



SKRIPSI

HUBUNGAN GAMBARAN DIRI DENGAN KECEMASAN PADA WANITA MENOPAUSE DI RW 007/ RT 001 KELURAHAN VIM KOTARAJA

TAHUN 2024

*Proposal Skripsi ini Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Akademik
Guna Menyeselsaikan Program Sarjana Ilmu Keperawatan*

Oleh :

Dewi Indah Sarmitha

NIM. PO.71.20.1.20.009

PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN

JURUSAN KEPERAWATAN

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES JAYAPURA

2024

RIWAYAT HIDUP



IDENTITAS DIRI

Nama	: Dewi Indah Sarmitha
Nim	: PO.71.20.1.20.009
Agama	: Kristen Protestan
Tempat /Tanggal Lahir	: Sarmi, 28 April 2002
Suku/Kebangsaan	: Toraja/Indonesia
Alamat	: Jl. Kotaraja
Nama Ayah	: Daud Daga Paken
Nama Ibu	: Meiske Dinjte Tampi

RIWAYAT PENDIDIKAN

- a. Sekolah Dasar (SD)
SD Inpres Sarmi, lulusan Tahun 2013
- b. Sekolah Menengah Pertama (SMP)
SMP Negeri 1 Sarmi, lulusan Tahun 2016
- c. Sekolah Menengah Kejuruan (SMK)
SMK Kesehatan TNI-AL Makassar, lulusan Tahun 2019

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

**“HUBUNGAN GAMBARAN DIRI DENGAN KECEMASAN PADA WANITA
MENOPAUSE DI RW 007/RT 001 KELURAHAN VIM KOTARAJA TAHUN
2024”**

Di Susun Oleh :

Nama : DEWI INDAH SARMITHA
NIM : PO.71.20.1.20.009
Judul : HUBUNGAN GAMBARAN DIRI DENGAN
KECEMASAN PADA WANITA MENOPAUSE DI RW
007/RT 001 KELURAHAN VIM KOTARAJA TAHUN
2024

Di Setujui Oleh Pembimbing Pada Tanggal : 31 Mei 2024

Pembimbing I



Blestina Maryorita, S.Kep.,Ns.,MSN
NIP : 196705201986012001

Pembimbing II



Santalia Banne Tondok, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP : 198704022010122002

Jayapura, 31 Mei 2024
Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan



Kismiyati.,S.Kep.Ns.M.Kes
NIP : 198002032001122001

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

“HUBUNGAN GAMBARAN DIRI DENGAN KECEMASAN PADA WANITA MENOPAUSE DI RW 007/RT 001 KELURAHAN VIM KOTARAJA TAHUN 2024”

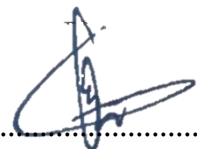
Disusun oleh:

Dewi Indah Sarmitha

NIM. PO.71.20.1.20.009

Telah dipertahankan dalam seminar didepan Dewan Penguji
Program Studi Sarjana Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura
Pada tanggal: 31 Mei 2024 dan dinyatakan

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

- | | | |
|-----------------------|--|--|
| 1. Penguji Utama | <u>Nasrah, S.Kep.,Ns.,M.Kep</u>
NIP : 196912311994032003 | 1.....  |
| 2. Penguji Anggota | <u>Elisabeth Membri, S.Kep.,M.Sc</u>
NIP: 198404192008012012 | 2.....  |
| 3. Pembimbing Utama | <u>Blestina Maryorita, S.Kep.,Ns.,MSN</u>
NIP : 196705201986012001 | 3.....  |
| 4. Pembimbing Anggota | <u>Santalia Banne Tondok, S.Kep.,Ns.,M.Kep</u>
NIP : 198704022010122002 | 4.....  |

Ketua Jurusan Keperawatan



Dr. Isak JH Tukayo, S.Kp.,M.Sc
NIP 196403121988031003

Ketua Program Studi Sarjana Terapan
Keperawatan



Kismiyati, S.Kep.Ns.M.Kes
NIP 198002032001122001

MOTTO

“Memang tidak selalu mudah, tapi itulah hidup, jadilah kuat karena ada hari-hari yang lebih baik di depan”

“Segala perkara dapat kutanggung di dalam Dia yang memberi kekuatan kepadaku”
(Filipi 4:13)

PERSEMBAHAN

Saya persembahkan skripsi ini kepada ayah dan ibu saya yang selalu memberikan ketenangan, kenyamanan, motivasi, doa terbaik, dan menyisihkan finansialnya, sehingga saya bisa menyelesaikan masa studi saya. Kalian sangat berarti bagi saya.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulispanjatkan kehadiran TUHAN yang Maha Esa telah menimpakan rahmat dan karuniaNya penulis dapat menyelesaikan proposal ini. Penulis proposal ini di lakukan dalam rangka memnuhi salah satu syarat mencapai gelar Sarjana Terapan Keperawatan pada program studi Profesi Ners, Program Sarjana Terapan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jayapura. Proposal ini terwujud atas bimbingan, pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada :

1. Bapak Masrif, SKM.M.Kes selaku direktur Poliklinik Kesehatan Kemenkes Jayapura beserta jajaran yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk menempuh pendidikan di Poltekkes Kemenkes Jayapura
2. Bapak Dr. Isak JH Tukayo, S.Kep., M.Sc sebagai Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jayapura
3. Ibu Kismiyati, S.Kep., M.Kes selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Jayapura
4. Ibu Blestina Maryorita, S.Kep., Ns., MSN selaku pembimbing Utama atau pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dengan baik sehingga laporan tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.
5. Ibu Santalia Banne Tondok S.Kep., Ns., M.Kep selaku pembimbing II yang senantiasa dengan senang hati memberikan bimbingan, saran, motivasi, dan arahan kepada penulis selama penulisan proposal.
6. Ibu Nasrah S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku ketua penguji yang telah memberikan masukan dan saran agar proposal ini berjalan dengan baik
7. Ibu Elisabeth Mebri S.Kep.,M.Biomed selaku anggota penguji yang telah memberikan masukan dan saran agar proposal ini berjalan dengan baik
8. Ketua RW 007 dan Ketua RT 001 Kelurahan Vim Kotaraja yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian dan juga senantiasa meluangkan waktu untuk membantu selama penelitian ini berlangsung

9. Kedua orang Tua tercinta dan calon pendamping hidup yang telah memberikan semangat, motivasi, Doa dan dukungan selama ini
10. Kepada Kedua Sahabat, Feronika Datuan dan Puput Novitasari yang telah memberikan segala bantuan selama kuliah dari penyelesaian Skripsi ini

Akhir kata, saya berharap Tuhan yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu

Jayapura, 5 Februari 2024

Penulis

DAFTAR ISI

COVER.....	i
LEMBARAN PERSETUJUAN.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	iv
DAFTAR GAMBAR.....	v
DAFTAR LAMPIRAN.....	vi
BAB I	1
PENDAHULUAN	3
1.1 Latar Belakang	3
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
BAB II.....	7
TINJAUAN TEORI	7
2.1 Tinjauan Umum Tentang Menopause	7
2.2 Konsep Diri	14
2.3 Gambaran Diri	14
2.3 Kecemasan.....	19
2.4 Sintesa Penelitian Sebelumnya.....	25
Tabel 1.....	25
Sintesa penelitian sebelumnya.....	25
2.5 Kerangka Teori.....	27

2.6 Kerangka Konsep	28
2.7 Hipotesis Penelitian.....	29
BAB III	30
METODE PENELITIAN.....	30
3.1 Jenis & Rancangan Penelitian	30
3.2 Waktu & Tempat Penelitian	30
3.3 Populasi & Sampel Penelitian	30
3.4 Definisi Operasional.....	32
Tabel. 2	32
Tabel Operasional	32
3. 5 Instrument Penelitian.....	32
3. 6 Cara Pengumpulan Data	33
3. 7 Pengolahan & Analisa Data	33
3. 8 Etika Penelitian.....	35
BAB IV	36
PEMBAHASAN	36
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	36
4.2 Karakteristik Responden	37
4.4 Analisa Bivariat	40
4.5.2 Tingkat Kecemasan Wanita Menopause	42
4.5.3 Hubungan Antara Gambaran Diri dengan Kecemasan Wanita Masa Menopause di Kelurahan Vim Kotaraja	43
BAB V	45
PENUTUP.....	45
5.1 Kesimpulan.....	45
5.2 Saran	45
DAFTAR PUSTAKA	47

DAFTAR TABEL

Tabel 1.....	25
Sintesa penelitian sebelumnya.....	25
Tabel. 232	
Tabel Oprasional	32
Tabel 3	Error! Bookmark not defined.
Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Karakteristik Responden Hubungan Gambaran Diri dengan Kecemasan pada Wanita Menopause di RT 007/RW 001 Kelurahan Vim	
Tabel 4.....	
Distribusi Frekuensi Gambaran Diri Wanita Menopause di Kelurahan Vim Kotaraja tahun 2024	Error! Bookmark not defined.
Tabel 5.....	
Distribusi Frekuensi Kecemasan Wanita Menopause di Kelurahan Vim Kotaraja Tahun 2024.....	
Tabel 6.....	
Distribusi Frekuensi Gambaran Diri dengan Tingkat Kecemasan pada Wanita Menopause di Kelurahan Vim Kotaraja Tahun 2024.....	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR 1	Kerangka Teori	32
GAMBAR 2	Kerangka Konsep	33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Inform Consent	49
Lampiran 2. Kuisioner Data Demografi	50
Lampiran 3. Kuisioner Gambaran Diri Ibu Menopause	51
Lampiran 4. Kuisioner Tingkat Kecemasan Ibu Masa Menopause	52
Lampiran 5. Surat Ijin Penelitian	53
Lampiran 6. Hasil Analisa Data	54
Lampiran 7. Master Tabel Penelitian	59
Lampiran 8. Galeri Penelitian	62

ABSTRAK

Latar Belakang : Menopause adalah berakhirnya siklus menstruasi secara alami yang biasanya terjadi saat wanita memasuki usia 45-55 tahun. Perubahan dalam mengeluarkan hormone menyebabkan perubahan fisik dan psikologis pada wanita menopause. Pada perubahan psikologis biasanya terjadi sikap mudah tersinggung, suasana hati yang tidak menentu, mudah lupa dan sulit berkonsentrasi. Perubahan fisik yang terjadi seperti *hot flushes*, keringat malam yang banyak, mudah lelah, daya ingat menurun, serta nyeri saat senggama

Tujuan : Untuk mengetahui Hubungan gambaran diri dengan kecemasan pada wanita menopause di RT 007/RW 001 Kelurahan Vim Kotaraja Tahun 2024.

Metode : Jenis penelitian ini menggunakan deskriptif analitik dengan desain cross sectional. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah simple random sampling dengan total responden 53 wanita menopause.

Hasil dan Pembahasan : Sebanyak 30 responden yang menerima gambaran diri dan yang tidak ada kecemasan sebanyak 15 responden (50%), dan responden yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 15 responden (50%). Sementara itu, responden yang menolak gambaran diri sebanyak 23 responden dan yang tidak ada kecemasan sebanyak 10 responden (43,5%) sedangkan yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 13 responden (56,6%).

Kesimpulan : Hubungan gambaran diri dengan kecemasan wanita menopause di RW 007/RT 001 Kelurahan Vim Kotaraja tahun 2024, Tidak terdapat hubungan antara gambaran diri dengan tingkat kecemasan Wanita masa menopause di Kelurahan Vim Kotaraja . Hubungan dinyatakan tidak ada karena distribusi nilai pada variabel gambaran diri dan distribusi nilai pada variabel tingkat kecemasan didapatkan *P Value* lebih dari 0.05 . Hal itu dibuktikan dengan hasil metode uji Chi Square

Kata kunci : Gambaran diri, kecemasan, wanita menopause

ABSTRACT

Background: Menopause is the natural end of the menstrual cycle which usually occurs when women reach the age of 45-55 years. Changes in hormone secretion cause physical and psychological changes in menopausal women. Psychological changes usually result in irritability, erratic mood, forgetfulness and difficulty concentrating. Physical changes that occur include hot flushes, profuse night sweats, fatigue, decreased memory, and pain during intercourse

Objective: To determine the relationship between self-image and anxiety in menopausal women in RT 007/RW 001 Vim Kotaraja Village in 2024.

Method: This type of research uses descriptive analytics with a cross sectional design. The sampling technique used was simple random sampling with a total of 53 menopausal women as respondents

Results and Discussion: A total of 30 respondents received a self-image and 15 respondents (50%) had no anxiety, and 15 respondents (50%) experienced mild anxiety. Meanwhile, 23 respondents rejected their self-image and 10 respondents (43.5%) had no anxiety, while 13 respondents (56.6%) experienced mild anxiety.

Conclusion: The relationship between self-image and anxiety of menopausal women in RW 007/RT 001 Vim Kotaraja Village in 2024. There is no relationship between self-image and the anxiety level of women during menopause in Vim Kotaraja Village. The relationship was declared non-existent because the distribution of values on the self-image variable and the distribution of values on the anxiety level variable found a P value of more than 0.05. This is proven by the results of the Chi Square test method

Keywords: Self-image, anxiety, menopausal women

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menopause adalah berakhirnya siklus menstruasi secara alami yang biasanya terjadi saat wanita memasuki usia 45-55 tahun. Seorang wanita bisa dikatakan sudah menopause bila tidak lagi mengalami menstruasi selama 12 bulan berturut-turut (Agustin,2022). Menopause tidak hanya ditandai dengan berhentinya menstruasi, wanita yang telah menopause juga mengalami banyak perubahan, mulai dari penampilan fisik, kondisi psikologis hingga hasrat seksual, Selain itu wanita yang sudah menopause tidak bisa hamil lagi. (Afifah,2021).

Berdasarkan WHO (*World Healthy Organization*) tahun 2015, terdapat sebanyak 1,2 milyar wanita berusia 50 tahun. Pada tahun 2025 mendatang menunjukkan terjadi peningkatan jumlah wanita yang telah memasuki masa Menopause. Di Asia setiap tahunnya mengalami peningkatan sebanyak 373 Jiwa. Berdasarkan BPS (Badan Pusat Statistik) Terdapat sebanyak 32,4 Juta Wanita Menopause di Indonesia pada tahun 2022.

Perubahan dalam mengeluarkan hormone menyebabkan perubahan fisik dan psikologis pada wanita menopause (Vidayati,2018). Pada perubahan psikologis biasanya terjadi sikap mudah tersinggung, suasana hati yang tidak menentu, mudah lupa dan sulit berkonsentrasi. Perubahan fisik yang terjadi seperti *hot flushes*, keringat malam yang banyak, mudah lelah, daya ingat menurun, serta nyeri saat senggama (Hekhmawati, 2016).

Gambaran diri didefinisikan sebagai sebuah pemikiran, keyakinan, dan kepercayaan yang dimana membuat seseorang tahu tentang dirinya dan mempengaruhi individu lain dalam berhubungan. Komponen dari gambaran diri sendiri ini terdiri dari citra tubuh, ideal diri, harga diri, peran diri dan identitas diri (Riadi, 2017).

Kecemasan memiliki batas-batas tertentu yang berfungsi sebagai alarm yang memberikan tanda-tanda sehingga individu yang mengalam akan lebih siap menghadapi kenyataan yang terjadi. Pada kasus menopause, kecemasan merupakan suatu gejala psikologikal yang muncul akibat persepsi negative terhdap *body images* seorang wanita (Goswani,2013).

Menurut Smart (2015) Kecemasan menghadapi menopause adalah perasaan gelisah dan kekhawatiran akan adanya perubahan fisik, sosial, maupun seksual. Penampilan merupakan kedudukan paling utama pada wanita. Perubahan fisik yang terjadi pada masa menopause tentu menimbulkan rasa tidak percaya diri. Dalam penelitian Bety Maya sari, Dkk (2020) yang dilakukan di Tlogosuryo kelurahan Tlogomas kecamatan Lowokwaru Malang menunjukkan bahwa sebanyak 46,7% wanita Menopause mengalami gambaran diri negative yang mengakibatkan kecemasan sedang hingga berat. Dan untuk di Papua sendiri belum ada penelitian yang sama persis dengan penelitian ini, untuk itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian ini.

Dari uraian tersebut, penulis tertarik melakukan penelitian untuk mempelajari “Hubungan Gambaran Diri dengan Tingkat Kecemasan pada Wanita Menopause di RW 007/ RT 001 Kelurahan Vim Kotaraja”. Kelurahan dimana penelitian bertempat adalah bagian dari wilayah Kecamatan Abepura Kota Jayapura. Penulis memilih tempat penelitian didasari oleh kemudahan aksesibilitas data maupun birokrasi kegiatan penelitian ini. Alasan lainnya adalah karena masyarakat di lingkungan ini mayoritas bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT), terutama warga yang usiannya masuk dalam kategori usia menopause.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang di atas, maka permasalahan dirumuskan sebagai berikut :

1. Bagaimanakah gambaran diri wanita masa menopause di RW 007/RT 001 Kelurahan Vim Kotaraja?

2. Bagaimanakah tingkat kecemasana wanita menopause di RW 007/RT 001 Kelurahan Vim Kotaraja ?
3. Apakah ada hubungan antara gambaran diri dengan tingkat kecemasan wanita menopause di RW 007/RT 001 Kelurahan Vim Kotaraja?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan gambaran diri dengan tingkat kecemasan wanita menopause di RW 007/RT 001 Kelurahan Vim Kotaraja.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran diri wanita menopause di RW007/RT 001 Kelurahan Vim Kotaraja tahun 2024
- b. Untuk mengetahui tingkat kecemasan wanita menopause di RW 007/RT001 Kelurahan Vim Kotaraja tahun 2024
- c. Untuk mengetahui hubungan gambaran diri dengan kecemasan wanita menopause di RW 007/RT 001 Kelurahan Vim Kotaraja tahun 2024

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan yang bermanfaat untuk perkembangan ilmu keperawatan dan referensi bacaan untuk mahasiswa poltekkes kemenkes jayapura

1.4.2 Bagi Penelitian Keperawatan

Penelitian ini diharapkan memberikan informasi tambahan bagi penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan gambaran diri dan kecemasan wanita menopause.

1.4.3 Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan memberikan pengetahuan menopause bagi para wanita dalam masa menopause yang berkaitan dengan gambaran diri dan kecemasan.

1.4.4 Bagi Peneliti

Untuk menambah pengetahuan dan wawasan serta sumber informasi kepada orang lain mengenai gambaran diri dan kecemasan pada wanita menopause .

BAB II

TINJAUAN TEORI

2.1 Tinjauan Umum Tentang Menopause

2.1.1 Definisi Menopause

Kata menopause yang berasal dari kata Yunani yang berarti “Bulan” dan “Penghantian sementara”, yang secara linguistik lebih tepat disebut *menopaese*. Secara medis istilah menopause berarti *menopaese*, karena berdasarkan definisinya menopause itu berarti berhentinya menstruasi bukan istirahat (Wiryawan, 2018). Menopause merupakan fase terakhir dimana perdarahan haid seseorang wanita berhenti sama sekali. Pada usia 50 tahun, perempuan memasuki masa menopause sehingga terjadi penurunan atau hilangnya hormone estrogen yang menyebabkan perempuan mengalami keluhan atau gangguan yang sering kali mengganggu aktivitas sehari-hari bahkan dapat menurunkan kualitas hidupnya (Maita et al, 2013). Menopause terjadi akibat berkurangnya sekresi hormone ovarium yaitu estrogen dan progesterone, yang terjadi saat penyimpanan pada folikel ovarium habis. Awalnya siklus menstruasi tidak teratur, kemudian konsentrasi hormone perangsang folikel yaitu *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) meningkat, sebagai respon terhadap penurunan konsentrasi hormon ovarium (Morena et al, 2021)

Menurut (Sasmita, 2019) Menopause yaitu sebuah keadaan wanita yang tidak mendapat haid selama 12 bulan disertai adanya tanda-tanda menopause sampai menuju senium. Menopause terjadi pada usia antara 45-55 tahun. Penyebab menopause adalah “matinya” (*Burning Out*) ovarium. Sepanjang kehidupan seksual seorang wanita kira-kira 400 folikel primordial tubuh menjadi folikel vesikuler dan berevolusi (Zaitun et al.,2020). Menurut WHO menopause adalah berhentinya menstruasi secara permanen, sebagai akibat hilangnya aktivitas ovarium. Menopause alami dikenal, bila terjadi amenore selama 12 bulan berturut-turut, tanpa penyebab patofisiologi atau fisiologi. Menopause adalah berhentinya kesuburan dan menstruasi secara permanen, ketika wanita tidak lagi mengalami menstruasi selama setahun.

Sebelum terjadi menopause wanita akan mengalami masa premenopause, yaitu periode fluktuasi hormonal yang berakhir dengan menopause, dan periode ini berlangsung selama 5 sampai 15 tahun atau lebih (Jannah,2020)

Menopause dikatakan terjadi apabila selama 12 bulan haid tidak datang lagi yang disebabkan oleh penurunan fungsi ovarium, maka ditetapkan menopause sebenarnya. Sebelumnya menghadapi masa menopause secara alamiah, seseorang akan digadapkan pada masa premenopause yang terjadi 3-5 tahun sebelum menopause sebenarnya. Pada tahap ini keluhan klimakterium mulai berkembang. Selanjutnya diikuti pada tahap menopause sampai akhirnya post menopause yaitu tahap awal setelah 12 bulan tidak haid. Tahap post menopause akan dihadapi semua wanita menopause baik secara alamiah maupun menopause dini karena insiden tertentu. Gabungan premenopause dan post menopause disebut masa perimenopause. Pada masa inilah keluhan yang memuncak (Fauzia et al., 2018).

Menopause alami akan dilalui seorang perempuan secara bertahap selama beberapa tahun. Umumnya menopause alami terjadi pada usia diakhir 40 tahun atau diawal 50 tahun. Menopause buatan adalah menopause yang terjadi akibat prosedur medis seperti pembedahan atau penyinaran. Menopause akibat pembedahan terjadi akibat histerektomi dan ooforektomi bilateral. Pengangkatan ovarium dilakukan sebagai tindakan preventif terhadap karsinoma ovarium (Kunde & Hamel,2019).

2.1.2 Patofisiologi Menopause

Pada wanita menopause hilangnya fungsi ovarium secara bertahap akan menurunkan kemampuannya dalam menjawab rangsangan hormon-hormon hipofisis untuk menghasilkan hormone steroid. Saat dilahirkan wanita mempunyai kurang lebih 750.000 folikel primordial. Dengan meningkatnya usia, jumlah folikel primordial menurun sampai 8300 buah, yang disebabkan oleh adanya proses ovulasi pada setiap siklus juga karena adanya apoptosis yaitu proses folikel primordial yang mati dan terhenti pertumbuhannya. Proses tersebut terjadi terus menerus selama kehidupan seorang wanita, hingga pada usia sekitar 50 tahun fungsi ovarium menjadi sangat menurun (Hikmah, 2015).

Menopause terjadi karena penurunan aktivitas ovarium yang diikuti dengan penurunan produksi hormone reproduksi, ini terjadi secara alamiah. Seseorang wanita memiliki folikel atau indung telur sejak lahir, folikel – folikel matang ini bekerja untuk menghasilkan sel telur pada saat memasuki usia pubertas yang ditandai dengan proses menstruasi. Granulosa secara otomatis menghasilkan estrogen yang merupakan salah satu hormone reproduksi wanita. Estrogen tadi akan memaksa folikel untuk mengeluarkan sel telur, keluarnya sel telur dari korpus luteum ini akan meningkatkan produksi estrogen dan progesterone. Progesterone sendiri menyiapkan tempat pembuahan dengan menebalkan dinding endometrium. Jika setiap bulan sel telur tidak terjadi pembuahan, maka membuat dinding endometrium yang menebal tadi luruh. Luruhnya dinding endometrium dibuktikan dengan keluarnya darah melalui lubang vagina dan inilah yang disebut menstruasi. Ketika ovarium tidak lagi produktif, folikel yang dihasilkan berkurang maka rangsangan produksi hormone estrogen dan progesterone berangsur-angsur menurun. Kondisi ini yang semakin lama mencapai titik pada masa klimakterium dengan keadaan menopause (Fauzia et al., 2018).

2.1.3 Periode Menopause

Periode Menopause dibagi menjadi empat, yaitu:

1) **Premenopause Fase**

Premenopause adalah fase antara usia 40 tahun dan dimulainya siklus haid yang tidak teratur.

2) **Perimenopause**

Perimenopause merupakan fase perubahan antara premenopause dan pascamenopause yang ditandai dengan siklus haid yang tidak teratur dan disertai dengan perubahan – perubahan fisiologis termasuk juga masa 12 bulan setelah menopause.

3) **Menopause**

Haid terakhir yang masih dikendalikan oleh fungsi hormone ovarium. Perubahan dan keluhan psikologis dan fisik semakin menonjol.

4) Pascamenopause

Terjadi pada usia di atas 60 tahun, wanita beradaptasi terhadap perubahan psikologis dan fisik, keluhan semakin berkurang (Yunita,2017).

2.1.4 Klasifikasi Menopause

Klasifikasi Menopause dibagi menjadi 3 antara lain:

1) Menopause Dini

Menopause dini merupakan menopause yang terjadi sebelum usia 40 tahun. Diagnosis ini dibuat apabila haid berhenti sebelum waktunya disertai dengan *hot flashes* serta meningkatnya kadar hormone gonadotropin. Apabila kedua gejala ini tidak ada, maka perlu dilakukan penyelidikan terhadap sebab lain dari terganggunya fungsi ovarium. Faktor yang menyebabkan menopause dini adalah keturunan, gangguan gizi yang cukup berat, penyakit menahun, dan penyakit yang merusak jaringan kedua ovarium. Menopause dini tidak membutuhkan terapi, namun diperlukan pemberian penerangan kepada wanita yang bersangkutan. Faktor lain yang bisa menyebabkan seorang wanita mengalami menopause dini adalah merokok.

2) Menopause Normal

Menopause biasanya dialami oleh wanita pada rentang usia 45-55 tahun. Perubahan hormonal selama masa menopause menimbulkan munculnya perubahan fisik dan psikologis yang berakibat pada sensitivitas sehingga wanita menopause menjadi lebih mudah tersinggung, mudah marah, kurang percaya diri, dan mengalami keluhan lainnya.

3) Menopause terlambat

Menjelaskan batas terjadinya menopause adalah umur 55 tahun. Apabila wanita masih mengalami menstruasi diatas umur tersebut, maka diperlukan penyelidikan lebih lanjut. Adapun sebab-sebab yang dapat

dihubungkan dengan menopause terlambat adalah konstitusional, fibromiona uteri, dan tumor ovarium yang menghasilkan estrogen (Prabayoni, 2021).

2.1.5 Perubahan Hormon

Hormone berperan dalam mengendalikan pertumbuhan, perkembangan ciri-ciri seksual dan penyimpanan energy serta mengendalikan volem cairan, kadar air, dan gula darah. Hormone mempunyai peranan pening bagi kesehatan tubuh terutama pada laki-laki dan perempuan. Laki-laki yang kekurangan hormone testosterone dapat berakibat terjadinya disfungsi ereksi, sedangkan pada wanita ketika ada peningkatan sinyal hormone dari pituitary ke ovarium membantu dalam produksi hormone progesterone dan estrogen yang dapat meningkatkan terjadinya kehamilan, premenstrual syndrome (PMS) perimenopause syndrome, siklus menstruasi yang tidak teratur, dan lain sebagainya. Kadar hormone akan berkurang seiring dengan pertambahan usia.

Hormone estrogen terdiri dari tiga jenis yaitu estradiol, estron, dan estriol. Estradiol, estron, estriol memiliki fungsi yang sama yaitu menjaga kesehatan jantung, tulang, kehalusan kulit, serta kelembapan vagina. Pada masa remaja, ketika sudah mengalami menstruasi dan ovarium sudah aktif, produksi estradiol menjadi meningkat dua belas kali lebih tinggi dibandingkan ketika masa kanak-kanak. Setelah wanita mendekati masa menopause akan berhenti.

Selain itu, kadar hormone tiroid berpengaruh pada kadar hormone estrogen dalam tubuh. Wanita yang memiliki kadar hormone tiroid terlalu banyak maka metabolisme estrogen akan semakin cepat sehingga terjadinya penurunan estrogen bebas dalam sirkulasi darah. Sebaliknya jika seorang wanita memiliki kadar tiroid yang rendah, kadar estrogen dalam darah akan meningkat. Terlalu tinggi atau terlalu rendah kadar hormone tiroid dapat berpengaruh pada penurunan tingkat ovulasi. Keluhan yang dapat dialami ketika masa menopause dapat diakibatkan oleh abnormal produksi hormone tiroid.

Perubahan hormone pada menopause tidak hanya hormone estrogen, tetapi ada perubahan pada hormone progesterone namun hormone ini tidak mempengaruhi langsung pada perubahan wanita. Produksi hormone estrogen yang mengalami penurunan akan mengakibatkan terjadinya perubahan pada menstruasi menjadi jarang, sedikit, bahkan siklusnya menjadi terganggu. Produksi hormone estrogen yang menurun akan mempengaruhi langsung pada kondisi fisik tubuh maupun organ reproduksi wanita (Sukma, 2015).

2.1.6 Resiko – Resiko yang Dapat Terjadi Pada Saat Menopause

1) Osteoporosis

Osteoporosis adalah penyakit tulang yang ditandai dengan menurunnya massa tulang (kepadatan tulang) secara keseluruhan akibat ketidakmampuan tubuh dalam mengatur kandungan mineral dalam tulang sehingga mudah terjadi patah tulang. Penyebab osteoporosis adalah gangguan pada metabolisme tulang. Gangguan metabolisme ini disebabkan karena menurunnya kadar hormone estrogen, kurangnya konsumsi kalsium vitamin D, kurangnya stimulasi mekanik pada tulang, efek samping dari obat, minum alkohol, meroko dan sebagainya. Menurut WHO pada tahun 2030 jumlah wanita pada usia 50 tahun atau lebih diperkirakan mencapai 1,2 milyar. Osteoporosis meningkat dengan semakin lamanya menopause.

2) Penyakit Jantung

Pada umumnya yang paling banyak ditemukan pada wanita yang menginjak menopause adalah kemungkinan terserang penyakit jantung. Penyakit jantung ini disebabkan oleh kadar estrogen yang kurang meningkatkan tekanan darah dan berat badan sehingga darah yang mengalir ke jantung tidak bekerja dengan baik. Penurunan kadar estrogen juga mengakibatkan meningkatnya kadar kolesterol LDL (kolesterol jahat) dan menurunnya kolesterol HDL (kolesterol baik). Ketidakberadaan hormone estrogen membuat produksi NO (*Nitric oxide*) menurun. NO berperan sebagai

vasodilatasi arterial dan pencegah adhesi dari makrofag dan trombosit ke dinding arteri.

3) Obesitas

Tubuh akan membuat sebagian estrogen di dalam jaringan lemak. Wanita gemuk mempunyai kadar hormone estrogen yang lebih tinggi dibandingkan wanita kurus. Tingginya kadar estrogen merupakan penyebab meningkatnya resiko kanker rahim pada wanita menopause dengan obesitas.

4) Kanker Leher Rahim (Serviks)

Kanker serviks adalah kanker yang terjadi pada serviks uteri. Kanker serviks disebabkan oleh virus *Human Papilloma Virus*. Setelah terpapar virus HPV, system imun wanita biasanya mencegah virus yang membahayakan tubuh. Pada beberapa kelompok wanita, virus ini dapat bertahan selama bertahun – tahun sampai pada akhirnya mengkonversi beberapa sel pada permukaan serviks menjadi sel kanker. Setengah dari kejadian kanker serviks terjadi pada wanita diantara umur 35-55 tahun. kanker ini biasanya terjadi pada usia premenopause karena terjadi penurunan hormone estrogen yang berfungsi mempertahankan fungsi tubuh, dan jika hormone ini mengalami penurunan maka akan terjadi perubahan fungsi tubuh. Sehingga tubuh kurang dapat menghalau virus maupun mikroba yang menyebabkan penyakit.

5) Kanker Payudara

Kanker payudara cenderung berdampak pada perempuan yang memasuki usia 50 tahun. Penyebab kanker payudara adalah faktor genetic, lingkungan, kebiasaan gaya hidup sehari – hari. Estrogen bukan pemicu terjadinya kanker payudara akan tetapi estrogen dapat mengaktifkan sel kanker pada payudara. Pada seseorang yang menginjak masa menopause beberapa akan mengalami kenaikan badan. Wanita menopause yang memiliki berat badan lebih menyimpan cadangan estrogen pada

perut pinggang dan area tubuh yang lain, estrogen tersebut naik ke atas menuju payudara sehingga sel kanker yang ada di payudara aktif (Sasmita,2019).

6) Diabetes Melitus

Hormon estrogen dan progesteron mempengaruhi kinerja sel – sel tubuh dalam merespons insulin. Setelah memasuki masa menopause, kedua hormone tersebut bias saja mengalami ketidakseimbangan dan mempengaruhi kadar gula dalam darah. Jika kadar gula tidak dapat dikontrol, akan meningkatkan resiko penderitanya mengalami peningkatan kadar gula darah (Mulyani,2016).

2.2 Konsep Diri

2.2.1 Definisi Konsep Diri

Individu memiliki persepsi atau penilaian terhadap dirinya sendiri baik yang bersifat fisik, psikologis, social yang diperoleh melalui pengalaman interaksi individu dengan orang lain serta interaksi dengan dirinya sendiri. Hal inilah yang dinamakan konsep diri (Rakhmat, 2013)

Dalam Penelitian Thanoesya, Syaniar dan Ifdil (2016) yang menyatakan bahwa seseorang memiliki konsep diri yang positif akan mempunyai penerimaan diri yang positif terhadap dirinya sendiri, mempunyai penerimaan diri yang tinggi, mudah menyesuaikan diri terhadap berbagai masalah atau kendala yang akan dihadapi dan memiliki pola perilaku optimis.

2.2.2 Aspek Konsep Diri

Menurut Penelitian Magfirah dkk (2015) memaparkan bahwa konsep diri muncul karena beberapa faktor yaitu kegagalan, pikiran yang berlebihan dan depresi. Berikut pembahasan yang sesuai dengan lima komponen konsep diri

2.3 Gambaran Diri

2.2.1 Pengertian Diri (Body Image)

Body image merupakan suatu citra mental mengenai dirinya sendiri (Kartono, 2017). Body image (Konsep diri atau gambaran diri) adalah ide seseorang mengenai betapa penampilan dirinya dihadapan orang (bagi) orang lain. Menurut Cash 2012 pembentukan body image merupakan hasil dari timbal balik antara peristiwa di lingkungan sekitar kognitif, afektif, proses fisik dan perilaku individu. Gambaran diri terdiri dari hubungan pribadi individu dengan tubuhnya sendiri yang mencakup persepsi pikiran, perasaan, dan tindakan yang berhubungan dengan penampilan fisik yang dikonseptualisasikan terdiri dari empat yaitu persepsi, kognisi, afeksi, dan perilaku.

Berdasarkan definisi diatas dapat disimpulkan bahwa gambaran diri merupakan perasaan, pengalaman, sikap dan evaluasi yang dimiliki seseorang mengenai dirinya yang meliputi bentuk tubuh, ukuran tubuh, dan berat badan yang mengarah kepada penampilan fisik yang bersifat positif dan negative.

Kategori Body Image

a. Body Image Positif

Orang yang memiliki body image positif akan cenderung merasa puas terhadap kondisi tubuhnya, memiliki harga diri yang tinggi, penerimaan jati diri yang tinggi, rasa percaya diri akan kepedulian terhadap kondisi badan dan kesehatannya sendiri, serta adanya kepercayaan diri ketika menjalani Bubungan dengan orang lain (Irianita, 2017).

Persepsi yang tepat dan benar terhadap bentuk tubuh diri sendiri, menghargai bentuk alamiah merasa gembira dan menerima tubuh sebagai sesuatu yang unik menolak memikirkan hal-hak yang tidak masuk akal (seperti : khawatir, terhadap makanan, berat badan, dan kalori), merasa nyaman dan percaya diri dengan tubuh yang dimiliki (Halil, 2017).

b. Body Image Negatif

Orang yang memiliki body image yang negative akan cenderung merasa tidak puas atau malu terhadap kondisi tubuhnya sehingga tidak jarang menimbulkan depresi, memiliki harga diri yang rendah atau bahkan merasa dirinya tidak berharga (Irianita, 2017).

Mengalami distorsi terhadap bentuk tubuh sendiri, meyakini bahwa orang lain lebih menarik, merasa ukuran atau bentuk tubuh adalah pertanda dari kegagalan personal merasa malu, cemas terhadap tubuh, merasa tidak nyaman dan merasa aneh dengan tubuh yang dimiliki (Halil, 2017)

1.2.2 Aspek-aspek Body Image

Pada saat ini pengukuran terhadap body image berkembang pada bentuknya yang multidimensional.

a. Persepsi

Dimensi ini menjelaskan mengenai bagaimana individu memiliki, ukuran betuk, dan berat badan tubuhnya yang ideal. Pemahaman mengenai persepsi pada konsep body image termasuk mengukur estimasi bagian-bagian secara keseluruhan.

b. Afeksi

Dimensi ini menjelaskan mengenai perasaan yang dialami individu terkait kondisi tubuhnya. Perasaan tersebut terkait dengan kondisi penampilan dan bentuk tubuh individu. Afeksi menunjukkan bagaimana perasaan seseorang terhadap penampilan tubuhnya.

c. Kognitif

Komponen kognitif menjelaskan mengenai penampilan tubuhnya. Komponen ini menunjukkan sikap yang lebih dari sekedar merasakan, individu pada tahap ini merencanakan.

d. Perilaku

Dimensi perilaku tetap termasuk dalam konsep body image. Dalam pengukuran yang dilakukan terhadap dimensi perilaku pada body image

memiliki keterkaitan dengan berat badan, sehingga item yang muncul terkait dengan upaya-upaya menjaga berat badan seperti melakukan puasa, diet, bahkan penggunaan obat penurun berat badan.

Body Image yang berkaitan dengan sifat-sifat fisik dipengaruhi oleh faktor-faktor sebagai berikut:

a. Reaksi orang lain

Reaksi dari figure yang memiliki arti bagi individu yang seringkali muncul akan mempengaruhi body image yang dimiliki dari individu.

b. Pembandingan dengan orang lain

Body image yang terbentuk sangat tergantung dari bagaimana cara individu membandingkan dirinya dengan orang lain. Biasanya pada orang-orang serupa dengan dirinya, misalnya individu yang seringkali membandingkan dirinya dengan saudaranya lebih cantik secara terus menerus akan mengalami kondisi yaitu individu tersebut menganggap bahwa dirinya adalah individu yang jelek.

c. Identifikasi terhadap orang lain

Individu yang mengalami suatu tokoh yang dianggapnya ideal maka seringkali individu tersebut meniru tokoh seperti cara-cara berdandan, potong rambut dan lain-lain.

d. Peran seseorang

Setiap orang memiliki peran yang berbeda-beda dan diharapkan dapat bertindak sesuai dengan peran yang dimilikinya misalnya pada seseorang guru dan seorang foto model, dua profesi yang berbeda dengan tuntutan serta penghayatan peran yang berbeda pula. Oleh sebab itu, gangguan pada kondisi fisik akan mempunyai afeksi yang berbeda terhadap body image yang ada kondisi fisik yang dapat dimiliki dapat memberikan suatu citra tertentu. Adapun karakteristik yang dijadikan sebagai kategori dalam pembentukan body image adalah:

1) Karakteristik fisik meliputi :

a) Penampilan secara keseluruhan

- b) Ukuran dan berat badan
 - c) Bentuk dan susunan tubuh
 - d) Roman muka atau wajah
 - e) Bagian tubuh dari pinggang ke atas
 - f) Bagian tubuh pinggang ke bawah
- 2) Penampilan dan kerapian
- a) Cara berpakaian
 - b) Kerapian
 - c) Cara berhias, penataan rambut dan potongannya
 - d) Kesehatan dan daya tahan tubuh

2.2.2 Identitas Diri

Sulistiyani dalam Mustayah (2016) menerangkan bahwa identitas diri merupakan suatu penilaian terhadap diri sendiri yang di dalamnya meliputi tanggapan dengan dirinya sendiri, mengenal jenis kelamin, mampu menerima diri, dan dapat menguasai dirinya sendiri. Mustayah dalam penelitiannya bahwa pengkajian konsep diri berdasarkan identitas diri menunjukkan penguasaan dalam dirinya yang sudah baik dan adaptif.

2.2.3 Ideal Diri

Ideal diri merupakan persepsi individu dalam menentukan dirinya sendiri untuk berperilaku sesuai dengan standar pribadi, aspirasi, tujuan, atau personal. Penilaian ideal diri positif atau negative tergantung dari cara pandang dirinya di lingkungan. (Purwanto 2015)

2.2.4 Peran Diri

Menurut Winarsih (2013) Menjelaskan bahwa peran diri adalah penilaian terhadap cerminan diri sendiri mengenai perilaku di lingkungan atau dikeluarga sesuai dengan fungsinya.

2.2.5 Harga Diri

Harga diri merupakan cara individu untuk menilai seberapa jauh individu tersebut sesuai dengan nilai ideal yang dirinya inginkan. Sedangkan harga diri rendah merupakan suatu pernyataan yang buruk terhadap dirinya sendiri sehingga timbul rasa tidak percaya diri dan merasa gagal atas pencapaiannya. (Keliat 2015)

2.3 Kecemasan

2.3.1 Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah manifestasi dari berbagai proses emosi yang bercampur baur, yang terjadi ketika orang sedang mengalami tekanan perasaan (frustasi) dan pertentangan batin / Konflik (Drajat, 2021). Sementara itu, Fried juga berpendapat bahwa kecemasan merupakan pengalaman subyektif individu mengenai ketegangan-ketegangan, kesulitan-kesulitan dan tekanan yang menyertai suatu konflik atau ancaman (Hanum, 2015). Kecemasan adalah suatu ketegangan, rasa tidak aman, kekhawatiran, yang timbul karena dirasakannya akan mengalami kejadian yang tidak menyenangkan(Maramis, 2014).

Lumongga (2013) kecemasan timbul sebagai akibat seringnya kekhawatiran yang menghantui dalam menghadapi situasi yang sebelumnya tidak pernah di khawatirkan. Kecemasan biasanya relative, artinya bisa dihilangkan dan ditenangkan. Namun pada sebagian orang kondisi ini tidak mampu dilakukan. Kecemasan adalah penghayatan emosional yang tidak menyenangkan, berhubungan dengan antisipasi malapetaka yang akan datang. Tingkatnya bervariasi dari perasaan cemas, gelisah yang ringan sampai ketakutan yang amat berat.

Sementara itu, menurut bustaman (2014) mendefinisikan kecemasan sebagai ketakutan terhadap hal-hal yang belum tentu terjadi. Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang

mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (Hawari, 2013) pendapat Nugroho (2018) kecemasan adalah perasaan yang tidak menyenangkan atau ketakutan yang tidak jelas dan hebat. Hal ini terjadi sebagai reaksi terhadap sesuatu yang dialami oleh seseorang.

Kesimpulan dari teori-teori diatas bahwa kecemasan adalah timbulnya rasa takut, dan kekhawatiran yang berlebihan pada keadaan tertentu yang sangat mengancam dan dapat pula menyebabkan rasa kegelisahan karena adanya ketidak pastian di masa mendatang serta adanya ketakutan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi.

1.2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Menurut Adikusumo (2013) faktor yang mempengaruhi kecemasan yakni:

1) Faktor Internal yaitu:

- a) Usia, merupakan permintaan bantuan dari sekeliling menurun dengan bertambahnya usia, pertolongan diminta bila ada kebutuhan akan kenyamanan, reassurance dan nesehat.
- b) Pengalaman, inidividu yang mempunyai modal kemampuan pengalaman menghadapi akan cenderung lebih menganggap stress yang beratpun sebagai masalah yang bisa diselesaikan.
- c) Aset fisik, orang dengan asset fisik yang besar, kuat dan garang akan menggunakan asset ini untuk menghalau stress yang datang mengganggu.

2) Faktor Eksternal yaitu:

- a) Pengetahuan, seseorang yang mempunyai, ilmu pengetahuan dan kemampuan intelektual akan dapat meningkatkan kemampuan dan rasa percaya diri dalam menghadapi stress mengikuti berbagai kegiatan untuk meningkatkan kemampuan diri akan banyak menolong individu tersebut.

- b) Pendidikan, peningkatan pendidikan dapat pula mengurangi rasa tidak mampu untuk menghadapi stress mengikuti berbagai kegiatan untuk meningkatkan kemampuan diri akan banyak menolong individu tersebut.
- c) Financial material asset, berupa harta yang melimpah tidak akan menyebabkan individu tersebut mengalami stress berupa kekacauan finansial, bila hal ini terjadi dibandingkan orang lain yang asset finansial terbatas.
- d) Keluarga, lingkungan kecil dimulai dari lingkungan keluarga, peran pasangan dalam hal ini sangat berarti dalam memberi dukungan. Istri dan anak yang penuh pengertian serta dapat mengimbangi kesulitan yang dihadapi suami akan dapat memberikan bumper kepada kondisi stress suaminya.
- e) Social budaya support, dukungan social dan sumber-sumber masyarakat serta lingkungan sekitar individu akan sangat membantu seseorang dalam menghadapi stressor, pemecahan masalah bersama-sama dan tukar pendapat dengan orang disekitarnya akan membuat situasi individu lebih siap menghadapi stress yang akan datang.

Sedangkan menurut Nadesul (2018) kecemasan yang timbul saat menghadapi menopause biasanya meliputi perasaan gelisah dan khawatir akibat adanya :

- a) Perubahan fisik : menua, kulit kering, keriput, rambut rontok, gigi mudah goyang.
- b) Perubahan social : tertekan, gugup, kesepian, tidak sabar, tegang.
- c) Perubahan seksual : tidak puas dengan keadaan, kurang bergairah, dialanda rasa kesepian, takut ditinggal suami dan merasa dirinya tidak menjadi wanita yang seutuhnya.

Berdasarkan faktor-faktor yang berpengaruh dalam kecemasan yang telah diuarikan di atas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa kecemasan dilator

belakangi dari faktor yang ada dalam diri seseorang dan faktor dari luar diri seseorang yakni usia, pengalaman, asset fisik, pengetahuan, pendidikan, financial Material Aset, serta keluarga, social budaya support dan adanya juga perubahan secara fisik, perubahan social dan perubahan seksual yang termasuk faktor-faktor mempengaruhi kecemasan.

2.3.3 Ciri-ciri Kecemasan

Menurut Nevid, dkk (2015) mengemukakan bahwa ciri kecemasan antara lain ciri fisik behavioral dan kognitif :

- 1) ciri fisik yaitu :
 - a) gangguan pada tubuh seperti berkeringat, panas dingin, dan lemas atau mati rasa.
 - b) Gangguan kepala seperti pusing atau sakit kepala.
 - c) Gangguan pernapasan seperti sulit bernapas, jantung berdebar atau berdatak kencang.
 - d) Gangguan pencernaan seperti mual, dan sering buang air kecil.
 - e) Merasa sensitive atau “mudah marah”
 - f) Gelisah / gugu.
- 2) Ciri –ciri behavioral yaitu :
 - a) Perilaku menghindar.
 - b) Perilaku tergantung.
- 3) Ciri kognitif meliputi :
 - a) Perasaan khawatir
 - b) Sulit berkonsentrasi
 - c) Adanya pikiran yang mengganggu.

Berdasarkan uraian pendapat tokoh ahli diatas, maka dapat disimpulkan bahwa ciri-ciri individu mengalami kecemasan adalah menunjukkan perasaan khawatir, sulit berkonsentrasi, pikiran-pikiran yang mengganggu ketenangan diri, serta

menunjukkan perilaku menghindar, merasa gelisah gugup dan sensitive, jantung berdebar kencang, gangguan pada tubuh, seperti panas dingin dan berkeringat dingin.

2.3.3 Kecemasan Wanita Menghadapi Menopause

Gejala kecemasan menurut Hawari (2013) antara lain :

- a. Gejala fisik yang meliputi, kegelisahan atau kegugupan, tangan atau anggota tubuh gemetar, banyak berkeringat, mulut atau kerongkongan terasa kering, sulit bernafas, pusing, merasa lemas, sulit menelan, diare, wajah terasa merah, jantung berdebar keras atau berdetak kencang.
- b. Gejala behavioral meliputi, perilaku menghindar, perilaku melekat, perilaku terguncang.
- c. Gejala kognitif meliputi, khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang mengancam akan terjadi, sulit berkonsentrasi.

Yustimus Semium (2016) membagi beberapa dampak dari kecemasan kedalam beberapa simtom, antara lain:

- a) Simtom suasana hati individu yang mengalami kecemasan memiliki perasaan akan adanya hukuman dan bencana yang mengancam dari suatu sumber tertentu yang tidak diketahui. Orang yang mengalami kecemasan tidak bisa tidur, dan mudah marah.
- b) Simtom motor yang orang-orang mengalami kecemasan sering merasa tidak tenang, gugup, kegiatan motor menjadi tanpa arti dan tujuan, misalnya jari-jari kaki mengetuk-ngetuk, dan sangat kaget terhadap suara yang terjadi secara tiba-tiba. Simtom motor merupakan gambaran rangsangan kognitif yang tinggi pada individu dan merupakan usaha untuk melindungi dirinya dari apa saja yang dirasanya mengancam.

1.2.4 Cara Mengukur Kecemasan

Untuk mengukur kecemasan sejauh mana derajat kecemasan seseorang apakah ringan, sedang, berat atau berat sekali. Orang yang menggunakan

alat ukur (instrument) yang dikenal dengan nama Hamilton Rating Scale For Nxiety (HRS-A). Alat ukur ini terdiri dari empat belas kelompok gejala yang masing-masing kelompok dirinci lagi dengan gelaja-gejala yang lebih spesifik. Masing-masing kelompok gejala diberi penilaian angka (skor) antara 0-4, yang artinya adalah :

Nilai 0 = tidak ada gelaja (keluhan)

1 = gejala ringan

2 = gejala sedang

3 = gejala berat

4 = gejala berat sekali (Hamilton dan Hawari, 2006)

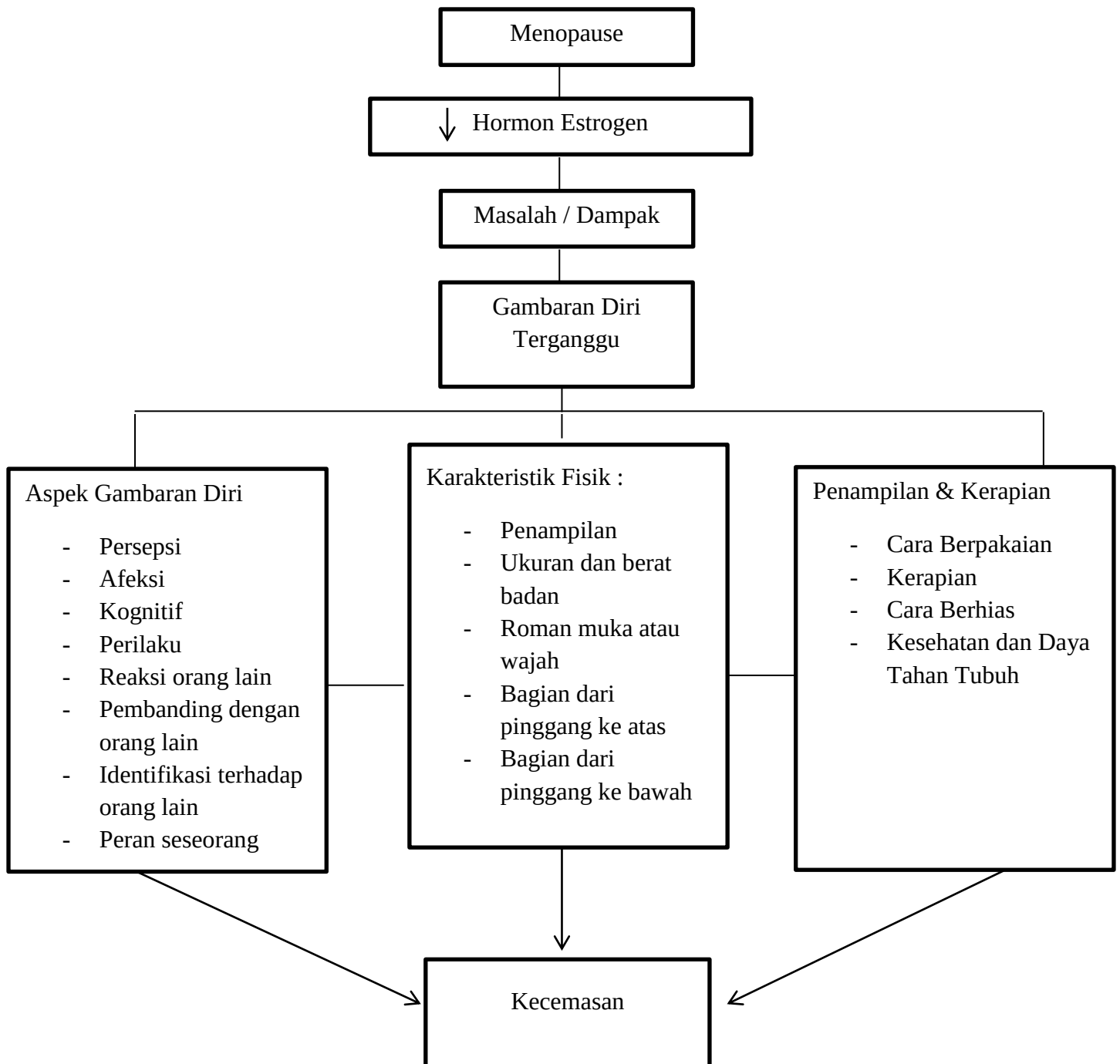
2.4 Sintesa Penelitian Sebelumnya

Tabel 1.
Sintesa penelitian sebelumnya

No	Penulis	Judul	Tujuan penelitian	Metode penelitian dan variabel	Hasil penelitian	Kesimpulan
1	Heni, Adriana, & Hasnia	Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Menopause Di Kelurahan Sentani Kota RW 01 RT 03 Kabupaten Jayapura Tahun 2017	Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan kecemasan dalam menghadapi menopause.	Jenis penelitian adalah Analisis Korelasi dengan pendekatan Case Control (retrospective)	Tidak ada hubungan pengetahuan ibu dengan kecemasan dalam menghadapi menopause di kelurahan sentani Kota RW 01 RT 03	Tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dan kecemasan dalam menghadapi menopause.
2	Eka Martalia & Liyanovita sari	Gambaran konsep Diri Ibu Menopause di Desa Sumur	Untuk mengetahui Gambaran Konsep Diri Ibu menopause Di Desa Sumur	Jenis pendekatan kuantitatif dengan rancangan Deskriptif dengan teknik Proposiaonal random sampling.	Hasil penelitian sebagian besar konsep diri pada ibu menopause adalah sebanyak 41 responden (36,3%).	Gambaran konsep diri ibu menopause di desa sumu yakni sebagian besar memiliki konsep diri kategori sedang sejumlah 41 responden (36,3%).
3	Triani Rosianti, Tri Anjaswarn	Hubungan Gambaran Diri Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Menopause Di Tlogosuryo	Untuk menganalisis hubungan gambaran diri dengan tingkat kecemasan ibu masa	Desain penelitian Deskriptif Korelasi, pendekatan cross sectional, instrumen	Hasil uji korelasi spearman Rank didapatkan Ha diterima.	Terdapat hubungan antara gambaran diri dan ringkat

	i, Novita Dewi	Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Malang	menopause	kuesioner dan wawancara.		kecemasan pada ibu menopause menggunakan uji korelasi spearman rank .
4	Rina Kundre & Rivelino S Hamel	Hubungan Antara Konsep Diri (Bodi Image) Dengan Tingkat Kecemasa Pada Wanita Menopause Di Desa Motoling II	Untuk mengetahui hubungan antara konsep diri dengan tingkat kecemasan pada masa menopause di Dessa Motoling II.	Desain penelitian deskriptif korelasi teknik pengambilan sampel dengan cara sampling randon dengan dua subjek inklusi dan eklusi.	Hasil penelitian menggunakan chi-square didapatkan antara konsep diri dengan tingkat kecemasan pada masa menopause nilai $p=0,001$ $<\alpha=0,005$.	Terdapat hubungan antara konsep diri dengan tingkat kecemasan pada masa menopause di Desa Mootoling II.
5	Putri Verinia Fahmi	Hubungan Konsep Diri Dengan Tingkat Kecemasan Pada Ibu Menopause Di Dusun Polaman Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta	Untuk mengetahui hubungan konsep diri dengan tingkat kecemasan ibu menopause di Dusun Poloman Wilayah Kerja Puskesmas Sedayu II Bantul, Yogyakarta.	Penelitian menggunakan rancangan teknik observasional analitik dengan pendekatan sectional analisis data menggunakan kendall Tau.	Ada hubungan konsep diri dengan tingkat kecemasan pada ibu menopause dan dengan keeratan hubungan yang kuat.	Terdapat hubungan antara konsep diri dengan tingkat kecemasan pada ibi menopause di dusun polaman wilayah kerja puskesmas sedayu II bantul, Yogyakarta.

2.5 Kerangka Teori



Sumber: Morena *et al*, 2021

2.6 Kerangka Konsep



Keterangan :

 : Variabel Independen

 : Variabel Dependen

2.7 Hipotesis Penelitian

1. Ada hubungan gambaran diri dengan Kecemasan Pada wanita Menopause di RW 001/RT 001 Kelurahan Vim Kotaraja Tahun 2024.
2. Tidak ada hubungan gambaran diri dengan kecemasan pada wanita menopause di RW 007/ RT 001 Kelurahan Vim Kotaraja Tahun 2024

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis & Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan adalah deskriptif analitik dengan menggunakan desain *Cross sectional*. Rancangan ini untuk mengukur Gambaran Diri dengan Kecemasan pada Wanita Menopause.

3.2 Waktu & Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RW007/RT001 Kelurahan Vim Kotaraja Pada bulan Januari-April 2024

3.3 Populasi & Sampel Penelitian

a. Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Wanita di RW 007/RT 001 Kelurahan Vim yang berumur 45 Tahun ke atas atau wanita yang sudah mengalami Menopause yang berjumlah 61 Orang.

b. Sampel

- 1) Penentuan besar sampel menggunakan rumus Lemeshow, Jr, Klar, dan Lwanga (1990) sebagai berikut :

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q}{(d^2) \cdot N - 1 + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

Keterangan :

n : besar sampel

N : besar populasi

Z : tingkat Kemaknaan = 1,96

P : proporsi variable = 0,5

Q : 1-P = 0,5

d : derajat ketepatan yang diinginkan (ditetapkan = 0,05)

Perhitungan jumlah sampel penelitian ini adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q}{(d^2) \cdot N - 1 + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

$$n = \frac{61 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(0,05^2) \cdot 61 - 1 + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

Sehingga sampel penelitian ini berjumlah 53 orang

2) Teknik Penarikan Sampel

Sampel penelitian ini dipilih menggunakan *simple random sampling* yang memenuhi persyaratan sampel lalu akan diberikan kuisioner.

3) Kriteria Sampel

a) Kriteria *inklusi* yaitu karakteristik umum dari subjek penelitian pada populasi target dan populasi terjangkau yang akan diteliti. Adapun yang termasuk kriteria *inklusi* meliputi :

1. Responden dengan umur di atas 45 Tahun.
2. Responden yang tidak mengalami gangguan pendengaran dan menulis.
3. Responden yang dapat berkomunikasi dengan baik dan jelas
4. Bersedia menjadi responden

b) Kriteria *ekslusi*, adalah kriteria untuk menghilangkan/mengeluarkan subjek yang tidak memenuhi kritesia *inklusi* karena sebab. Adapun yang termasuk kriteria *ekslusi* meliputi :

1. Responden yang mengalami kondisi fisik yang tidak dpat diwawancarai
2. Responden yang tidak bisa membaca dan menulis
3. Wanita Menopause yang mengalami sakit yang mempengaruhi kecemasannya.

3.4 Definisi Oprasional

Tabel. 2
Tabel Oprasional

No	Variabel	Defini Oprasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Kriteria Objektif
1	Gambaran Diri	Gambaran diri adalah sikap Wanita terhadap perubahan fisik yang terjadi pada masa menopause yang diukur dengan menggunakan kuisisioner	Kuisisioner <i>Burn & Grove, 1993</i> yang berisi 6 item pertanyaan	Skala Guttman	Dikatakan Menerima apabila Responden memiliki skor > 3 dan dikatakan Menolak apabila responden memiliki skor ≤ 3
2	Kecemasan	Kecemasan adalah perasaan khawatir seorang wanita terhadap perubahan fisik yang terjadi pada masa menopause yang diukur menggunakan kuisisioner	Kuisisioner <i>Burn & Grove, 1993</i> yang berisi 16 item pertanyaan	Skala Likert	a. Tidak ada kecemasan apabila responden memiliki skor 0-12 b. kecemasan ringan apabila responden memiliki skor 13-25 c. kecemasan sedang apabila responden memiliki skor 26-35 d. kecemasan berat apabila respond memiliki skor 36-48

3. 5 Instrument Penelitian

Penelitian ini menggunakan kuisisioner sebagai instrumen dalam pengumpulan data. Kuisisioner terdiri atas 3 komponen yang mengukur karakteristik responden, gambaran diri dan kecemasan wanita menopause . pertanyaan tentang karakteristik responden menanyakan tentang umur, suku, agama, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, dan jumlah anak. Pengukuran gambaran diri menggunakan burn & grove 1993 yang terdiri dari 6 item pertanyaan yang berhubungan dengan gejala-gejala fisik yang terjadi pada masa menopause menggunakan skala guttman untuk mengetahui kecenderungan sikap ibu menopause menolak atau menerima perubahan

gambaran diri. pengukuran kecemasan menggunakan Burn & Grove 1993 yang terdiri dari 16 item pertanyaan yang berhubungan dengan adanya perubahan-perubahan fisik yang terjadi pada masa menopause menggunakan skala likert untuk mengetahui kecenderungan ibu menopause berada pada tingkat kecemasan.

3. 6 Cara Pengumpulan Data

a. Data Primer

Data primer didapat dari sumber informan yaitu individu atau perseorangan seperti hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti.

b. Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini ialah data yang diambil langsung oleh peneliti di Kantor Kelurahan Vim Kotaraja.

3. 7 Pengolahan & Analisa Data

a. Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan dari responden kemudian diolah dengan langkah-langkah berikut :

1. *Editting* (Pengeditan)

Editing merupakan kegiatan memeriksa kembali kuisioner yang telah diisi pada saat pengumpulan data, pengecekan kuisioner ini untuk melihat apakah jawaban yang ada di kuisioner lengkap, relevan dan konsisten.

2. *Coding*

Coding merupakan kegiatan merubah data kedalam bentuk yang lebih ringkas dengan memberi kode-kode tertentu, kegiatan ini bertujuan untuk mempermudah pada saat analisis dan mempercepat pemasukan data.

3. *Data Entry* (Memasukan Data)

Setelah data di edit dan dilakukan pemberian kode, langkah selanjutnya adalah kegiatan untuk memasukan data yang telah dikumpulkan dengan program computer.

4. *Cleaning* (Pembersihan Data)

Pembersihan data dilakukan untuk mempertimbangkan data yang tidak sesuai dengan jawaban yang tersedia dalam kuisioner dengan cara melihat frekuensi dari masing-masing variable dan melihat kelogisannya.

5. *Processing* (Pengolahan)

Processing dilakukan dengan menggunakan program statistik, kuisioner, dibuat dengan memberikan skor masing-masing pertanyaan, hasil pengolahan disajikan dalam bentuk distribusi.

b. Analisis Data

Setelah tahapan pengolahan data selesai maka dilakukan penganalisaan data mengikuti prosedur (Humiza Wulandari, 2019) dengan tahapan sebagai berikut :

1. Analisis Univariat

Analisa Univariat adalah untuk memperoleh gambaran distrubusi frekuensi masing-masing variabel independen (gambaran diri) dan Variabel Dependen (kecemasan pada wanita menopause) yang disajikan dalam bentuk tabel.

2. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara Variabel Independen dengan Varibel dependen untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel yang digunakan uji *Chi Square* dengan menggunakan SPSS .

- 1) Jika $p\text{-value} > 0,05$ menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara variabel indenpenden dengan variabel dependen
- 2) Jika $p\text{-value} < 0,05$ menunjukan bahwa ada hubungan yang bermakna antara variabel indenpenden dengan variabel dependen.

3. 8 Etika Penelitian

Setelah mendapatkan persetujuan, kemudian kuisioner diajukan kepada responden dengan tetap menekankan kepada masalah etik peneliti yang meliputi:

a. *Informed Consent* (penjelasan dan persetujuan)

setiap responden diberi hak penuh untuk menyetujui atau menolak menjadi responden dengan cara menandatangani surat *Informed Consent*.

b. *Non Maleficence* (Tidak Bersifat Mencedakakan)

Maleficence artinya peneliti tidak menimbulkan resiko pada responden. Responden dilindungi dari fisik dan psikologinya serta tidak dieksploitasi. Pada penelitian ini resiko yang dapat terjadi pada responden adalah psikologis responden.

c. *Respect For Autonomi* (Menghormati Otonomi)

peneliti ini memberikan kebebasan pada responden untuk mengikuti penelitian ini atau tidak, serta tidak memaksakan pilihan atau jawaban dari kuisioner yang diajukan oleh responden mengisi kuisioner, responden diminta persetujuan bersedia menjadi responden melalui *informed consen*

d. *Veracity* (Kebenaran)

Peneliti ini menjelaskan terlebih dahulu mengenai prosedur dan manfaat peneliti dengan jujur kepada responden. Penelitian hanya menyampaikan informasi yang benar, jujur dan tidak melakukan kebohongan kepada responden.

e. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi yang diberikan responden dijamin oleh peneliti. Hanya data yang dipaparkan untuk kepentingan analisa data. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh penulis, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

BAB IV

PEMBASAHAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian dengan judul Hubungan Gambaran Diri dengan Kecemasan pada Wanita Menopause di RW 007 / RT 001 Kelurahan Vim Tahun 2024. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 1-20 April 2024. Kelurahan Vim mempunyai Luas wilayah $\pm 590 \text{ km}^2$. Adapun batas-batas wilayah Kelurahan Vim adalah sebagai berikut :

1. Sebelah Utara Berbatasan dengan kelurahan Wahno
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kelurahan Kota Baru
3. Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Waimhorock
4. Sebelah Barat berbatasan dengan Kelurahan Yabansai

Kelurahan Vim merupakan sebagian dari wilayah Kota Jayapura yang terletak berdekatan dengan garis khatulistiwa sehingga konsekuensi dari letak tersebut mempunyai pengaruh terhadap iklim. Kelurahan Vim termasuk dalam kategori iklim tropis dengan dua musim yaitu musim panas dan musim hujan. penduduk Kelurahan Vim merupakan penduduk yang heterogen, terdiri dari berbagai suku budaya, agama dan ras. Mulai dari suku bangsa asli Papua yang mendiami Kelurahan Vim, seperti penduduk asli Port Numbay, Biak, Serui, Sorong, Sarmi, Jayapura, Wamena juga suku lain di Papua dan suku pendatang seperti : Jawa, Madura, Batak, Bugis, Makassar, Ambon/Maluku dan suku lainnya. Mata pencaharian hidup masyarakat Kelurahan Vim bervariasi, didominasi oleh sector Perdagangan, Petani dan Jasa Angkutan Umum. Masyarakat pada umumnya mempunyai usaha kios dan warung makan/jajanan, dan juga sebagian kecil jasa angkutan transportasi darat dalam menunjang kelangsungan hidup dan pertumbuhan ekonomi.

4.2 Karakteristik Responden

Tabel 3
Distribusi Frekuensi responden berdasarkan Karakteristik Responden
Hubungan Gambaran Diri dengan Kecemasan pada Wanita Menopause di
RT 007/RW 001 Kelurahan Vim

Umur	n	%
45-55 Tahun	30	56.6
>55 Tahun	23	43.4
Agama	n	%
Islam	37	69,8
Kristen Khatolik	7	13,2
Kristesn Protestan	9	17,0
Pendidikan	n	%
Tidak Sekolah	3	5,7
TK	3	5,7
SD	9	17.0
SMP	4	7,5
SMA	30	56,6
Perguruan Tinggi	4	7,5
Pekerjaan	n	%
Tidak Bekerja	31	58,5
PNS	7	13,2
Wiraswasta	15	28,3
Status Perkawinan	n	%
Menikah	48	90,6
Tidak Menikah	1	1,9
Janda	4	7,5
Jumlah Anak	n	%
Tidak Punya Anak	3	5,7
Satu	13	24,5

Dua	11	20,8
Tiga	4	7,5
>3	22	41,5
Total	53	100

sumber : Data Primer 2023

Tabel 1 Menunjukkan sebagian besar responden yang memiliki Usia adalah 45-55 tahun dengan jumlah 30 orang (56,6%). Sedangkan untuk Agama terbanyak yang dimiliki responden yaitu Agama Islam dengan jumlah 37 orang (69,8%). Kemudian untuk pendidikan terbanyak yang dimiliki responden adalah SMA dengan jumlah 30 orang (56,6%). Kemudian untuk pekerjaan terbanyak adalah Tidak Bekerja sebanyak 31 orang (58,5%). Kemudian untuk Status Perkawinan terbanyak adalah Menikah dengan jumlah 48 orang (90,6%) dan yang terakhir untuk Jumlah Anak terbanyak adalah > 3 dengan jumlah 22 orang (41,5%).

4.3 Analisa Univariat

4.3.1 Gambaran Diri Wanita Menopause

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Gambaran Diri Wanita Menopause di Kelurahan Vim Kotaraja tahun 2024

Gambaran Diri	f	%
Menerima	30	56,6
Menolak	23	43,4
Total	53	100

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 2 Di atas menunjukkan bahwa dari 53 sampel, terdapat 30 responden (56,6%) yang menerima keadaan dirinya dimasa menopause, sementara sejumlah responden yang menolak keadaan dirinya di masa menopause sebanyak 23 responden (43,4%)

4.3.2 Tingkat Kecemasan Wanita Menopause

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Kecemasan Wanita Menopause di Kelurahan Vim Kotaraja Tahun 2024

Gambaran Diri	f	%
Tidak ada Kecemasan	25	47,2
Kecemasan Ringan	28	52,8
Kecemasan Sedang	-	0
Kecemasan Berat	-	0
Total	53	100

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 2 Di atas menunjukkan bahwa dari 53 sampel, terdapat 28 Responden (52,8%) mengalami kecemasan ringan dan 25 responden (47,2%) tidak ada kecemasan.

4.4 Analisa Bivariat

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Gambaran Diri dengan Tingkat Kecemasan pada
Wanita Menopause di Kelurahan Vim Kotaraja Tahun 2024

Wanita Menopause di Kelurahan VII Kotareja Tahun 2021											
Gambaran Diri	Tingkat kecemasan								Total		P value
	Tidak ada kecemasan		Kecemasan Ringan		Kecemasan Sedang		Kecemasan Berat				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Menerima	15	50	15	50	0	0	0	0	30	100	.846
Menolak	10	43,5	13	56,6	0	0	0	0	23	100	
Total									53	100	

Sumber Data Primer, 2024

Tabel di atas menunjukkan bahwa sebanyak 30 responden yang menerima gambaran diri dan yang tidak ada kecemasan sebanyak 15 responden (50%), dan responden yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 15 responden (50%). Sementara itu, responden yang menolak gambaran diri sebanyak 23 responden dan yang tidak ada kecemasan sebanyak 10 responden (43,5%) sedangkan yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 13 responden (56,6%).

4.5 Pembahasan

4.5.1 Gambaran Diri Wanita Menopause

Gambaran diri dalam penelitian ini diartikan sebagai sikap seseorang terhadap tubuhnya secara sadar dan tidak sadar yang mencakup persepsi dan perasaan tentang ukuran, bentuk, penampilan, potensi serta fungsi tubuh dari hasil penelitian responden yang menerima gambaran diri, yaitu sebanyak 30 orang (56,6%). Sementara itu, responden yang menolak gambaran diri sebanyak 23 orang (43,4%). Dengan demikian, tetap disarankan agar wanita masa menopause dapat menerima gambaran dirinya secara positif.

Banyak faktor yang mempengaruhi gambaran diri seseorang seperti munculnya stressor yang dapat mengganggu integritas gambaran diri. Stressor-stressor yang dapat mengganggu integritas gambaran diri. Waham yang berkaitan dengan bentuk dan fungsi tubuh, tergantung pada mesin, perubahan tubuh, umpan baik, interpersonal yang negative, dan standar social budaya (kuntoro,2022).

Menurut pendapat peneliti, mayoritas responden memiliki gambaran diri menerima karena kebanyakan diantara responden telah mengalami menopause lebih dari 2 (dua) tahun. Disamping itu, mayoritas responden telah menikah dan memiliki anak (mayoritas memiliki >3 anak). Kondisi responden demikian itu dapat dikatakan telah lengkap sebagai wanita, dalam hal ini fungsi dan peran kodratnya sebagai wanita yaitu menikah dan kemudian melahirkan keturunan. Sikap semacam itu berpotensi menciptakan keseimbangan mental dan emosi sehingga pada umumnya responden tidak mengalami atau menunjukkan tanda-tanda kecemasan. Meski jawaban yang diberikan melalui kuisioner sebagian besar menyatakan merasa terganggu dengan hot flush atau kecenderungan berkeringat di malam hari ketika tidur, namun gangguan tersebut tidak mencetus kecemasan. Stressor demikian ini dikatakan tidak mengakibatkan ketidakstabilan emosi.

Disamping itu, sejalan dengan penelitian Erika I (2013) bahwa bila seseorang telah mengalami menopause cukup lama (minimal 2 tahun), maka akan berpengaruh

terhadap keluhan-keluhan psikologis pada wanita menopause . semakin lama wanita telah mengalami menopause, maka semakin berkurang pula keluhan-keluhan psikologisnya karena sudah dapat menyesuaikan dengan perubahan fisik yang dialaminya. Pendapat peneliti diatas, dalam hal ini dapat dikombinasikan dengan pendapat tersebut sehingga memang dapat dipastikan bahwa sebagian besar responden dapat menerima keadaan dirinya yang sudah mengalami perubahan fungsi tubuh yakni tidak dapat menstruasi dan tidak dapat melahirkan lagi.

sedangkan beberapa responden yang memiliki gambaran diri menolak didapatkan dikarenakan sudah menajanda dan juga ada yang tidak memiliki anak/keturunan sebagaimana pengertian menopause Mackenzie (dalam Hawari 2016) bahwa menopause berarti hilangnya fungsi reproduksi sehingga mengalami menopause berarti kehilangan kemungkinan untuk mempunyai atau melahirkan anak.

4.5.2 Tingkat Kecemasan Wanita Menopause

Kecemasan merupakan gangguan alam perasaan, ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih utuh, perilakudapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal (Hawari, 2016)

Dari hasil penelitian diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden yang memiliki tingkat kecemasan ringan yaitu sebanyak 28 (52,8%) dan untuk responden yang tidak ada kecemasan sebanyak 25 responden (47,2%), sedangkan tidak ada responden yang memiliki kecemasan sedang dan kecemasan berat.

Gangguan kecemasan sebagaimana dianggap berasal dari suatu mekanisme pertahanan diri yang dipilih secara alamiah oleh makhluk hidup bila menghadapi sesuatu yang mengancam dan bahaya. Kecemasan yang dialami dalam situasi semacam itu memberi isyarat kepada makhluk hidup agar melakukan tindakan mempertahankan diri untuk menghindari atau mengurangi bahaya atau ancaman (Anwar,2017)

Menjadi cemas pada tingkat tertentu dapat dianggap sebagai bagian dari respon normal untuk mengatasi masalah sehari-hari. Bagaimanapun juga, bila kecemasan ini berlebihan dan tidak sebanding dengan situasi, maka hal itu dianggap sebagai hambatan dan dikenal sebagai masalah klinis (Anwar,2017).

Dari data yang terkumpul, sebagian responden mengalami kecemasan ringan. Pendidikan rata-rata SMA sebanyak 30 responden (56,6%), dan paling sedikit yaitu tidak sekolah sebanyak 3 responden (5,7%). Menikah dan mempunyai anak rata-rata lebih dari 3 (tiga) anak sebanyak 22 responden (41,5%) dan tidak bekerja sebanyak 31 responden (58,5%).

Dapat dilihat bahwa responden yang mengalami kecemasan ringan adalah mereka yang mempunyai pendidikan cukup tinggi. Dimana dengan tingkat pendidikan tersebut, wanita akan mempunyai pandangan hidup yang realistik matang dan mempunyai peluang kerja yang lebih besar. Dengan bekerja, wanita akan dapat mengaktualisasikan diri untuk meningkatkan harga dirinya, mempunyai kesempatan untuk berinteraksi dengan lingkungan yang lebih luas, mempunyai banyak teman untuk saling berbagi, terutama dalam menghadapi masalah, memiliki dukungan social.yang cukup dari lingkungansehingga beban hidup dan stress akan berkurang .

4.5.3 Hubungan Antara Gambaran Diri dengan Kecemasan Wanita Masa Menopause di Kelurahan Vim Kotaraja

Pengujian Uji Chi Square dimaksudkan untuk mengetahui hubungan antara variabel yang diteliti, dalam hal ini adalah “gambaran diri” dan “kecemasan” wanita masa menopause. Hasil pengujian ini menunjukkan bahwa *p value* .846 yaitu lebih dari 0.05 yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara gambaran diri wanita masa menopause dengan tingkat kecemasan. Dengan demikian hipotesa pada penelitian ini tidak diterima yaitu terdapat hubungan antara gambaran diri dengan kecemasan wanita masa menopause di kelurahan vim Kotaraja. Memang terbukti bahwa hasil penelitian ini bertolak belakang dengan hasil penelitian Erika I (2013)

bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara gambaran diri wanita menopause dengan tingkat kecemasan wanita masa menopause. Hasil penelitian ini, juga berbeda dengan pendapat Hawari (2016) bahwa setiap wanita yang memasuki masa menopause sering kali merasa cemas. Kecemasan itu berupa ketakutan akan kehilangannya kemampuan untuk memproduksi, menurunnya penampilan sebagai seseorang wanita akibat kekerutan pada kulit dan yang paling tidak menguntungkan adalah sudah merasa tua.

Menurut Kuntoro Z (2017), menopause merupakan suatu proses fisiologik normal. Pada abad 17 dan 18, menopause dianggap sebagai bencana dan malapetaka bagi seorang wanita, bahkan wanita pasca menopause dianggap tidak berguna lagi. Padahal sesungguhnya menopause adalah suatu proses fisiologik yang normal serta alami, sesuai dengan siklus biologi yang dialami wanita. Sebagaimana alamiah lain pada diri manusia, khususnya wanita, pada tahap dan kondisi tertentu, menopause dapat diterima dan berjalan sebagaimana layaknya sebuah proses adaptasi yang stabil. Itulah sebabnya pada satu penelitian, diperoleh adanya bukti hubungan antara gambaran diri dan kecemasan wanita masa menopause. Pada penelitian lain, tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara keduanya karena konsistensi hubungan seperti itu sangat ditentukan oleh latar situasi sosial, budaya, ekonomi dan politik suatu habitat, tempat dimana dilakukannya penelitian (Kuntoro Z, 2017)

BAB V

PENUTUP

Penelitian tentang hubungan antara gambaran diri dan tingkat kecemasan ibu masa menopause yang dilaksanakan pada tanggal 1 April hingga 20 April 2024 di Kelurahan Vim Kotaraja ini mengetengahkan beberapa hal sebagai kesimpulan dan saran.

5.1 Kesimpulan

1. Gambaran diri wanita menopause di RW007/RT 001 Kelurahan Vim Kotaraja tahun 2024, yang menerima gambaran diri sebanyak 30 Responden (56,6%)
2. Tingkat kecemasan wanita menopause di RW 007/RT001 Kelurahan Vim Kotaraja tahun 2024, yang mengalami kecemasan Ringan sebanyak 28 Responden (52,8%)
3. Hubungan gambaran diri dengan kecemasan wanita menopause di RW 007/RT 001 Kelurahan Vim Kotaraja tahun 2024, Tidak terdapat hubungan antara gambaran diri dengan tingkat kecemasan Wanita masa menopause di Kelurahan Vim Kotaraja . Hubungan dinyatakan tidak ada karena distribusi nilai pada variabel gambaran diri dan distribusi nilai pada variabel tingkat kecemasan didapatkan *P Value* .846 yang artinya lebih dari 0.05 . Hal itu dibuktikan dengan hasil metode uji Chi Square.

5.2 Saran

1. Disarankan kepada responden untuk dapat menerima gambaran dirinya pada masa menopause agar tidak mengalami kecemasan.
2. Disarankan kepada perawat maternitas di Puskesmas Kotaraja agar secara pro aktif (home visit) memberikan pendidikan kesehatan bahwa perubahanperubahan yang terjadi pada masa menopause adalah proses fisiologis alamiah, agar dapat diterima dengan lapang dada dan tidak menimbulkan kecemasan.

3. Untuk penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti gambaran diri dengan tingkat kecemasan masa menopause dengan desain lain. dengan begitu dapat tergali kemungkinan faktor-faktor yang mungkin ikut serta dalam masalah ini namun tidak diketengahkan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, S. (2022). Pentingnya Mengenali Tanda-Tanda Menopause Pada Wanita. Alodokter. Retrieved From <https://www.alodokter.com/pentingnya-mengenali-tanda-tanda-menopause-pada-wanita>
- Afifah, M. N. (2021). Apakah Wanita Yang Sudah Menopause Masih Bisa HamilKompas.Com. RetrievedFrom<https://health.kompas.com/read/2021/10/19/210100368/apakah-wanita-yang-sudah-menopause-masih-bisa-hamil?Page=All>
- Astutik, Septina Dwi, and Dwi Susilawati. *HUBUNGAN GAMBARAN DIRI DENGAN KUALITAS HIDUP WANITA MENOPAUSE DI KELURAHAN KRAMAS*. Diss. Medicine Faculty, 2018.
- Badan Pusat ststistik Indonesia jumlah wanita menopause tahun 2022 <https://www.bps.go.id/id/publication/2023/02/28/18018f9896f09f03580a614b/statistik-indonesia-2023.html>
- Goswani, P . (2015) . Ageing and Its Effects on Body-Self Image. Mood, and Sef Esteem Esteem of Midlle Age Women. And Older Women. IOSR Journal of Humanities and Social Science (IOSR-JHSS) Vol. 8, Issues 5.
- Hekhmawati, S. (2016). Gambaran Perubahan Fisik Dan Psikologis Pada Wanita Menopause Di Posyandu Desa Pabelan. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

- Hawari, Dadang Prof. Dr. (2016), Psikologi Kesehatan Wanita, Penerbit Buku Kesehatan EGC, Jakarta
- Nursalam. 2008. Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian IlmuKeperawatan. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoatmodjo, Soekidjo, (2005). Metode Penelitian Kesehatan. Rineka Cipta, Jakarta
- Orizani, Chindy Maria. "Peningkatan Penerimaan Diri dan Gambaran Diri Wanita Menopause dengan Acceptance and Commitment Therapy." *Adi Husada Nursing Journal* 1.1 (2015): 13-18.
- Riadi, M. (2013). Pengertian Dan Komponen Konsep Diri. Kajian Pustaka.Com.
RetrievedFrom[https://www.kajianpustaka.com/2013/09/PengertianDan-Komponen-Konsep-Diri.html#:~:Text=Konsep Diri Didefenisikan Sebagai Semua,\(Stuart %26 Sundeen 2005\)](https://www.kajianpustaka.com/2013/09/PengertianDan-Komponen-Konsep-Diri.html#:~:Text=Konsep%20Diri%20Didefenisikan%20Sebagai%20Semua,(Stuart%20Sundeen%202005).).
- Smart, G. W., & Laraia, M. T. 2015.Principles and Practice of PsychiatricNursing (7th Edition). Missouri : Mosby.
- Suliswati dkk. 2012. Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa. Jakarta: EGC.
- Sari, Bety Maya, and Dian Fitra Arismawati. "Studi Hubungan Gambaran Diri Dengan Kecemasan Wanita Menopause Dalam Menghadapi Menopause." *Journals of Ners Community* 11.2 (2020): 187-19

Lampiran 1. Inform Consent

FORMULIR PERSETUJUAN

MENJADI RESPONDEN

Judul Penelitian : Hubungan Gambaran Diri dengan Kecemasan Wanita pada Masa Menopause

Peneliti : Dewi Indah Sarmitha

Saya adalah mahasiswa Jurusan Keperawatan pada Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura. Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu syarat meraih gelar Sarjana Terapan Keperawatan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan gambaran diri dengan kecemasan wanita pada masa menopause di RW 007/ RT 001 Kelurahan Vim Kotaraja

Partisipasi Ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela dan tidak ada paksaan dari pihak manapun. Apabila Ibu bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, maka Ibu akan diberi formulir persetujuan menjadi responden untuk ditandatangani sebagai lembar persetujuan.

Penelitian ini menjaga kerahasiaan identitas dan data yang Ibu berikan. Informasi yang Ibu berikan akan saya simpan seaman mungkin dan apabila dalam pemberian informasi ada yang kurang dimengerti maka dapat menanyakan kepada peneliti.

Peneliti

Jayapura,

2023

Responden

Dewi Indah Sarmitha

()

Lampiran 2. Kuisisioner Data Demografi

Kode :

Tanggal :

Petunjuk Umum Pengisian

1. Jawab pertanyaan yang tersedia dengan memberikan tanda checklist (√) pada setiap tempat yang disediakan.
2. Semua pertanyaan diisi dengan satu jawaban.

Kuisisioner Data Demografi

- | | | | |
|----------------------|---|----------------------|--------------------------|
| 1. Umur | : | Tahun | |
| 2. Agama | : | 1. Islam | ☐ |
| | | 2. Kristen Khatolik | ☐ |
| | | 3. Kristen Protestan | ☐ |
| | | 4. Hindu | ☐ |
| | | 5. Buddha | ☐ |
| 3. Pendidikan | : | 1. Tidak Sekolah | ☐ |
| | | 2. TK | ☐ |
| | | 3. SD | ☐ |
| | | 4. SMP | ☐ |
| | | 5. SMA | ☐ |
| | | 6. Perguruan Tinggi | ☐ |
| 4. Pekerjaan | : | 1. Tidak Bekerja | ☐ |
| | | 2. PNS | ☐ |
| | | 3. Wiraswasta | ☐ |
| | | 4. Lain-lain | ☐ |
| 5. Status Perkawinan | : | 1. Menikah | ☐ |
| | | 2. Tidak Menikah | ☐ |
| | | 3. Janda | ☐ |
| 6. Jumlah Anak | : | 1. Tidak Punya anak | ☐ |
| | | 2. Satu | ☐ |
| | | 3. Dua | ☐ |
| | | 4. Tiga | ☐ |
| | | 5. Lebih dari tiga | ☐ |

Lampiran 3. Kuisisioner Gambaran Diri Ibu Menopause
Kuisisioner Gambaram Diri Ibu Masa Menopause

Pertanyaan dibawah ini berhubungan dengan gejala-gajala fisik yang terjadi pada masa menopause :

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
1	Apakah setelah menopause ibu merasa senang karena tidak memikirkan lagi repotnya menstruasi dan kehamilan ?		
2	Apakah ibu tetap percaya diri meskipun berat badan ibu meningkat ?		
3	Apakah ibu merasa sangat terganggu karena sering berkeringat di malam hari ?		
4	Apakah ibu berusaha untuk mengurangi minum dan menghindari makanan berkadar air tinggi agar tidak sering buang air kecil ?		
5	Apakah aktivitas dan berhubungan social ibu menjadi terganggu karena sering merasakan nyeri sendi dan tulang sehingga hubungan social ibu dengan orang lain berkurang ?		
6	Apakah ibu akan berlapang dada dan menerima jika seandainya dokter yang memeriksa ibu mendapatkan penyakit jantung atau hipertensi atau kanker pada tubuh ibu ?		

Lampiran 4. Kuisiener Tingkat Kecemasan Ibu Masa Menopause
Kuisiener Tingkat Kecemasan Ibu Masa Menopause

Pertanyaan di bawah ini berhubungan dengan adanya perubahan-perubahan fisik yang terjadi pada masa menopause :

NO	PERTANYAAN	Tidak Pernah	Kadang	sering	Sangat sering
1	Apakah Ibu sering mudah tersinggung ?				
2	Apakah ibu merasa tegang, mudah terkejut, dan mudah menangis?				
3	Apakah ibu menjadi enggan untuk bertemu dan berkumpul dengan orang-orang sekitar ibu ?				
4	Apakah ibu menjadi susah tidur dan sering mimpi buruk ?				
5	Apakah daya ingat dan konsentrasi ibu menurun karena terlalu memikirkan perubahan fisik yang terjadi ?				
6	Apakah ibu jadi mudah bersedih ?				
7	Apakah ibu mengalami ketangan pada otot ?				
8	Apakah ibu merasa mudah lemas saat beraktivitas ?				
9	Apakah ibu merasa detak jantung ibu menjadi cepat dan berdebar-debar ?				
10	Apakah ibu sering merasa tertekan di dada dan menjadi sulit untuk bernafas dengan tiba-tiba ?				
11	Apakah ibu merasa selera makan ibu menjadi menurun, sering mual, dan muntah ?				
12	Apakah ibu menjadi “dingin” atau kehilangan hasrat seksual ?				
13	Apakah ibu sering merasa pusing dan sakit kepala ?				
14	Apakah ibu mudah kecewa terutama dalam menghadapi hal-hal yang tidak menyenangkan?				
15	Apakah ibu merasa gelisah dan menjadi gugup ?				
16	Apakah ibu menjadi kurang berminat terhadap kesenangan atau hobi ibu ?				

Lampiran 5. Surat Ijin Penelitian

 Kemenkes	Kementerian Kesehatan Poltekkes Jayapura Jalan Padang Bulani II, Hedani, Distrik Herani, Kota Jayapura - 99351 (0967) 584280 https://poltekkesjayapura.ac.id
29 April 2024	
Nomor : PP.04.03/F.XXXV.14.8/022/2024	
Perihal : Permohonan Ijin Penelitian	
 Yth. Ketua RT 001/RW 007 Kelurahan Vim Kotaraja Dj - Tempat	
 Dengan hormat, Sehubungan dengan penyusunan Skripsi bagi Mahasiswa Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Jayapura, dengan ini kami mengajukan permohonan ijin mahasiswa untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Bapak/Ibu. Adapun Mahasiswa yang dimaksud adalah:	
Nama : Dewi Indah Sarmitha	
NIM : PO 7120120009	
Judul Penelitian : Hubungan Gambaran Diri Dengan Kecemasan Pada Wanita Menopause di RT 001/RW 007 Vim Kotaraja Tahun 2024.	
Demikian permohonan ini diajukan, atas perhatian dan perkenaanannya diucapkan terima kasih.	
  Kaprodi Sarjana Terapan Keperawatan Kismiyati S.Kep.,Ns.,M.Kes NIP. 19800203 200112 2 001	

Lampiran 6. Hasil Analisa Data

1. Lampiran Karakteristik Responden

umur				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 45-55 Tahun	30	56.6	56.6	56.6
> 55 Tahun	23	43.4	43.4	100.0
Total	53	100.0	100.0	

Agama				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Islam	37	69.8	69.8	69.8
KK	7	13.2	13.2	83.0
KP	9	17.0	17.0	100.0
Total	53	100.0	100.0	

Pendidikan				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak sekolah	3	5.7	5.7	5.7
TK	3	5.7	5.7	11.3
SD	9	17.0	17.0	28.3
SMP	4	7.5	7.5	35.8
SMA	30	56.6	56.6	92.5
Perguruan Tinggi	4	7.5	7.5	100.0
Total	53	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak bekerja	31	58.5	58.5	58.5
	PNS	7	13.2	13.2	71.7
	wiraswata	15	28.3	28.3	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

Status perkawinan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menikah	48	90.6	90.6	90.6
	Tidak Menikah	1	1.9	1.9	92.5
	Janda	4	7.5	7.5	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

Jumlah Anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Punya Anak	3	5.7	5.7	5.7
	satu	13	24.5	24.5	30.2
	dua	11	20.8	20.8	50.9
	Tiga	4	7.5	7.5	58.5
	>3	22	41.5	41.5	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

2. Lampiran Variabel

Gambaran diri

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
menerima	30	56.6	56.6	56.6
Valid menolak	23	43.4	43.4	100.0
Total	53	100.0	100.0	

hasil kecemasan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tdk ada kecemasan	25	47.2	47.2	47.2
Valid kecemasan ringan	28	52.8	52.8	100.0
Total	53	100.0	100.0	

3. Lampiran Crosstabulation

Gambaran diri * Tingkat Kecemasan Crosstabulation

		Tingkat Kecemasan		Total	
		tidak ada kecemasan	kecemasan ringan		
Gambaran diri	menerima	Count	15	15	30
		Expected Count	14.2	15.8	30.0
		% within Gambaran diri	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Tingkat Kecemasan	60.0%	53.6%	56.6%
		% of Total	28.3%	28.3%	56.6%
	menolak	Count	10	13	23
		Expected Count	10.8	12.2	23.0
		% within Gambaran diri	43.5%	56.5%	100.0%
		% within Tingkat Kecemasan	40.0%	46.4%	43.4%
		% of Total	18.9%	24.5%	43.4%
		Total	Count	25	28
	Expected Count		25.0	28.0	53.0
% within Gambaran diri	47.2%		52.8%	100.0%	
% within Tingkat Kecemasan	100.0%		100.0%	100.0%	
% of Total	47.2%		52.8%	100.0%	

4. Lapiran Chi-Square

Chi-Square Tests					
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.222 ^a	1	.637	.782	.424
Continuity Correction ^b	.038	1	.846		
Likelihood Ratio	.223	1	.637		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.218	1	.641		
N of Valid Cases	53				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.85.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 7. Master Tabel Penelitian

Nama	umur	Agama	Pendidikan	Pekerjaan	Status Perkawinan	Jumlah Anak
Ny.C	76	1	5	1	1	2
Ny.D	66	1	5	1	1	2
Ny.H	62	1	5	1	1	3
Ny.S	63	1	5	1	1	2
Ny.M	63	1	5	1	2	3
Ny.R	64	2	1	3	1	4
Ny.R	61	2	1	3	1	2
Ny.M	67	2	2	3	1	4
Ny.N	72	1	2	1	1	5
Ny.Y	69	1	2	1	1	2
Ny.V	55	2	5	2	1	1
Ny.M	61	3	5	3	1	2
Ny.V	53	1	5	3	1	2
Ny.M	67	1	6	1	1	2
Ny.y	48	1	5	1	1	2
Ny.Y	49	1	4	1	1	2
Ny.S	68	1	3	1	1	2
Ny.R	55	1	5	1	1	3
Ny.S	65	1	5	3	1	3
Ny.D	43	3	3	3	3	4
Ny.N	44	3	5	2	1	1
Ny.m	52	1	5	1	1	1
Ny.Y	51	1	5	1	1	4
Ny.u	48	2	6	1	1	5
Ny.S	49	3	5	2	1	2
Ny.I	44	1	4	3	1	5
Ny.S	56	1	3	3	1	2
Ny.S	52	1	5	1	1	3
Ny.S	51	1	5	1	1	3
Ny.L	48	1	3	1	1	3
Ny.Y	49	1	5	1	3	3
Ny.L	44	1	5	1	1	3
Ny.Y	56	3	5	3	1	3
Ny.L	55	3	6	3	1	3
Ny.Y	65	1	5	2	1	5
Ny.k	67	1	4	1	1	5
Ny.S	48	2	3	1	1	5
Ny.P	49	3	5	1	1	5
Ny.R	68	1	5	2	1	5
Ny.S	55	1	3	3	1	5
Ny.D	65	1	5	3	1	5
Ny.N	43	1	5	1	3	5
Ny.m	44	1	5	1	1	5
Ny.C	52	1	6	1	1	5
Ny.D	51	1	5	1	1	5
Ny.H	48	3	4	1	1	5
Ny.S	49	3	3	3	1	5
Ny.M	44	1	5	3	1	5
Ny.R	56	1	5	2	1	5
Ny.R	52	2	3	1	1	5
Ny.M	51	1	5	1	1	5
Ny.N	48	1	1	1	1	5
Ny.Y	49	1	3	2	3	5

PGM 1	PGM 2	PGM 3	PGM 4	PGM 5	PGM 6	Jml	kode
1	1	0	0	0	1	3	2
1	1	1	1	0	1	5	1
1	0	0	1	0	1	3	2
1	1	0	1	0	1	4	1
1	0	0	1	0	1	3	2
1	1	0	1	0	1	4	1
1	0	0	1	0	1	3	2
1	1	0	1	0	1	4	1
1	1	0	1	0	1	4	1
1	0	0	1	0	1	3	2
1	1	0	1	0	1	4	1
1	0	0	1	0	0	2	2
1	1	0	1	0	1	4	1
1	0	0	1	0	0	2	2
1	0	0	1	0	1	3	2
1	0	0	1	0	1	3	2
1	0	0	1	0	1	3	2
1	1	0	1	0	1	4	1
1	1	0	1	0	1	4	1
1	1	0	1	0	1	4	1
1	1	0	1	0	1	4	1
1	1	0	1	0	0	3	2
1	1	0	1	0	1	4	1
1	1	0	1	0	1	4	1
1	1	0	1	0	1	4	1
1	0	1	1	0	1	4	1
1	0	0	1	0	1	3	2
1	1	0	0	0	1	3	2
1	1	0	1	0	0	3	2
1	1	0	1	0	1	4	1
1	1	0	1	0	0	3	2
1	1	1	1	0	1	5	1
1	1	0	1	0	1	4	1
1	1	0	1	0	0	3	2
1	1	0	1	0	1	4	1
1	1	0	1	0	0	3	2
1	1	0	1	0	1	4	1
1	1	0	1	0	0	3	2
1	1	1	1	1	0	5	1
1	1	0	1	0	0	3	2
1	1	0	1	0	0	3	2
1	1	0	1	0	1	4	1
1	1	0	1	0	1	4	1
1	1	0	1	0	1	4	1
1	1	0	0	0	1	3	2
1	1	0	1	0	1	4	1
1	1	1	1	0	1	5	1
1	1	0	1	0	0	3	2
1	1	0	1	0	0	3	2
1	1	0	0	0	1	3	2
1	1	0	1	0	1	4	1
1	1	1	1	0	1	5	1
1	1	0	1	0	0	3	2
1	1	0	1	0	0	3	2
1	1	0	0	0	1	3	2

PKM 1	PKM 2	PKM 3	PKM 4	PKM 5	PKM 6	PKM 7	PKM 8	PKM 9	PKM 10	PKM 11	PKM 12	PKM 13	PKM 14	PKM 15	PKM 16	jml	kode
0	0	1	0	1	1	2	2	2	0	0	3	3	3	0	1	19	2
0	1	1	1	0	0	0	1	3	0	2	1	1	1	1	1	14	2
0	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	11	1
0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	14	2
1	1	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	2	2	1	1	13	2
0	1	1	2	2	2	2	0	0	0	0	1	1	1	1	1	15	2
0	1	1	2	0	3	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	11	1
1	1	1	2	1	0	0	0	0	2	0	1	1	1	1	1	13	2
1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	6	1
0	1	1	2	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	8	1
0	0	1	0	1	1	2	2	2	0	0	3	3	3	3	0	21	2
0	1	1	1	0	0	0	1	3	0	2	1	1	1	1	2	15	2
0	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	7	1
0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	2
1	1	1	2	1	1	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	13	2
0	1	1	2	2	2	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	14	2
0	1	1	2	0	3	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	11	1
1	1	1	2	1	0	0	0	0	2	0	1	1	1	1	0	12	1
1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	6	1
0	1	1	2	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	8	1
0	0	1	0	1	1	2	2	2	0	0	3	3	3	3	0	21	2
0	1	1	1	0	0	0	1	3	0	2	1	1	1	1	2	15	2
0	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	7	1
0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	2
0	1	1	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	0	13	2
0	1	1	2	0	3	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	11	1
1	1	1	2	1	0	0	0	0	2	0	1	1	1	1	0	12	1
0	1	1	2	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	6	1
0	0	1	0	1	1	2	2	2	0	0	3	3	3	3	0	21	2
0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	15	2
0	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	7	1
0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	2
0	1	1	2	2	2	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	13	2
0	1	1	2	0	3	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	11	1
1	1	1	2	1	0	0	0	0	2	0	1	1	1	1	0	12	1
1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	6	1
0	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	8	1
0	0	1	0	1	1	2	2	2	0	0	3	3	3	3	0	21	2
0	1	1	1	0	0	0	1	3	0	2	1	1	1	1	2	15	2
0	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	7	1
0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	2
0	1	1	2	2	2	2	0	0	0	0	0	2	2	2	0	13	2
0	1	1	2	0	3	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	11	1
1	1	1	2	1	0	0	0	0	2	0	1	1	1	1	0	12	1
1	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	6	1
0	1	1	2	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	8	1
0	0	1	0	1	1	2	2	2	0	0	3	3	3	3	0	21	2
0	1	1	1	0	0	0	1	3	0	2	1	1	1	1	2	15	2
0	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	7	1
0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	2
0	1	1	2	2	2	2	0	0	0	0	1	1	1	1	0	13	2
0	1	1	2	0	3	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	11	1
1	1	1	2	1	0	0	0	0	2	0	1	1	1	1	0	12	1
1	1	1	2	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	6	1
0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	2
0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	1
0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	2

Lampiran 8. Galeri Penelitian



