang Jawa halus, orang Medan pelit, dan sebagainya.

Kita juga cenderung hanya menilai orang dari berdasarkan salah satu ciri tertentu yang kita sukai atau tidak kita sukai. Penilaian dengan cara ini sangat menyesatkan dan disebut *hallo effect*. Selain itu kita cenderung mengharapkan penilaian baik-buruk pada ciri-ciri pribadi tertentu.

Pengukuran kepribadian dibidang psikologi tidak bermaksud untuk menerapkan label nilai-nilai moral (*value label*), tetapi untuk mendeskripsikan perilaku seperti apa adanya. Metode yang digunakan untuk mengukur kepribadian tersebut dengan menggunakan metode inventori.

Metode inventori mengandalkan pada hasil observasi subjek terhadap dirinya sendiri. Suatu inventori (*personality inventory*) merupakan pertanyaan-pertanyaan atau pernyataan pernyataan yang harus diisi atau dipilih oleh subjek berdasarkan ciri-ciri yang ia anggap ada dalam dirinya sendiri. Alat-alat semacam itu, misalnya:

MMPI (*Minnesota Multiphasic Personality Inventory*) yang terdiri dari pertanyaan-pertanyaan. MMPI (*Minnesota Multiphasic Personality Inventory*) adalah suatu instrument psikologis kompleks yang didesain untuk mendiagnosis tipe kepribadian serta keadaan mental penderita, yang pada awalnya (tahun 1930-1940) digunakan untuk mengetahui kondisi penderita dalam berbagai kategori neurotik maupun psikotik. Pada perkembangannya penggunaan MMPI (*Minnesota Multiphasic Personality Inventory*) kemudian melluas untuk berbagai keperluan, termasuk digunakan di lembaga-lembaga tenaga kerja, pusat-pusat konseling di universitas, klinik-klinik kesehatan jiwa, sekolah-sekolah maupun industry-industri. MMPI (*Minnesota Multiphasic Personality Inventory*) juga banyak digunakan untuk penelitian dan seleksi.

Pada tes ini penderita diminta menjawab "ya" atau "tidak", terdiri 24 item pertanyaan yang mewakili kepribadian ekstrovert dan 20 item untuk introvert. Jawaban dicocokkan dengan kunci jawaban yang ada. Diberi nilai 1 untuk jawaban yang cocok dan nilai 0 untuk jawaban yang tidak cocok.

#### 1. Ekstrovert (Iskandar, 2005)

Dari 24 item maka skor yang diperoleh digolongkan dalam:

- 1) Sangat tinggi >22
- 2) Tinggi 21-17
- 3) Rata-rata 16-8
- 4) Rendah 7-3
- 5) Sangat rendah <3

Interpretasi sebagai berikut:

1) Sangat tinggi

Anda adalah benar-benar sangat menyenangkan pergaulan, kawan anda banyak, senang mempelajari ilmu pengetahuan, sedikit urakan, progresif, kurang suka nilai-nilai tradisional, berani tampil kemuka, siap memimpin. Beberapa teman anda menyebut anda ambisius, tak mau mengalah, terutama orang-orang yang iri pada anda. Selain itu anda juga jarang murung.

2) Tinggi

Anda merupakan personality yang baik, kawan-kawan anda banyak, dan anda tidak takut kemuka, memimpin dengan demokratis. Musuh-musuh anda menyebut anda urakan, mau menang sendiri dan tidak mau kalah. Sahabat anda menyebut anda periang, suka bergaul, berani dan sukses.

3) Rata-rata

Personality anda memang kompleks. Disatu pihak anda ingin bergaul dengan orang lain, dipihak lain banyak sekali hambatan. Anda terlalu banyak memikirkan orang lain sehingga anda ragu-ragu bertindak. Anda suka malu, tetapi kalau terpaksa baru mau maju. Anda perlu dorongan yang kuat baru bisa keluar dari benteng anda. Musuh-musuh anda menyebut anda dingin kaku, malas dan sombong. Sebaliknya kawan-kawan anda menyebut anda periang, sopan dan serius

4) Rendah

Anda tidak mempunyai keberanian untuk bergaul, pemalu dan penakut. Tak percaya pada diri sendiri. Cenderung konservatif dan birokratis. Malas

bergaul dan belajar, memilih teman hanya sesuai dengan anda, baru mau bergaul. Suka menyendiri dan sering frustrasi.

5) Sangat rendah

Teman anda sepakat untuk mengatakan anda pemalu, pendiam, malas, penakut, konservatif dan penurut. Anda sering frustrasi. Anda marah-marah pada diri sendiri dan keluarga tanpa berani menuntut hak. Orang-orang melihat anda sebagai orang yang sulit diajak bergaul. Anda rendah diri, karena merasa pengetahuan anda kurang.

2. Introvert (Iskandar, 2005)

Dari 20 item maka skor yang diperoleh digolongkan:

- 1) Sangat tinggi >17
- 2) Tinggi 17-13
- 3) Rata-rata 12-6
- 4) Rendah 5-3
- 5) Sangat rendah <3

Interpretasinya sebagai berikut:

1) Sangat tinggi

Kawan dan musuh anda mengatakan anda adalah orang kaku, pemalu, pendiam dan keras kepala. Tidak ada kepercayaan diri dan tidak menyadari bahwa segala sifat yang ada itu sebenarnya bisa dibuang. Anda sering gagal, bukan karena tidak mampu tetapi karena personality anda yang agaknya sulit diterima orang banyak. Orang banyak yang harus mengalah pada anda. Hanya beberapa orang saja yang mau bergaul

dengan anda. Segala ide yang baik dari anda tidak berhasil dikemukakan karena ketidakmampuan anda untuk berkomunikasi dengan orang lain. Anda menginginkan sikap yang teratur, hirarkis dan ortodok. Anda pemarah dan mudah tersinggung tapi tidak berani mengemukakan hal tersebut pada orang lain. Anda tidak berani ke pesta, perkumpulan, ke rumah bos dan rasa rendah diri anda sering dikompensasi dengan sifat congkak, angkuh dan sok pintar

## 2) Tinggi

Ada beberapa yang baik dari anda, akan tetapi hal tersebut tertutup karena anda rendah diri, kurang percaya diri. Anda sering disebut angkuh dan sombong, dan anda sering disebut sok pintar dan tidak mau bergaul, anda cenderung untuk konservatif. Pada umumnya anda mempunyai nilai yang rendah pada skor ekstrovert. Dasar personality anda adalah kurang percayaan diri. Akibatnya tidak percaya pada orang lain sulit untuk dicapai puncak karir gemilang dengan personality seperti ini.

## 3) Rata-rata

Kawan anda menyebut anda pendiam, tetapi baik dan penurut. anda cenderung mencari teman atau sahabat dengan kepribadian sama. Anda sebenarnya malas dan kurang kerja keras. Kepercayaan pada diri sendiri tidak tinggi. Sebaliknya musuh-musuh anda menyebut anda seorang yang angkuh dan congkak, pemalas dan sulit diajak kerjasama, anda jarang menghasilkan apa-apa.

4) Rendah

Anda senang bergaul dan berteman. Kawan-kawan menyebut anda periang, berani dan bersemangat. Selalu menonjol dalam pergaulan baik karena kepandaian atau kensakalan anda

5) Sangat rendah

Lihat tes untuk ekstrovert.



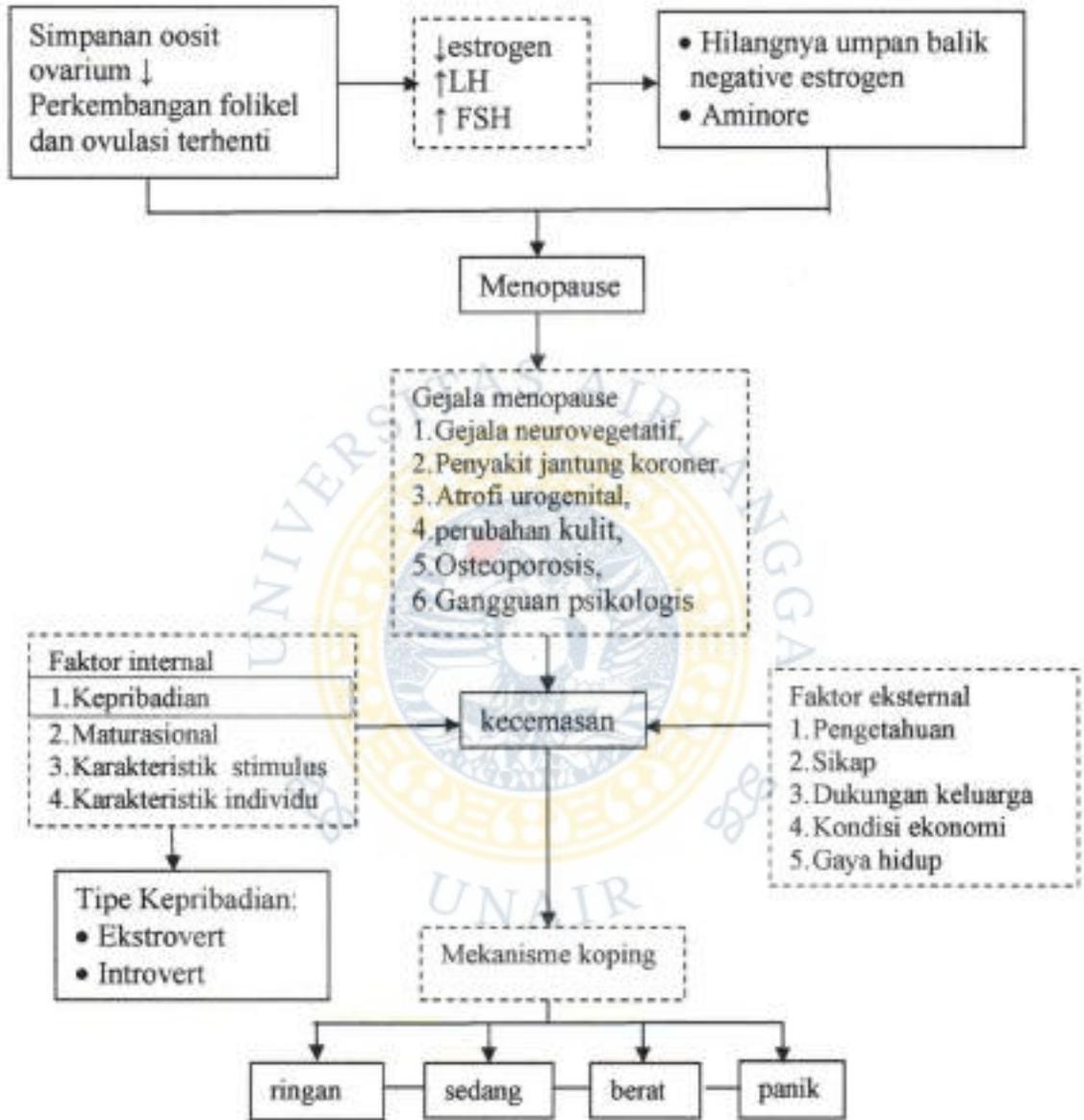


**BAB 3**  
**KERANGKA KONSEPTUAL**  
**DAN HIPOTESIS PENELITIAN**

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan :

- : Diteliti
- : Tidak Diteliti

Gambar 3.1 Kerangka konseptual hubungan tipe kepribadian dengan tingkat kecemasan wanita menghadapi menopause.

Menopause pada wanita terjadi karena simpanan oosit ovarium yang menurun sehingga perkembangan folikel dan ovulasi terhenti yang menyebabkan penurunan estrogen, peningkatan LH dan FSH akibatnya hilangnya efek umpan balik negatif estrogen dan terjadi amenore. Menopause menyebabkan perubahan keadaan tubuh baik secara fisik maupun secara psikologis. Gejala yang dialami berupa gejala neurovegetatif, Penyakit jantung koroner, atrofi urogenital, perubahan kulit, osteoporosis, gangguan psikologis. Gejala-gejala tersebut dapat menyebabkan kecemasan yang berbeda pada masing-masing wanita menopause yang dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal terdiri dari kepribadian, maturasional, karakteristik stimulus, karakteristik individu, sedangkan faktor eksternal terdiri dari pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, kondisi ekonomi, gaya hidup. Kepribadian itu sendiri ada dua tipe yaitu tipe kepribadian introvert dan tipe kepribadian ekstrovert. Tingkat kecemasan yang dialami wanita menopause tergantung dari respon koping individu. Mekanisme koping individu dari masing-masing wanita menopause juga tidak sama sehingga menimbulkan tingkat kecemasan yang berbeda dari level stress ringan, sedang, berat sampai panik.

### **3.2 Hipotesa Penelitian**

H1 : Ada hubungan antara tipe kepribadian dengan kecemasan wanita menghadapi menopause di Desa Podorejo Kecamatan Sumbergempol Kabupaten Tulungagung.



## **BAB 4**

# **METODE PENELITIAN**

## BAB 4

### METODE PENELITIAN

Metode penelitian merupakan cara untuk memecahkan masalah berdasarkan keilmuan (Nursalam dan Pariani, 2001). Pada bab ini akan dijelaskan metode penelitian yang akan digunakan untuk menjawab tujuan penelitian berdasar masalah yang ditetapkan antara lain adalah desain penelitian, kerangka operasional, desain sampling, identifikasi variabel, definisi operasional, pengumpulan dan pengelolaan data, etika penelitian dan keterbatasan dalam penelitian.

#### 4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah hasil akhir dari suatu tahap keputusan yang dibuat oleh peneliti berhubungan dengan bagaimana suatu peneliti bisa diterapkan (Nursalam dan Pariani, 2001).

Dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian *Cross Sectional*. Dimana peneliti menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan variabel dependen hanya satu kali saja, dengan studi ini akan diperoleh prevalensi atau efek dari fenomena (variabel dependen) dihubungkan dengan penyebab (variabel independent) (Nursalam, 2003).

## 4.2 Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

### 4.2.1 Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti (Notoatmojo, 2005). Populasi yang akan diambil dalam penelitian ini setelah dimasukkan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi adalah 186 orang yang merupakan penduduk desa Podorejo kecamatan Sumbergempol Kabupaten Tulungagung yang berusia 45-50 tahun.

### 4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti (Arikunto, 2002). Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2003).

Kriteria inklusi pada sampel ini sebagai berikut:

1. Usia responden antara 45-50 tahun.
2. Pendidikan minimal SMA atau sederajat.

Kriteria eksklusi adalah mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2003). Pada penelitian ini kriteria eksklusinya sebagai berikut:

1. Responden tidak menggunakan kontrasepsi hormonal
2. Responden tidak sedang atau pernah mengalami penyakit reproduksi yang kronis (histerektomi, kanker)

Jadi besar sampel yang digunakan peneliti pada penelitian ini adalah sebanyak 90 responden.

### 4.2.3 Teknik Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam, 2008). Pada penelitian ini pengambilan sampel menggunakan metode *Purposive Sampling* yaitu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2003).

### 4.3 Identifikasi Variabel

Variabel adalah suatu yang digunakan sebagai ciri, sifat dan ukuran yang dimiliki atau didapatkan oleh suatu penelitian tentang konsep pengertian sesuatu (Notoatmodjo, 2005).

#### 4.3.1 Variabel independen

Variabel independen adalah variabel yang nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2008) Variabel independen dalam penelitian ini adalah tipe kepribadian (introvert atau extrovert).

#### 4.3.2 Variabel dependen

Variabel dependen adalah variabel yang nilainya ditentukan variabel lain (Nursalam, 2008). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah tingkat kecemasan wanita menopause.

#### 4.4 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan, yang memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap objek atau fenomena yang kemudian dapat diulangi oleh orang lain (Nursalam, 20008).

Tabel 4.1 Definisi operasional hubungan antara tipe kepribadian dengan kecemasan wanita menghadapi menopause

Variable	Definisi Operasional	Parameter	Alat ukur	Skala	Skor
Kecemasan wanita menghadapi menopause	Kecemasan merupakan gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan tentang tanda dan gejala datangnya menopause	Penilaian terhadap tingkat kecemasan dengan Skala TMAS ( <i>Taylor Manifest Anxiety Scale</i> ).	Kuesioner berupa pertanyaan tertutup dengan jumlah 50 pertanyaan. Pertanyaan berupa pilihan Ya dan Tidak	Ordinal	Pernyataan: Ya = 1 Tidak = 0 1. Cemas ringan bila skor <55% ( benar <27) 2. Cemas sedang bila skor 56-74% (benar 28-37) 3. Cemas berat bila skor 75-100% (benar 35-50)
Tipe kepribadian wanita	Pola tingkah laku seseorang yang sudah menjadi sifat khas yang tampak dalam kegiatan sehari-hari	Penilaian tipe kepribadian dengan menggunakan MMPI ( <i>Minnesota Multiphasic of Personality Inventor</i> ) 1. Ekstrovert (24 item) 2. Introvert (20 item)	Kuesioner	Ordinal	Pernyataan positif, ya=2, tidak=1. Pernyataan negatif, ya=1, tidak=2. Pada ekstrovert, dari 24 item skor yang diperoleh digolongkan: Sangat tinggi >22, Tinggi 21-17, rata-rata 16-8, rendah 7-3, sangat rendah <3.

					Pada introvert dari 20 item skor yang diperoleh digolongkan: sangat tinggi >17, tinggi 17-13, rata-rata 12-6, rendah 5-3, sangat rendah <3
--	--	--	--	--	---

## 4.5 Pengumpulan dan Pengolahan data

### 4.5.1 Instrumen penelitian

Instrument penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya yang lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap, sistimatis sehingga lebih mudah diolah (Arikunto, 2002). Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dengan skala kecemasan TMAS untuk mengetahui tingkat kecemasan dengan kriteria wanita yang menghadapi menopause mengalami kecemasan ringan bila nilainya < 55%, sedang bila 56-74%, berat bila 75-100%. Penilaian tipe kepribadian dengan menggunakan MMPI (*Minnesota Multiphasic of Personality Inventor*), yaitu alat tes untuk mengetahui kepribadian seseorang.

### 4.5.2 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam penelitian (Nursalam, 2003). Dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian *Cross Sectional* dimana langkahnya yaitu menyeleksi calon responden sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi dan hanya satu kali pertemuan. Setelah itu responden diberi *informed consent* dan diberi kuesioner. Selanjutnya responden diberi

penjelasan tentang cara pengisian dan memfasilitasi apabila kemungkinan terdapat kebingungan atau kesalahan dalam pengisian kuesioner. Pengisian dengan kuesioner dilakukan kepada wanita yang berusia 45-50 tahun di Desa Podorejo kecamatan Sumbergempol Tulungagung. Data yang terkumpul yaitu mengenai tipe kepribadian wanita dan tingkat kecemasannya dalam menghadapi menopause kemudian dianalisa.

#### **4.5.3 Analisis Data**

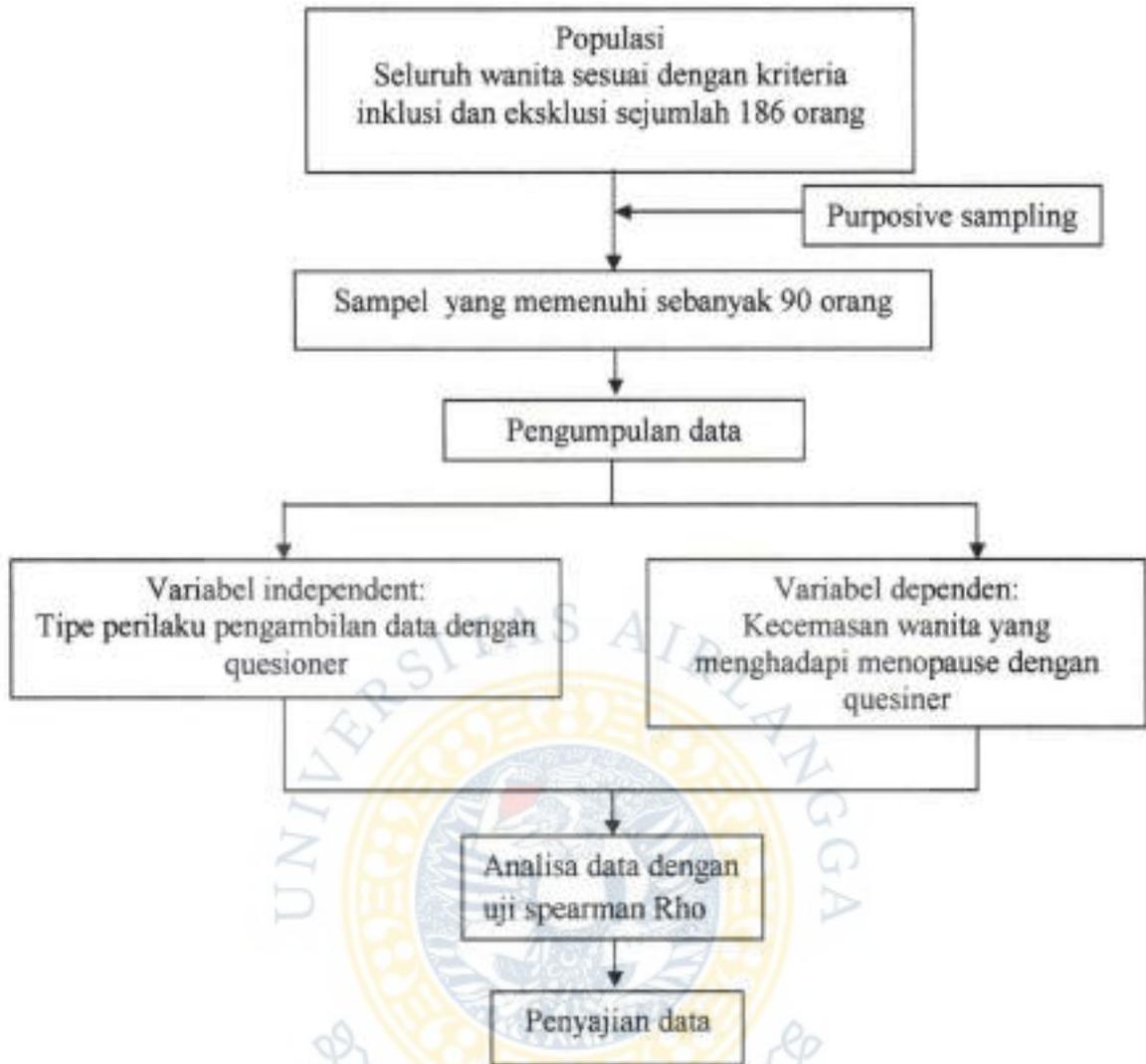
Setelah data terkumpul, kemudian dilakukan pengelompokan data, coding dan tabulasi data dengan menggunakan uji statistik non-parametrik *Correlation Sperman Rho* untuk mengetahui signifikansi hubungan dua variabel yaitu tipe kepribadian dengan kecemasan wanita menghadapi menopause dengan derajat kemaknaan  $p \leq 0,05$  yang artinya ada hubungan yang bermakna antara variabel yang diukur. Analisa data ini menggunakan komputerisasi dengan sistem SPSS.

#### **4.5.4 Waktu dan tempat penelitian**

Penelitian akan dilaksanakan bulan Januari 2010 di Desa Podorejo Kecamatan Sumbergempol Kabupaten Tulungagung.

#### **4.6 Kerangka kerja penelitian (*Frame Work*)**

*Frame Work* adalah suatu yang abstrak logikal secara arti harafiah dan akan membantu peneliti dalam menghubungkan hasil penemuan dengan *body of knowledge* (Nursalam, 2001).



Gambar 4.1 kerangka kerja penelitian hubungan antara tipe kepribadian dengan kecemasan wanita menghadapi menopause.

#### 4.7 Etika Penelitian

Masalah etika dalam etika keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian mengingat penelitian keperawatan akan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan karena manusia mempunyai hak asasi dalam kegiatan manusia. Sebelum melakukan penelitian, peneliti terlebih dahulu mendapatkan rekomendasi dari institusi

Fakultas Keperawatan Universitas Unair dengan mengajukan ijin kepada kepala desa Podorejo kecamatan Sumbergempol Tulungagung. Penelitian dimulai dengan melakukan beberapa prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian meliputi

#### **4.7.1 Lembar persetujuan (informed Consent) menjadi responden**

Lembar persetujuan diberikan kepada subjek yang akan diteliti. Peneliti akan menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian yang akan dilakukan serta dampak yang mungkin terjadi selama pengumpulan data, jika responden bersedia untuk diteliti maka responden harus menandatangani lembar persetujuan. Responden berhak untuk menolak diteliti, maka peneliti tidak memaksa dan menghormati hak-hak responden.

#### **4.7.2 Anomity (tanpa nama)**

Kerahasiaan responden harus dijaga, oleh karena itu responden hanya menuliskan inisial nama pada lembar pengumpulan data (kuesioner) dan peneliti cukup member kode pada masing-masing lembar tersebut.

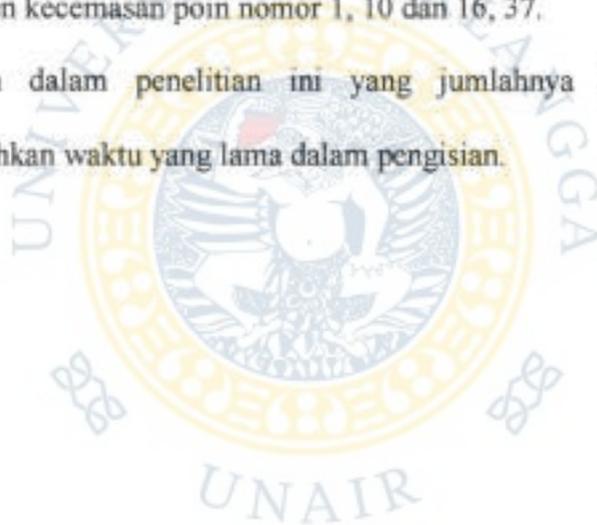
#### **4.7.3 Confidentiality (kerahasiaan)**

Kerahasiaan informasi responden dijamin oleh peneliti karena adanya kelompok tertentu saja yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil penelitian.

### **4.8 Keterbatasan**

Keterbatasan adalah suatu yang mungkin akan mengurangi secara umum dalam suatu penelitian (Nursalam, 2003). Keterbatasan yang dihadapi dalam penelitian ini adalah:

1. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian cross sectional yang hanya mengkaji hubungan antara variabel dan menekankan waktu pengukuran data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat.
2. Sampel yang diambil hanya sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi sehingga ada kemungkinan responden yang belum mengalami menopause
3. Instrumen dalam penelitian ini sudah di uji validitasnya namun ada bagian instrument yang menyamai tanda dan gejala menopause seperti pada innstrumen kecemasan poin nomor 1, 10 dan 16, 37.
4. Instrumen dalam penelitian ini yang jumlahnya banyak sehingga membutuhkan waktu yang lama dalam pengisian.





## **BAB 5**

# **HASIL DAN PEMBAHASAN**

## BAB 5

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan tentang hasil dan pembahasan dari pengumpulan data penelitian. Hasil penelitian meliputi gambaran umum lokasi penelitian, data umum dan data khusus responden. Pada data umum responden adalah pekerjaan responden dan data khusus adalah hasil identifikasi tipe kepribadian dan tingkat kecemasan. Selanjutnya dilakukan pembahasan dari data yang didapat dalam penelitian.

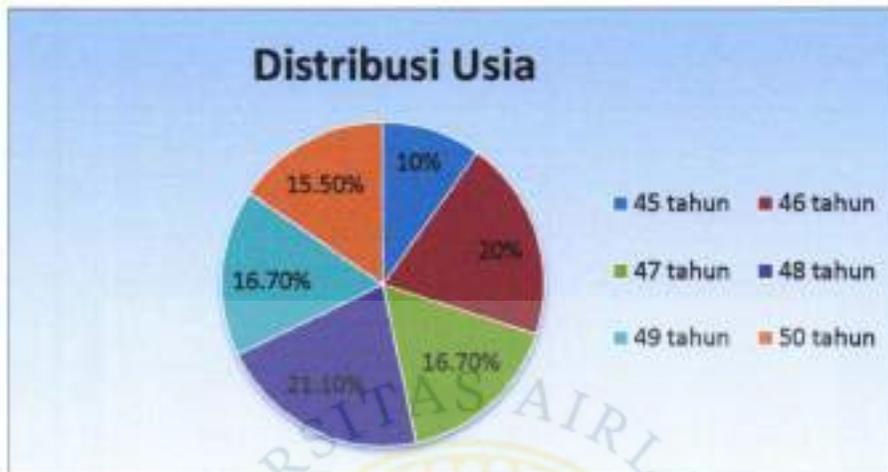
#### 5.1 Hasil Penelitian

##### 5.1.1 Gambaran Umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di desa Podorejo Kecamatan Sumbergempol kabupaten Tulungagung. Luas desa Podorejo adalah 45.356 ha, digunakan sebagai lahan pemukiman penduduk dan lahan pertanian. Wilayah Desa Podorejo berbatasan dengan sebelah utara adalah desa Tambakrejo, sebelah selatan desa Bendilwungu, sebelah timur desa Sambijajar, sebelah barat desa Junjung. Desa Podorejo terdiri dari tiga dusun yaitu dusun Dawuhan, dusun Ngadirogo, dusun Sumoteleng. Setiap dusun dibagi menjadi 3 RW dan 7 RT. Jarak antara wilayah desa Podorejo dengan pusat kota 17 km. Jumlah seluruh penduduk Desa Podorejo adalah 3499 orang dengan jumlah anita yang menghadapi menopause sebanyak 186 orang. Penduduk yang tinggal di Desa Podorejo sebagian besar adalah penduduk asli, mata pencahariannya adalah swasta, wiraswasta, pegawai negeri sipil.

### 5.1.2 Data Demografi

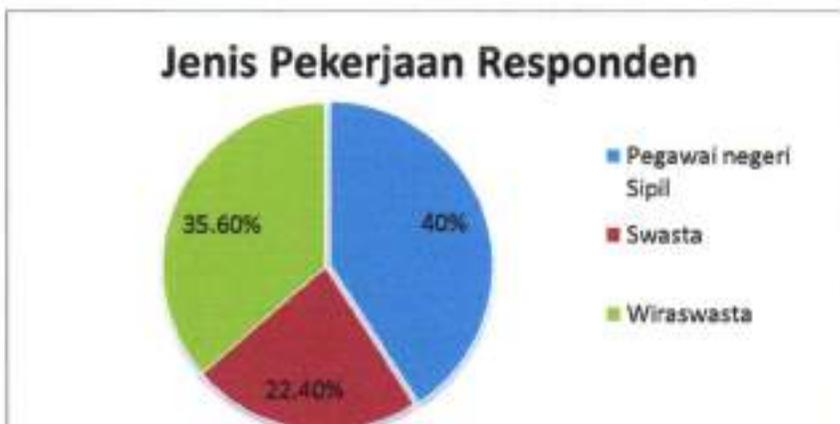
#### 1). Usia Responden



Gambar 5.1 Kelompok usia responden di Desa Podorejo Sumbergempol Tulungagung pada tanggal 23-29 Januari 2010.

Berdasarkan gambar 5.1 diatas didapatkan data usia dari 90 responden sebagian besar adalah usia 48 tahun sebanyak 19 responden (21,10%) dan sebagian kecil adalah usia 45 tahun sebanyak 9 responden (10%). Sedangkan usia 47 tahun dan usia 49 tahun jumlahnya sama sebanyak 15 responden (16,70%).

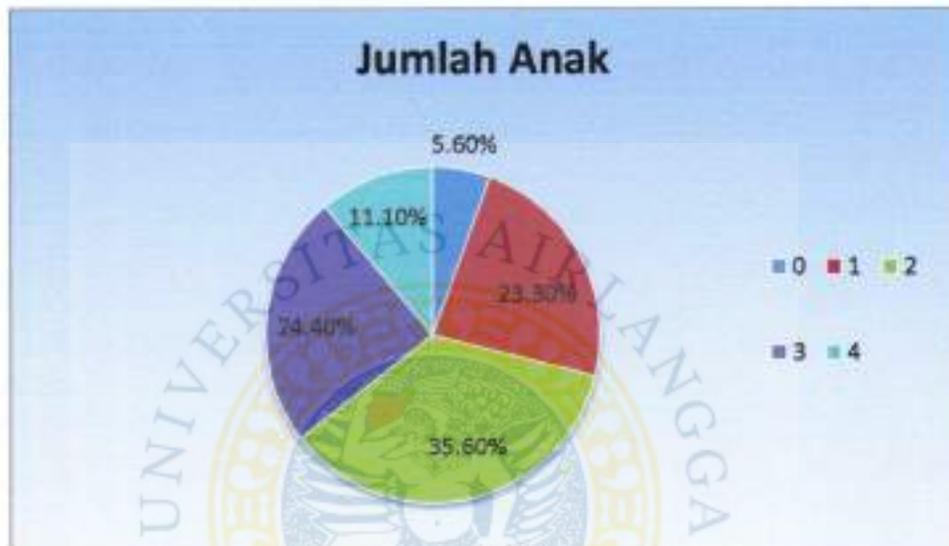
#### 2) Pekerjaan Responden



Gambar 5.2 Distribusi pekerjaan wanita yang mengalami menopause di Desa Podorejo Sumbergempol Tulungagung pada tanggal 23 - 29 Januari 2010.

Dari seluruh responden telah didapatkan bahwa jenis pekerjaan responden sebagian besar adalah sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) sebesar 36 orang wanita (40%), sedangkan yang lainnya bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 32 orang wanita (35,6%), dan swasta sebanyak 22 orang wanita (22,4%).

### 3) Jumlah Anak Responden

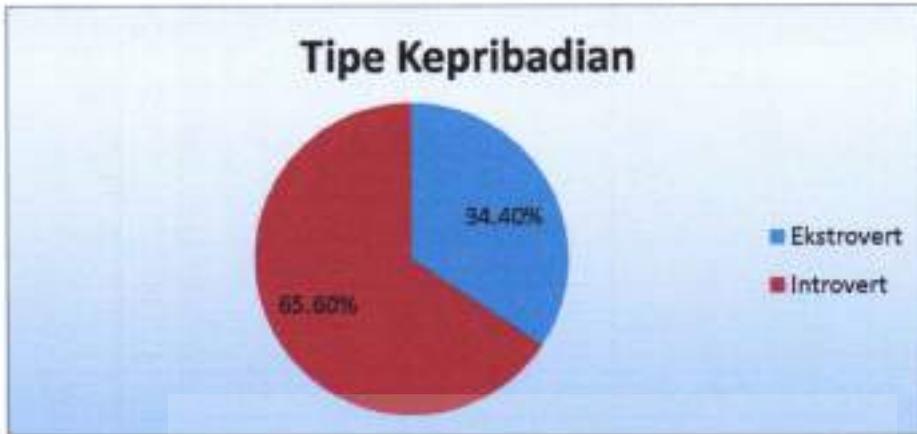


Gambar 5.3 Distribusi Jumlah anak wanita yang mengalami menopause di Desa Podorejo Sumbergempol Tulungagung pada tanggal 23 - 29 Januari 2010.

Dari seluruh responden telah didapatkan bahwa sebanyak 31 responden (36,60%) memiliki jumlah anak kandung yang sama yaitu 2 orang anak. Sedangkan yang hanya mempunyai 1 orang anak sebanyak 21 responden (23,30%), dan sebanyak 5 orang responden (5,60%) tidak memiliki anak sama sekali.

### 5.1.3 Data Khusus

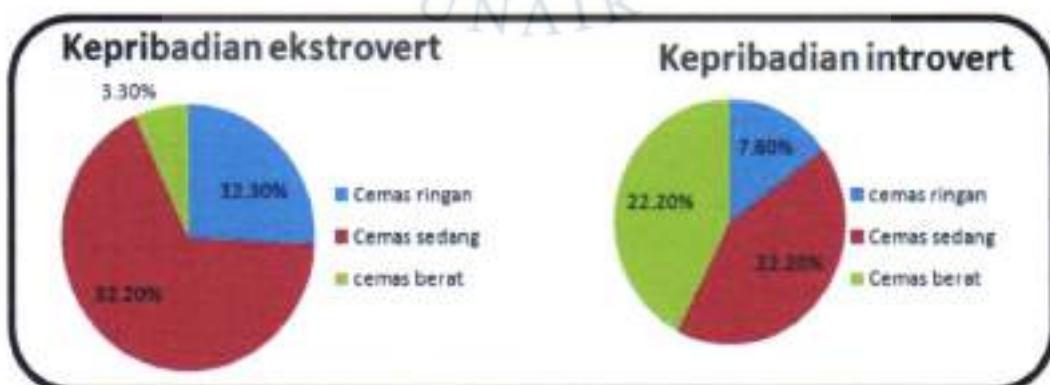
#### 1). Tipe Kepribadian



Gambar 5.4 Distribusi Tipe Kepribadian wanita yang mengalami menopause di Desa Podorejo Sumbergempol Tulungagung pada tanggal 23 - 29 Januari 2010.

Berdasarkan gambar 5.4 di atas menunjukkan bahwa dari seluruh responden yang mempunyai tipe kepribadian introvert sebanyak 59 responden (65,6%), sedangkan 31 responden lainnya memiliki tipe kepribadian ekstrovert (34,4%).

#### 2). Kecemasan



Gambar 5.5 Distribusi Tingkat Kecemasan wanita yang mengalami menopause di Desa Podorejo Sumbergempol Tulungagung pada tanggal 23 - 29 Januari 2010.

Dari gambar 5.6 didapatkan data tingkat kecemasan dari 90 orang wanita yang menghadapi menopause terbanyak dengan tingkat kecemasan sedang 49 orang wanita (54,4%), kecemasan berat sebanyak 23 orang wanita (25,6%), kecemasan ringan sebanyak 18 orang wanita (20%). Seluruh responden yang mempunyai tipe kepribadian ekstrovert lebih banyak mengalami kecemasan sedang 29 responden (67,4%), dan seluruh responden yang mempunyai tipe kepribadian introvert banyak yang mempunyai kecemasan sedang dan berat masing-masing 20 responden (42,55%).

#### 5.1.4 Hubungan tipe kepribadian Dan kecemasan wanita menghadapi Menopause

Table 5.1 Distribusi hubungan antara tipe kepribadian dengan kecemasan wanita menghadapi menopause di Desa Podorejo Sumbergempol Tulungagung

Kecemasan	Kepribadian Ekstrovert		Kepribadian introvert	
Ringan	11	12,3%	7	7,8%
Sedang	29	32,2%	20	22,2%
Berat	3	3,3%	20	22,2%
Uji sperman rho ( $p \leq 0,05$ )	0,274		0,000	

Dari tabel diatas didapatkan responden yang mempunyai tipe kepribadian ekstrovert sebagian besar mengalami kecemasan sedang sebanyak 29 orang (32,2%). Sedangkan responden yang mempunyai tipe kepribadian introvert lebih cenderung mempunyai kecemasan sedang dan berat masing-masing sebanyak 20 responden, dan 7 responden yang berkepribadian introvert yang mempunyai kecemasan ringan (7,8%). Data tersebut diolah dengan dengan uji statistic non parametric uji sperman rho ( $p \leq 0,05$ ). Hasil uji statistik antara tipe kepribadian dengan kecemasan ekstrovert menunjukkan  $p > 0,05$  maka  $H_0$  diterima, jadi dapat

disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara kepribadian ekstrovert dengan kecemasan. Sedangkan hasil uji statistik antara kecemasan dengan tipe kepribadian introvert menunjukkan  $p \leq 0,05$  maka  $H_0$  di tolak, jadi ada hubungan antara tipe kepribadian introvert dengan kecemasan.

## **5.2 Pembahasan**

### **5.2.2 Tipe kepribadian wanita menghadapi menopause di desa Podorejo Sumbergempol Tulungagung**

Berdasarkan hasil jawaban dari responden didapatkan data tipe kepribadian introvert lebih dominan dibandingkan dengan tipe kepribadian yang ekstrovert. Bentuk kepribadian tidak terjadi secara spontan, tetapi merupakan hasil pematangan, pengalaman, tekanan dari lingkungan sosial budaya, dan faktor dari individu sendiri. Bentuk kepribadian introvert bisa terbentuk karena adanya pengalaman yang sulit dihapus, tekanan karena aspek budaya, kondisi fisik yang juga berpengaruh secara langsung maupun tidak langsung, ledakan emosi tanpa sebab yang tinggi dinilai sebagai orang yang tidak matang, pengaruh keluarga yang terjadi sejak masa anak-anak sebab waktu terbanyak anak adalah keluarga dan di dalam keluarga itulah diletakkan dasar kepribadian (Djaali, 2008). Seseorang dapat menjadi ekstrovert atau introvert, tergantung dengan arah aktivitas mereka. Ekstrovert adalah orang yang berpikir mengenai hal-hal secara objektif dan luas, sedangkan introvert lebih berpikir kearah subjektif atau dirinya sendiri.

Tipe introvert adalah kecenderungan seseorang untuk menarik diri dari lingkungan sosialnya. Minat, sikap, dan keputusan yang diambil selalu

berdasarkan pada perasaan, pemikiran, dan pengalaman sendiri. Pada dasarnya orang yang introvert cenderung pendiam dan membutuhkan orang lain karena merasa segala kebutuhannya dapat dipenuhinya sendiri.

Disamping penampakan umum tersebut, introvert menunjukkan sikap yang tertutup dan lebih berhati-hati, pengambilan keputusan agak terlepas dari kendala dan penelaah mengenai situasi, budaya, perorangan atau benda yang ada di sekitar mereka, mereka tenang, rajin, bekerja sendiri, dan agak tertutup secara sosial.

Pada perkembangan melalui adaptasi maupun intervensi terhadap lingkungan, sebagai menjadi sifat yang ambivalen, yakni sifat diantara introvert dan ekstrovert. Seseorang yang mempunyai sifat introvert dengan adanya unsur adaptasi dengan lingkungan serta rasa percaya dirinya yang semakin bertambah akan cenderung bergerak kearah ekstrovert. Demikian juga dengan seorang ekstrovert dengan adanya unsur adaptasi dengan lingkungan serta rasa percaya dirinya yang semakin bertambah akan cenderung bergerak kearah introvert (Djaali, 2008).

Tipe kepribadian introvert juga dipengaruhi kondisi tubuh menentukan apa yang dapat dilakukan seseorang. Secara tidak langsung seseorang akan merasakan tentang tubuhnya yang juga dipengaruhi oleh perasaan orang lain terhadap tubuhnya. Kondisi fisik yang mempengaruhi kepribadian antara lain adalah kelelahan, malnutrisi, gangguan fisik, penyakit menahun, dan gangguan kelenjar endokrine ke kelenjar tiroid (membuat gelisah, pemarah, hiperaktif, depresi, tidak puas, curiga dan sebagainya) yang nantinya akan memperjelas tipe kepribadian introvertnya.

Responden lebih banyak yang berkepribadian introvert dapat dipengaruhi oleh keadaan demografi wilayah tempat tinggal yang jauh dari pusat kota, tidak ada pasar atau pusat perbelanjaan seperti pasar atau swalayan, lahan desa yang hanya digunakan sebagai lahan pertanian dan perumahan, wilayah sekitar yang juga wilayah pedesaan, selain itu jenis pekerjaan responden lebih banyak yang bekerja dalam bidang swasta dan juga wiraswasta yang terbiasa bekerja secara independen dengan sedikit bantuan dari orang lain sehingga mempersempit kontak sosial dengan orang lain.

Wanita dengan tipe kepribadian yang sama belum tentu mempunyai tingkat kecemasan yang sama juga misalnya terlihat pada responden dengan kode 2, 3, 10, 17. Mereka mempunyai tipe kepribadian yang sama yaitu introvert tetapi tingkat kecemasan yang berbeda baik ringan, sedang maupun berat. Wanita introvert yang mengalami kecemasan berat rata-rata mempunyai pekerjaan sebagai pegawai negeri sipil dan wiraswasta. Munculnya gejala menopause yang dapat mempengaruhi pekerjaan yang dituntut harus bekerja setiap hari dan waktu istirahat mereka seperti *hot flush*, berkeringat berlebih pada malam hari yang dimungkinkan dapat meningkatkan stressor kecemasan juga. Selain itu kecemasan dapat terjadi karena memasuki usia menopause yang berarti memasuki usia pensiun sehingga akan mengalami kehilangan pekerjaan. Responden dengan tipe kepribadian introvert yang mengalami kecemasan berat bisa juga dipengaruhi jumlah anak yang dimilikinya seperti pada responden nomor 84 dan 87 yang sudah memasuki usia menopause tetapi belum mempunyai anak. Fungsi organ reproduksi yang sudah mengecil sehingga tidak bisa ovulasi pada wanita

menopause sehingga tidak mungkin untuk mempunyai keturunan lagi. Hal ini menyebabkan tingkat kecemasan yang tinggi.

### **5.3.1 Tingkat kecemasan wanita menghadapi menopause di desa Podorejo Sumbergempol Tulungagung.**

Dari seluruh responden yang mengalami menopause mengalami tingkat kecemasan yang sangat bervariasi tetapi yang paling dominan adalah wanita yang mengalami kecemasan sedang. Sesuai dengan tipe kepribadian wanita yang menghadapi menopause yang berkepribadian introvert lebih banyak yang mengalami cemas sedang dan berat, sedangkan wanita yang berkepribadian ekstrovert lebih banyak yang mengalami kecemasan sedang dan hanya sebagian kecil yang mengalami kecemasan berat.

Kecemasan ini disebabkan oleh adanya perubahan-perubahan yang akan terjadi baik perubahan secara fisik maupun perubahan mental yang kemudian akan banyak menuntut penyesuaian. Perubahan fisik diantaranya berhentinya menstruasi dan ovarium tidak aktif lagi, organ-organ menjadi mengecil. Tidak ada lagi ovum yang matur karenanya tidak ada lagi ovarium (estrogen) yang dihasilkan. Selain perubahan pada organ reproduksi yang mengurangi kadar estrogen, perubahan multi aspek juga terjadi di seluruh tubuh wanita. Perubahan ini termasuk neuroendokrinologis, biokimia, dan perubahan metabolik yang berkaitan dengan penuaan (Smelzer, 2001).

Menurut kartono (2000), kecemasan yang dialami disebabkan oleh dorongan-dorongan seksual yang tidak mendapat kepuasan dan terhambat, sehingga mengakibatkan banyak konflik batin. Hal ini dipengaruhi oleh usia responden yang mengarah pada penuaan dan jumlah anak yang dimiliki oleh

wanita yang mengalami menopause terlebih lagi ada wanita yang sudah mengalami menopause tetapi tidak mempunyai anak. Sebagian dari wanita yang tidak memiliki anak lebih bersifat introvert yang kemungkinan besar akan memperburuk tingkat kecemasan yang dialaminya.

Masalah umum pada perempuan yang mengalami menopause adalah terjadinya kecemasan karena mereka harus beradaptasi dengan perubahan pada seluruh organ tubuhnya. Perempuan akan diliputi bayangan kecemasan yang sebenarnya hal tersebut adalah perasaan tidak rela melepaskan dan berusaha mempertahankan femininitasnya yang sekarang sudah mengalami proses kemunduran (Sunardi, 2008).

Wanita introvert tidak selalu mengalami kecemasan yang sedang dan berat karena dipengaruhi oleh lingkungan dan sosialnya. Dari responden yang mempunyai kepribadian introvert lebih banyak tetapi hanya mengalami kecemasan sedang dalam menghadapi menopause beberapa hal yang mempengaruhi diantaranya pendidikan. Seluruh responden berpendidikan SMA yang lebih tinggi pengetahuannya tentang menopause di bandingkan dengan wanita yang berpendidikan di bawah SMA. Responden yang lebih tinggi pendidikannya akan lebih mudah menerima informasi tentang segala sesuatu yang di perlukan terutama tentang menopause sehingga dapat mengatasi atau mencegah terjadinya kecemasan yang lebih tinggi, seperti pengaturan nutrisi secara benar, pola makan yang seimbang, banyak sayuran, hindari makanan berkadar garam tinggi juga hindari makanan dan minuman yang mengandung banyak gula, sehingga daya tahan tubuh selalu terjaga dan penurunan kadar hormon estrogen tidak terjadi secara drastis (Kusumawardani, 2006).

Responden yang pekerjaannya sebagian besar sebagai wiraswasta yang sering bertemu dengan orang lain, juga akan mendukung wanita dalam menghadapi menopause yang mempunyai tipe kepribadian introvert sehingga mendapatkan dorongan motivasi untuk lebih berfikir positif untuk menunjukkan suasana hati dan pikiran yang positif. Wanita yang mempunyai tipe kepribadian ekstrovert lebih cenderung untuk terbuka dengan lingkungan sosial disekitarnya sehingga akan lebih mengalami kecemasan ringan atau sedang tetapi ada juga responden yang mengalami kecemasan berat, kemungkinan dipengaruhi oleh jumlah anak sehingga ada rasa kehilangan peran karena sudah tidak produktif lagi yang dapat memicu munculnya kecemasan.

Wanita dengan kepribadian ekstrovert yang lebih banyak mengalami kecemasan sedang karena responden yang mempunyai tipe kepribadian ekstrovert lebih banyak bekerja sebagai pegawai negeri yang sering disibukkan dengan pekerjaannya tanpa menghiraukan keadaan lingkungan sekitarnya sehingga dapat meningkatkan kecemasan dalam menghadapi menopause yang menunjukkan gejala menopause seperti *hot flush*, perubahan kulit yang menjadi kering, insomnia, banyak berkeringat pada malam hari yang sangat mengganggu aktivitasnya dalam bekerja. Jika terdapat kesesuaian antara kepribadian yang dimiliki dengan lingkungan sosial, akan terjadi keseimbangan di antara keduanya sehingga tidak memperberat kecemasan. Sebaliknya jika terjadi ketidak sesuaian di antara keduanya maka akan timbul akibat kecemasan dan orang tersebut akan mencari lingkungan sosial yang sesuai (Djaali, 2008).

Kecemasan wanita juga dapat disebabkan karena penambahan berat badan yang berlebihan secara mendadak. Banyak wanita menjadi gemuk selama

menopause, rasa letih yang biasanya dialami pada masa menopause, diperburuk dengan perilaku makanan yang sembarangan dan ditambah lagi kurang olahraga.

Menurut Isaacs (2005), faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kecemasan antara lain usia, maturitas, status kesehatan jiwa dan fisik, gender, makna yang dirasakan, pengalaman yang sebelumnya, nilai-nilai budaya dan spiritual, respon coping yang dipelajari serta dukungan sosial dan lingkungan.

Menurut Smith dan Studd, (1994) dalam Kusumawardhani, 2006 menyatakan bahwa terjadi peningkatan kejadian kecemasan selama masa klimakterik. Estrogen sendiri berpengaruh terhadap sistem neurotransmitter dan dikatakan bahwa penurunan kadar estrogen mengakibatkan defisiensi serotonin, norepineprin dan dopamine di sistim limbik susunan saraf pusat yang berpengaruh terhadap munculnya gejala depresi.

Faktor lain yang berpengaruh terhadap terjadinya kecemasan antara lain adalah adanya riwayat depresi sebelum perimenopause, perasaan negatif terhadap menopause dan proses menjadi tua. Merokok dan kurang aktifitas fisik juga memperparah tingkat kecemasan. Tetapi tidak semua wanita akan mengalami kecemasan dengan mengenali faktor penyebabnya sehingga dapat mengantisipasi terjadinya kecemasan.

### **5.2.3 Hubungan tipe kepribadian dengan kecemasan wanita dalam menghadapi menopause di Desa Podorejo Sumbergempol Tulungagung.**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan antara tipe kepribadian dengan kecemasan wanita menghadapi menopause menunjukkan nilai yang tidak signifikan. Sedangkan hubungan antara tipe kepribadian introvert dengan kecemasan wanita menghadapi menopause menunjukkan nilai yang signifikan.

Tipe kepribadian introvert dengan tingkat kecemasan menunjukkan ada hubungan yang kuat, sedangkan tipe kepribadian ekstrovert menunjukkan ada hubungan dengan tingkat kecemasan tetapi lemah. Hal ini menunjukkan seseorang yang mempunyai kepribadian introvert seringkali mempunyai perasaan khawatir, gelisah disertai dengan rasa kurang percaya diri, merasa tidak mampu, rendah diri dan tidak mampu menghadapi masalah. Perasaan ini menunjang peningkatan kecemasan. Sedangkan orang yang bersifat ekstrovert yang sikap yang lebih terbuka dan mau menerima masukan dari orang-orang yang berada dari pihak luar, aktif dan suka berteman dan ramah tamah tidak semua tidak mengalami kecemasan, tetapi ada juga yang tetap cemas dalam menghadapi menopause, terbukti masih banyak wanita yang berkepribadian ekstrovert tetapi mengalami kecemasan sedang.

Faktor yang mempunyai pengaruh yang signifikan pada tingkat kecemasan wanita menopause adalah pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, kondisi ekonomi dan gaya hidup, sedangkan karakteristik sosial budaya menunjukkan pengaruh yang tidak signifikan (Aprilia, 2008). Dari seluruh responden yang diambil dalam penelitian telah diketahui bahwa tipe kepribadian introvert atau ekstrovert masih dipengaruhi oleh lingkungan yang ada di sekitarnya dilihat dari jenis pekerjaan responden yang juga sangat bervariasi antara pegawai negeri sipil, swasta dan wiraswasta yang berhubungan dengan sosial budaya wanita, usia, jumlah anak wanita tersebut.



**BAB 6**

**KESIMPULAN DAN SARAN**

## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian yang sudah dilakukan mengenai hubungan tipe kepribadian dengan kecemasan wanita dalam menghadapi menopause di desa Podorejo Sumbergempol Tulungagung, peneliti dapat menyimpulkan dan saran sebagai berikut:

#### 6.1 Kesimpulan

1. Dari seluruh wanita menghadapi menopause sebagai responden sebagian besar mempunyai tipe kepribadian introvert.
2. Wanita yang menghadapi menopause sebagai responden sebagian besar mengalami kecemasan sedang. Pada wanita yang mempunyai kepribadian ekstrovert sebagian besar mengalami kecemasan sedang, dan wanita yang berkepribadian introvert sebagian besar mengalami kecemasan sedang dan berat.
3. Hubungan antara tipe kepribadian introvert dengan kecemasan wanita dalam menghadapi menopause ada hubungan korelasi yang signifikan.
4. Hubungan antara tipe kepribadian ekstrovert dengan kecemasan wanita dalam menghadapi menopause tidak terdapat korelasi yang signifikan.

## 6.2 Saran

1. Bagi wanita yang menghadapi menopause perlu adanya suatu informasi tentang menopause sehingga mengurangi kecemasan dalam menghadapi menopausenya.
2. Wanita dengan tipe kepribadian introvert lebih beradaptasi dengan lingkungan sosial yang lebih mendukung untuk terbuka dan sesuai agar dapat mengurangi kecemasan yang dialaminya.
3. Bagi peneliti yang selanjutnya diharapkan mampu menganalisis tingkat kecemasan wanita menopause dengan tipe kepribadian ekstrovert dan introvert tetapi sudah dikategorikan sesuai dengan tingkatannya.
4. Meningkatkan pemahaman perawat reproduksi dan perawat jiwa tentang adanya hubungan tipe kepribadian dengan tingkat kecemasan wanita dalam menghadapi menopause.



## DAFTAR PUSTAKA

### Daftar Pustaka

- Alwisol, (2004). *Psikologi kepribadian*. Malang. UMM Press. Hal 52, 61-64
- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Pt Rineka Cipta. Jakarta.hal 136
- Bromwich, P. (1991). *Menopause*. Jakarta. Arcan. Hal 34-35
- Djaali,H. (2008). *Psikologi pendidikan*. Jakarta. Bumi aksara
- Hadibroto, I. H. (2003). *Hidup sehat Dengan Menopause*, Jakarta. Buku Populer Nirmala hal 5, 17-19
- Hariwijaya, M. (2009). *Tes kepribadian*. Yogyakarta. Media Ilmu.
- Hawari, D. (2001). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI. Hal 66
- Hawari, D. (2007). *Sejahtera di usia Senja dimensi psikologi religi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Iskandar, yul. (2005) *Test Personality, edisi ke 4*. Jakarta: yayasan Dharma graham, hal 46-52.
- Kuntjoro, z.s. (2002) *Menopause Kategori Lanjut Usia*. [http://www.e-psikologi.com/epsi/lanjutusia\\_detail.asp?id=189](http://www.e-psikologi.com/epsi/lanjutusia_detail.asp?id=189). Akses tanggal 8 Januari 2010 jam 15.15 WIB
- Mansjoer, A. (2001). *Kapita Selekta Kedokteran, Edisi ketiga Jilid I*. Jakarta: Media Aesculapius FKUI.hal 391
- Manuaba, I. (2001). *Kapita selekta penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*. Jakarta. EGC. Hal 536-537
- Nadliro, U. (2007). *Hubungan Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Mempersiapkan Kematian Pada Usia Lanjut Pada Anggota Posyandu Lansia*. Tidak di publikasikan skripsi Politeknik Surabaya
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrument Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.hal 93-98

- Nursalam. (2003). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian Ilmu keperawatan: pedoman skripsi, tesis dan instrument penelitian keperawatan*. Cet.Pertama. Jakarta: Salemba Medika. Hal 81,95-98, 102, 115
- Nursalam, Pariani. (2001) *Pendekatan praktis Metodologi Riset Keperawatan*. Jakarta: Sagung Seto. Hal 132
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta. Hal. 70, 148-150
- Northup, C. (2006). *Bijak di Saat Menopause*. Bandung. Q Press
- Purwoastuti, E. (2008). *Menopause siapa takut?*. Jakarta. Kanisius. Hal.20-27
- Price, S. (2005). *Patofisiologi: konsep klinis proses-proses penyakit*. Edisi6. Jakarta. EGC. Hal 1283.
- Pinem, S.2009). *Kesehatan dan Kontrasepsi*. Jakarta: Trans Info Media. Hal. 393-397
- Setiawati,D. (2003). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan klien kanker payudara dalam menghadapi radioterapi*. Buletin penelitian RSUD Dr. Sutomo Vol.5 No.1 Jan-Mar 2003: Bidang penelitian dan pengembangan RSUD Dr.Sutomo.
- Simin V, *Menopause*. <http://www.faqs.org/nutrition/Kwa-Men/Menopause.html>. akses tanggal 20 November 2009 05 40
- Sulaiman, w. (2005). *Statistik Non-Parametrik Contoh Kasus dan pemecahannya denga SPSS*. Yogyakarta: Andi.
- Sunardi. (2008). *Tingkat kecemasan pada perempuan menghadapi menopause di RT.01 Larangan Candi Sidoarjo*. Jurnal keperawatan vol.1 Desember 2008 : Jurusan keperawatan politeknik kesshatan Depkes Surabaya bekerjasama dengan PPNI propinsi Jawa Timur.
- Smeltzer, S.C. (2001). *Buku ajar keperawatan medikal bedah Brunner & suddarth*. Edisi 8. Jakarta: EGC. Hal.1515-1516
- Utami, j. (2007) *Sripsi hubungan dukungan keluarga dan tipe kepribadian (ekstrovert dan introvert) dengan respons psikologis pasien perawatan paliatif*. Tidak di publikasikan
- Widayatun, T.R. (1999). *Ilmu perilaku M.A 104*. Jakarta. CV Sagung Seto

Wiknjosastro, H. (1999). *Ilmu kandungan edisi kedua*. Jakarta : yayasan bina pustaka sarwono prawirohardjo hal 129

<http://www.untukku.com/artikel-untukku/8-macam-kepribadian-untukku.html>. akses tanggal 4 desember 2009 19.15

Trismiati *Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Pria dan Wanita Akseptor Kontrasepsi Mantap Di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Vol. 1 No. 1, Juli 2004*. [http://psikologi.binadarma.ac.id/jurnal/jurnal\\_trismiati.pdf](http://psikologi.binadarma.ac.id/jurnal/jurnal_trismiati.pdf). akses tanggal 7 Desember 2009 jam 21.15 WIB.

Wijayakusuma, M. Hembing. (2003). *Mencegah dan Mengatasi Gangguan Menopause Secara Alami*. <http://cybermed.cbn.net.id/detilhit.asp?kategori=Hembing&newsno=48> Friday, akses tanggal 20 November 2009 jam 19.35 WIB

Rostiana, T. *Kecemasan Pada Wanita Yang Menghadapi Menopause*. [http://repository.gunadarma.ac.id:8000/kecemasan\\_pada\\_wanita\\_Triana\\_edit\\_840.pdf](http://repository.gunadarma.ac.id:8000/kecemasan_pada_wanita_Triana_edit_840.pdf). Akses tanggal 20 November 2009 jam 19.45 WIB

Aprilia, N. (2008). *Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pada Wanita Perimenopause*. <http://adln.fkm.unair.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=adlnfkm-adln-s2-2008-nurisyanaa-622>. Akses tanggal 17 Desember 2008 jam 13.15 WIB

Winarsih, H. (2009) *Hubungan Perubahan Fisik Wanita Dengan Kecemasan Wanita Dalam Menghadapi Menopause Di Dusun Sinangoh Kecamatan Kajen Pekalongan 2008* <http://skripsistikes.wordpress.com/2009/05/08/ikpiiill19/>.



**LAMPIRAN**



FAKULTAS KEPERAWATAN

Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. (031) 5913752, 5913754, 5913756, Fax. (031) 5913257  
Website: <http://www.ners.unair.ac.id> ; e-mail : [dekan\\_ners@unair.ac.id](mailto:dekan_ners@unair.ac.id)

Surabaya, 22 Januari 2010

Nomor : 032 /H3.1.12/PPd/2010  
Lampiran : 1 (satu) berkas  
Perihal : Permohonan Bantuan Fasilitas Penelitian  
Mahasiswa PSIK – FKP Unair

Kepada Yth.  
Kepala Desa Podorejo Sumbergempol Tulungagung  
di –  
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini mengumpulkan data sesuai dengan tujuan penelitian yang telah ditetapkan. Adapun Proposal Penelitian terlampir.

Nama : Nurul Rosidah  
NIM : 010830429B  
Judul Penelitian : Hubungan Tipe Kepribadian dengan Kecemasan Wanita dalam Menghadapi Menopause di Desa Podorejo Sumbergempol Tulungagung  
Tempat : Desa Podorejo Sumbergempol Tulungagung

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.

Dekan  
  
Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons)  
NIP : 196612251989031004



**PEMERINTAH KABUPATEN TULUNGAGUNG**  
**KECAMATAN SUMBERGEMPOL**  
**DESA PODOREJO**  
 KODE POS 66291

**SURAT KETERANGAN**  
 No : 145 / 22 / 407 .07 / 2010

**Memperhatikan Surat :**

**Dari** : Universitas Airlangga Surabaya Fakultas Keperawatan.  
**No** : 032 / H 3.1.12 / PPd / 2010.  
**Tanggal** : 22 Desember 2010  
**Perihal** : Permohonan Bantuan Fasilitas Penelitian Mahasiswa PSIK – FKP Unair

Dengan ini menyatakan bahwa Mahasiswa Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan Airlangga Surabaya.

**Nama** : Nurul Rosidah  
**Alamat** : Dsn Ngadirogo 01 / 02 Desa Podorejo Kecamatan Subergempol  
 Kabupaten Tulungagung  
**NIM** : 0108030429 B  
**Judul** : Hubungan Tipe Kepribadian dengan Kecemasan Wanita dalam  
 Menghadapi Menopause di Desa Podorejo Kecamatan Sumbergempol  
 Kabupaten Tulungagung.

Telah melakukan pengumpulan data penelitian di desa kami dengan baik.

Demikian surat ini kami buat untuk menjadikan maklum dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Podorejo 25 Januari 2010  
 KEPALA DESA PODOREJO



( TAMYIS )

**LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nurul Rosidah

NIM : 010830429B

adalah mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, akan melakukan penelitian dengan judul “Hubungan tipe kepribadian dengan kecemasan wanita dalam menghadapi menopause”. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara tipe kepribadian wanita dengan tingkat kecemasannya dalam menghadapi menopause. Manfaat yang dapat di ambil dari penelitian ini adalah dapat memberikan manfaat bagi ilmu keperawatan reproduksi, khususnya yang berhubungan dengan menopause.

Peneliti mengharapkan kesediaan saudara untuk berpartisipasi dalam penelitian ini responden yang telah saya sediakan. Kesediaan saudara adalah sukarela, data yang akan diambil dan disajikan bersifat rahasia tanpa menyebut nama saudara.

Atas perhatian dan partisipasi saudara dalam penelitian ini saya ucapkan terima kasih.

Surabaya, Januari 2010

Hormat saya,

Nurul Rosidah  
NIM. 010830429B

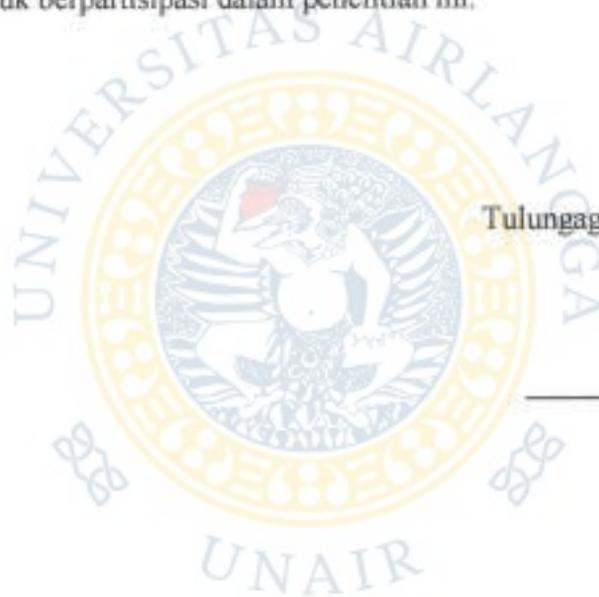
**PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia untuk turut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh Mahasiswa S-1 Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang berjudul "Hubungan tipe kepribadian dengan tingkat kecemasan wanita dalam menghadapi menopause".

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa saya telah diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Tulungagung, Januari 2010

---



## Lampiran 5

Data Demografi responden:

Nama (inisial) :

Usia :

Pendidikan :

Pekerjaan : Wiraswasta  Ibu rumah tangga Pegawai swasta  Pegawai negeri 

Jumlah Anak :

**Kuesioner tipe kepribadian MMPI**

Jawablah pertanyaan-pertanyaan dari di bawah ini dengan ya bila sesuai dengan anda, atau tidak bila tidak sesuai dengan anda!

No	Pertanyaan	Ya	Tidak	skor	
				I	E
1.	Apakah anda kadang merasa ingin mengumpat caci/kata-kata kotor?				
2.	Apakah anda pandai melawak/bergurau?				
3.	Apakah anda senang pergi ke pesta atau acara keramaian?				
4.	Apakah anda ingin mengenal beberapa orang penting, karena dengan demikian anda merasa menjadi orang penting juga?				
5.	Apakah anda sanggup berbuat sesuai sesuatu yang menonjolkan diri dalam suatu acara, walaupun orang lain melakukan?				
6.	Apakah anda sulit memulai percakapan bila bertemu dengan orang yang baru dikenal?				
7.	Bila anda bosan, anda suka bikin ribut suasana?				
8.	Apakah anda mudah atau terbiasa minta pertolongan dari temen-temen, walaupun anda tidak bisa membalasnya?				
9.	Apakah anda berkumpul dengan teman-teman dapat menghilangkan kesedihan?				
10.	Pada saat berkumpul, anda mengalami kesulitan untuk memulai pembicaraan?				

11.	Anda cenderung untuk tidak menyapa orang lain sebelum mereka menyapa lebih dahulu?				
12.	Apakah anda pernah merasa gembira sekali tanpa alasan yang khusus?				
13.	Apakah anda malu berbicara di depan orang banyak?				
14.	Apakah anda tidak takut masuk sendirian kedalam suatu ruangan yang didalamnya berkumpul orang-orang yang sedang berbicara?				
15.	Apakah anda pernah mengerjakan sesuatu (keinginan sendiri) sampai anda merasa lelah/capek (melampaui batas)?				
16.	Apakah anda terganggu bila orang-orang memperhatikan anda waktu sedang jalan-jalan atau melakukan sesuatu?				
17.	Apakah anda senang mengikuti kegiatan di masyarakat yang hanya untuk berkumpul bersama orang lain?				
18.	Apakah anda sering beranggapan bahwa orang iri hati pada ide yang baik, hanya karena orang tersebut tidak menemukan lebih dahulu?				
19.	Bila mungkin, apakah anda akan menghindarkan diri dari keramaian?				
20.	Kadang-kadang sukar bagi anda untuk mempertahankan hak anda, Karena anda terlalu pendiam?				
21.	Apakah anda protes bila keinginan anda tidak terpenuhi?				
22.	Anda tidak akan malu-malu bila dalam suatu kelompok/perkumpulan anda diminta untuk memulai suatu diskusi atau mengemukakan pendapat				
23.	Apakah anda senang membaca koran, majalah, atau nonton berita tv atau ilmu pengetahuan?				
24.	Apakah anda senang membaca koran, majalah, atau nonton berita tv atau ilmu pengetahuan?				
25.	Sebelum orang lain menyapa, maka anda tidak akan menyapa orang itu?				
26.	Apakah anda pandai melawak/bergurau?				
27.	Apakah perasaan anda tidak mudah tersinggung?				
28.	Apakah anda suka kurang percaya diri?				

29.	Apakah anda sering harus berusaha keras untuk menyembunyikan rasa malu?				
30.	Apakah ada keinginan untuk lebih berani tampil dan percaya diri (tidak pemalu)?				
31.	Apakah anda sangat yakin dengan diri anda sendiri?				
32.	Apakah anda cenderung tidak menyapa orang lain sebelum mereka menyapa lebih dahulu?				
33.	Apakah anda mudah bergaul dengan orang lain?				
34.	Apakah anda merasa punya perasaan sensitif/peka daripada orang lain?				
35.	Apakah anda mudah merasa malu/canggung?				
36.	Apakah anda tidak takut masuk sendirian kedalam suatu ruangan yang didalamnya berkumpul orang-orang yang berbicara?				
37.	Apakah anda menghargai diri sendiri secara wajar (tidak berlebihan)				
38.	Apakah anda suka menyendiri daripada bergabung dengan orang lain?				
39.	Jika diberi kesempatan, apakah anda bersedia dijadikan ketua kegiatan di suatu acara/kegiatan?				
40.	Apakah anda senang menghadiri acara/kegiatan hanya untuk bersama orang lain (berkumpul)?				
41.	Apakah anda mudah akrab dengan orang yang baru dikenal?				
42.	Jika di kendaraan umum, apakah anda sering ngobrol dengan penumpang lain yang tidak dikenal?				
43.	Anda tidak akan malu-malu bila dalam suatu kelompok/perkumpulan anda diminta untuk memulai suatu diskusi atau mengemukakan pendapat?				
44.	Anda tidak akan malu-malu bila dalam suatu kelompok/perkumpulan anda diminta untuk memulai suatu diskusi atau mengemukakan pendapat?				
Jumlah skor					

## Kunci jawaban:

1. Ya	11. Tidak	21. Ya	31. Tidak	41. Tidak
2. Ya	12. Ya	22. Ya	32. Ya	42. Tidak
3. Ya	13. Tidak	23. Ya	33. Tidak	43. Tidak
4. Ya	14. Ya	24. Ya	34. Ya	44. Tidak
5. Tidak	15. Ya	25. Ya	35. Ya	
6. Tidak	16. Tidak	26. Tidak	36. Tidak	
7. Ya	17. Ya	27. Ya	37. Ya	
8. Ya	18. Ya	28. Ya	38. Ya	
9. Ya	19. Tidak	29. Ya	39. Tidak	
10. Tidak	20. Tidak	30. Ya	40. Tidak	

Pada ekstrovert, dari 24 item skor yang diperoleh digolongkan dalam:

Sangat tinggi	= >22,
Tinggi	= 21-17,
Rata-rata	= 16-8,
Rendah	= 7-3,
Sangat rendah	= <3.

Pada introvert dari 20 item maka skor yang diperoleh digolongkan:

Sangat tinggi	= >17,
Tinggi	= 17-13,
Rata-rata	= 12-6,
Rendah	= 5-3,
Sangat rendah	= <3

## Lampiran 6

**Pernyataan tingkat kecemasan wanita dalam menghadapi menopause menurut TMAS (*Trait Manifest Anxiety Scale*)**

NO	PERNYATAAN	Ya	Tidak
1.	Saat ini saya merasa tidak cepat lelah.		
2.	Sekarang saya merasa sering merasa panas.		
3.	Saat ini saya yakin tidak lebih gugup dibandingkan orang lain.		
4.	Saya jarang mengalami sakit kepala.		
5.	Sekarang saya sering merasa tegang saat bekerja.		
6.	Saya merasa sukar untuk berkonsentrasi pada suatu hal.		
7.	Saya cemas memikirkan menopause yang akan menimpa saya.		
8.	Saya sering merasa tangan saya gemetar bila beraktifitas.		
9.	Saat ini wajah saya jarang memerah seperti orang lain.		
10.	Saya mengalami haid satu kali atau lebih dalam sebulan ini.		
11.	Saya sungguh khawatir tentang menopause yang akan saya alami.		
12.	Saat ini wajah saya tidak pernah memerah karena menahan perasaan sedih dalam mempersiapkan keadaan menopause.		
13.	Saya sering kali merasa takut kalau wajah saya tampak merah karena menahan tangis kesedihan dalam hati ini.		
14.	Saya sering mengalami mimpi buruk.		
15.	Wajah, leher dan dada saya biasanya cukup hangat.		
16.	Sekarang saya mudah berkeringat meskipun hari tidak panas.		
17.	Ketika saya malu bertemu orang lain karena kondisi saya sekarang, maka keluar keringat bercucuran yang sangat menjengkelkan saya.		
18.	Saya hampir tidak pernah merasa jantung berdebar-debar dan nafas tersengal-sengal.		
19.	Saya sering merasa lapar setiap saat.		
20.	Saya jarang mengalami susah buang air besar.		
21.	Saya sering mengalami sakit perut.		
22.	Saya sering tidak dapat tidur karena memikirkan menopause yang akan menimpa saya.		
23.	Tidur saya tidak nyenyak dan sering terganggu.		
24.	Saya sering bermimpi tentang menopause saya dan ini tidak perlu diberitahukan ke orang lain.		
25.	Saya mudah merasa malu karena kondisi saya sekarang.		
26.	Saya merasa mudah tersentuh dibandingkan orang lain.		
27.	Saya sering mengkhawatirkan keadaan diri saya apabila saya menopause		
28.	Saya menginginkan kebahagiaan kembali seperti dulu.		
29.	Saya biasanya tenang dan tidak mudah kecewa.		
30.	Saya sekarang mudah menangis.		
31.	Setiap saat saya merasa khawatir terhadap kedatangan menopause saya.		
32.	Saya selalu merasa gembira setiap saat.		
33.	Saya gelisah saat di informasikan tentang datangnya menopause.		
34.	Pada waktu-waktu tertentu, saya merasa sangat gelisah.		

35.	Kadang-kadang saya merasa sehat sekali sehingga sulit untuk tidur.		
36.	Saya kadang-kadang merasa ada sesuatu yang menumpuk.		
37.	Pada waktu-waktu tertentu saya merasa khawatir apabila menopause akan datang saat ini.		
38.	Saya sedikit penakut, bila dibandingkan orang lain.		
39.	Saya sering kali merasa khawatir kehilangan cinta dan kasih sayang dari keluarga.		
40.	Pada waktu-waktu tertentu saya merasa sebagai orang yang tidak berguna.		
41.	Saya mengalami kesukaran untuk memusatkan pikiran terhadap suatu pekerjaan.		
42.	Saya biasanya tidak percaya diri.		
43.	Saya cenderung selalu memikirkan tentang menghadapi menopause.		
44.	Saya termasuk orang-orang yang berperasaan halus.		
45.	Hidup ini merupakan beban bagi saya setiap saat.		
46.	Kadang-kadang saya berpikir bahwa saya tidak punya arti apa-apa.		
47.	Saya benar-benar kurang percaya pada diri saya sendiri.		
48.	Kadang-kadang saya merasa bahwa menopause sudah semakin dekat.		
49.	Saya merasa takut bila menghadapi menopause		
50.	Saya sepenuhnya percaya pada diri saya sendiri		
Jumlah			

## Jawaban tingkat kecemasan

- |           |           |           |
|-----------|-----------|-----------|
| 1. Tidak  | 11. Ya    | 21. Ya    |
| 2. Ya     | 12. Tidak | 22. Ya    |
| 3. Tidak  | 13. Ya    | 23. Ya    |
| 4. Tidak  | 14. Ya    | 24. Ya    |
| 5. Ya     | 15. Tidak | 25. Ya    |
| 6. Ya     | 16. Ya    | 26. Ya    |
| 7. Ya     | 17. Ya    | 27. Ya    |
| 8. Ya     | 18. Tidak | 28. Ya    |
| 9. Tidak  | 19. Ya    | 29. Tidak |
| 10. Ya    | 20. Tidak | 30. Ya    |
| 31. Ya    | 41. Ya    |           |
| 32. Tidak | 42. Ya    |           |
| 33. Ya    | 43. Ya    |           |
| 34. Ya    | 44. Ya    |           |
| 35. Ya    | 45. Ya    |           |
| 36. Ya    | 46. Ya    |           |
| 37. Ya    | 47. Ya    |           |
| 38. Ya    | 48. Ya    |           |
| 39. Ya    | 49. Ya    |           |
| 40. Ya    | 50. Tidak |           |

Skor = Benar nilai 1  
Salah nilai 0

## Kriteria penilaian:

- |                 |                                      |
|-----------------|--------------------------------------|
| 1. Cemas ringan | = jika jawaban dengan skor 76-100 %. |
| 2. Cemas sedang | = bila jawaban dengan skor 56- 76%.  |
| 3. Cemas berat  | = bila jawaban dengan skor <55 %.    |

Hasil tabulasi Hubungan Tipe kepribadian Dengan Kecemasan  
Wanita menghadapi menopause

No.	Kode responden	Usia	Pekerjaan	Jumlah anak	kepribadian	kecemasan
1	1	6	1	3	2	3
2	2	4	1	2	2	3
3	3	2	2	2	2	2
4	4	4	1	1	1	2
5	5	6	2	3	2	2
6	6	6	3	2	2	2
7	7	5	1	4	2	3
8	8	3	1	3	2	2
9	9	1	2	2	1	2
10	10	4	1	1	2	3
11	11	1	3	1	2	2
12	12	3	1	3	1	1
13	13	6	1	4	2	3
14	14	4	1	3	2	3
15	15	6	3	2	2	1
16	16	2	3	1	2	2
17	17	2	3	3	2	1
18	18	4	3	4	2	3
19	19	3	2	4	2	2
20	20	2	2	2	2	2
21	21	4	3	2	2	1
22	22	5	1	1	2	2
23	23	5	1	1	1	1
24	24	6	3	2	2	3
25	25	6	3	3	1	1
26	26	1	2	1	2	3
27	27	3	2	2	1	1
28	28	4	1	2	2	3
29	29	5	3	3	2	2
30	30	6	1	4	2	3
31	31	2	2	3	2	2
32	32	3	3	2	2	2
33	33	4	3	1	2	1
34	34	2	3	1	1	2
35	35	3	1	2	2	3
36	36	4	1	2	2	2
37	37	5	1	3	2	2
38	38	6	1	2	1	2
39	39	2	1	2	1	2

40	40	1	2	3	1	1
41	41	2	3	1	2	2
42	42	1	3	2	2	3
43	43	1	3	3	1	2
44	44	2	1	2	2	3
45	45	3	1	2	1	1
46	46	4	1	3	1	1
47	47	1	2	4	2	1
48	48	2	2	4	2	2
49	49	3	3	2	2	1
50	50	5	3	1	1	1
51	51	6	3	4	1	2
52	52	2	3	0	2	1
53	53	3	1	2	1	3
54	54	4	1	0	1	2
55	55	5	1	2	1	2
56	56	2	3	1	1	2
57	57	4	2	3	1	2
58	58	5	2	2	1	1
59	59	4	1	1	1	2
60	60	5	1	2	1	2
61	61	6	1	1	1	3
62	62	6	1	3	1	2
63	63	4	1	3	1	1
64	64	3	3	2	1	2
65	65	3	2	3	2	2
66	66	4	3	2	1	2
67	67	5	3	2	2	3
68	68	2	2	1	1	2
69	69	4	1	1	2	2
70	70	1	1	1	1	1
71	71	4	2	2	1	1
72	72	2	3	3	2	2
73	73	3	1	3	2	2
74	74	5	3	1	2	3
75	75	5	3	2	1	2
76	76	2	3	2	1	2
77	77	3	2	4	1	2
78	78	5	3	1	1	2
79	79	2	2	3	2	3
80	80	2	3	3	2	3
81	81	4	2	2	1	2
82	82	2	3	2	2	2

83	83	3	1	1	1	2
84	84	5	1	0	2	3
85	85	6	2	1	1	2
86	86	6	3	0	1	2
87	87	2	3	0	2	3
88	88	3	1	3	1	2
89	89	4	2	2	1	3
90	90	1	1	4	1	2

## Keterangan:

## Pekerjaan

1= Pegawai negeri sipil

2= Swasta

3= Wiraswsta

## Usia

1=45

2=46

3=47

4=48

5=49

6=50

## Kepribadian

1=Ekstrovert

2=introvert

## Kecemasan

1= Ringan

2=Sedang

3=Berat

4= panik



## Nonparametric Correlations

Correlations			tingkat kecemasan	tipe kepribadian ekstrovert
Spearman's rho	tingkat kecemasan	Correlation Coefficient	1.000	-.117
		Sig. (2-tailed)	.	.274
		N	90	90
	tipe kepribadian ekstrovert	Correlation Coefficient	-.117	1.000
		Sig. (2-tailed)	.274	.
		N	90	90

## Nonparametric Correlations

Correlations			tingkat kecemasan	tipe kepribadian introvert
Spearman's rho	tingkat kecemasan	Correlation Coefficient	1.000	-.407**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	90	90
	tipe kepribadian introvert	Correlation Coefficient	-.407**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	90	90

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