



## Pengaruh Peran Tenaga Kesehatan, Peran Keluarga, Kondisi Kesehatan Fisik, Dan Motivasi Terhadap Kecemasan Pada Ibu Menopause

Megawati\*<sup>1</sup>, Hidayani<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju

\*Email :megawati.s.st@gmail.com

### Kata kunci :

Peran Tenaga Kesehatan, Peran Keluarga, Motivasi, Kecemasan, Ibu Menopause.

### Keywords :

*Role of Health Worker, Family Role, Motivation, Anxiety, Menopause Mothers.*

### Info Artikel:

#### Tanggal dikirim:

25 September 2020

#### Tanggal direvisi:

17 November 2020

#### Tanggal diterima :

30 November 2020

#### DOI Artikel:

10.33862/citradelima.v4i2.125

#### Halaman: 149-159

### Abstrak

Setelah lahir, kehidupan wanita dapat dibagi dalam beberapa masa, yakni masa bayi, masa kanak-kanak, masa pubertas, masa reproduksi, masa klimakterium, dan masa senium. Perubahan kehidupan merupakan periode seorang wanita harus menyesuaikan secara psikologis terhadap gaya hidup yang berubah. Perubahan psikis yang terjadi pada masa menopause dapat menimbulkan sikap yang berbeda-beda, diantaranya yaitu adanya suatu krisis yang dimanifestasikan dalam symptom psikologis seperti depresi, mudah tersinggung, mudah menjadi marah, diliputi banyak kecemasan, karena sangat bingung dan gelisah. Dengan ini Kecemasan yang berlebihan dapat menimbulkan dampak yang buruk bagi tubuh. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh peran tenaga kesehatan, peran keluarga, kondisi lingkungan fisik dan motivasi terhadap kecemasan ibu menopause. Desain penelitian menggunakan *cross sectional*. Populasi penelitian yaitu seluruh ibu yang sudah mengalami 1 tahun menopause di Desa Pagarawan Tahun 2018. Hasil pengujian hipotesis dengan *Structural Equation Model (SEM)* dengan metode *smart PLS* menghasilkan temuan penelitian yaitu peran tenaga kesehatan (17,02%), peran keluarga (11,79%), kondisi kesehatan fisik (26,18%) dan motivasi (26,29%). Pengaruh langsung kecemasan ibu menopause sebesar 81,28% dan pengaruh tidak langsung sebesar 1,44%. Total pengaruh langsung dan tidak langsung kecemasan ibu menopause sebesar 82,72%. Motivasi merupakan faktor dominan yang sangat mempengaruhi kecemasan ibu menopause. Masa menopause diperlukan dukungan oleh semua pihak baik dari tenaga kesehatan melalui pendidikan kesehatan serta penyedia sarana prasarana, sebaiknya tenaga kesehatan juga melibatkan keluarga dari ibu menopause dalam pemberian pendidikan kesehatan tersebut, sehingga keluarga dapat ikut berperan memberikan perhatian pada setiap masalah yang dialami ibu serta siap membantu ibu menopause dalam mengatasi masalah menopause yang dialami.

### Role Of Health Workers, Family Roles, Motivation, Menopausal Maternal Anxiety

### Abstract

After birth, a woman's life can be divided into several periods, namely infancy, childhood, puberty, reproduction, climacteric, and senium periods. Life change is a period when a woman has to adjust psychologically to a changing lifestyle. Psychological changes that occur during menopause can lead to different attitudes, including a crisis manifested in psychological symptoms such as depression, irritability, irritability, anxiety, confusion and anxiety. With this, excessive anxiety can have a bad impact on the body. The purpose of this study was to determine the effect of the role of health workers, family roles, physical environmental conditions and motivation on menopausal maternal anxiety. The research design used cross sectional. The study population was all mothers who had experienced 1 year of menopause in Pagarawan Village in 2018. The results of hypothesis testing using the Structural Equation Model (SEM) with the smartPLS method resulted in research findings, namely the role of health workers (17.02%), the role of the family (11,79 %), physical health condition (26.18%) and motivation (26.29%). The direct effect of menopausal mother anxiety was 81.28% and the indirect effect was 1.44%. The total direct and indirect effect of menopausal mother anxiety was 82.72%. Motivation is a dominant factor that greatly affects menopausal mother anxiety. The menopause period requires support from all parties, both from health workers through health education and infrastructure providers, health workers should also involve the families of menopausal mothers in providing health education, so that families can take a role in paying attention to any problems experienced by the mother and ready to help menopausal mothers in overcoming menopausal problems experienced.

## PENDAHULUAN

Menopause adalah haid terakhir atau saat terjadinya haid terakhir. Bagian klimakterium sebelum menopause disebut premenopause dan bagian sesudah menopause disebut pascamenopause (Sarwono, 2007).

Sekitar 80 % wanita mulai mengalami siklus menstruasi yang tidak teratur, namun hanya 10 % saja wanita berhenti menstruasi sama sekali tanpa disertai ketidak-teraturan siklus yang berkepanjangan sebelumnya. Dalam suatu kajian yang melibatkan lebih dari 2.700 wanita, kebanyakan diantara mereka mengalami tansisi pra menopause yang berlangsung antara dua hingga delapan tahun. Pada usia 40, siklus mulai memanjang lagi (Boyke, 2012).

Pada tahun 2005, jumlah wanita lanjut usia di Asia melonjak dari 107 juta menjadi 248 juta. Sedangkan di Indonesia catatan WHO Scientific Group menunjukkan bahwa diperkirakan terjadi peningkatan usia lanjut dari tahun 1990-2005 sebanyak 414 juta, sehingga secara bertahap diperkirakan penduduk usia lanjut tahun 2020 sebesar 26 juta dan tahun 2025 diperkirakan 40 juta (Meiwanto, 2004).

Perubahan kehidupan merupakan periode seorang wanita harus menyesuaikan secara psikologis terhadap gaya hidup yang berubah. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa 75% wanita yang mengalami menopause merasakan menopause sebagai masalah atau gangguan, sedangkan 25% lainnya tidak mempermasalahkannya (Puspitasari, 2007).

Perubahan fisik yang mereka alami adalah seperti tidak haid lagi, badan menjadi gemuk, kulit tidak segar lagi, penurunan daya ingat, dan cepat lelah. Untuk perubahan psikologis mereka mengatakan menjadi mudah marah, mudah tersinggung, cemas dan timbul rasa gelisah karena kehilangan kemampuan reproduksinya. Perubahan psikis yang terjadi pada masa menopause dapat menimbulkan sikap yang berbeda-beda, diantaranya yaitu adanya suatu krisis yang dimanifestasikan dalam symptom psikologis seperti depresi, mudah tersinggung, mudah menjadi marah, mudah curiga, diliputi banyak kecemasan, insomnia atau tidak bisa tidur, karena sangat bingung dan gelisah (Qomariati, 2013).

Kecemasan yang berlebihan dapat menimbulkan dampak yang buruk bagi tubuh. Rasa yang berlebihan itulah yang memacu organ tubuh tidakstabil. Tentunyahal ini membuat

wanita menopause merasa terganggu dalam menjalankan kegiatan sehari-hari. Goyahnya hubungan dan keraguan terhadap diri sendiri ketika seseorang wanita memasuki masa-masa menopause, dapat menimbulkan kecemasan dan depresi dampak dari kecemasan tersebut diantaranya, jantung berdebar-debar, tampak tangan berkeringat, gejala panas atau sebaliknya tubuh menggigil kedinginan, diare, sering buang air kecil, mulut kering sehingga sulit menelan, sulit tidur pulas, otot terasa lemah atau gemeteran. Sejumlah besar gejala tersebut disebabkan oleh meningkatnya adrenalin yang dipompadari kelenjar suprarenal (Nirmala, 2009).

Wanita cemas dengan berakhirnya era reproduksi yang berarti berhentinya nafsu seksual dan fisik. Apalagi menyadari dirinya akan menjadi tua, yang berarti kecantikannya akan memudar. Seiring dengan hal itu, validitas dan fungsi organ tubuhnya akan menurun. Hal ini akan menghilangkan kebanggaannya sebagai wanita. Keadaan ini dikhawatirkannya akan memengaruhi hubungannya dengan suami maupun lingkungan sosialnya. Selain itu, usia ini sering dikaitkan dengan timbulnya penyakit kanker atau penyakit lain yang sering muncul pada saat wanita memasuki usia tua (Lestari, 2012).

Kecemasan pada wanita menopause semakin bertambah dengan berakhirnya masa reproduksi akan menghilangkan kebanggaan sebagai wanita, sehingga dikhawatirkan akan mempengaruhi hubungannya dengan suami ataupun keluarga. Hubungan keluarga yang tidak harmonis dan kurangnya dukungan dari keluarga akan mengakibatkan kecemasan ibu menjadi lebih berat dan selanjutnya akan berdampak pada lingkungan sekitar (Kuntjoro, 2002).

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi usia menopause, diantaranya pengaruh peran keluarga. Peran keluarga menjadikan seorang wanita yang menopause menjadi sangat berharga dan menambah ketentraman hidup. Dukungan keluarga merupakan dukungan yang diterima individu dari orang yang berada dalam lingkungan keluarga seperti suami, anak, dan rang tua. Sehingga individu tersebut merasa diperhatikan, dihargai, dan dicintai. Dukungan keluarga meliputi dukungan emosional, dukungan penghargaan instrumental, dan dukungan informatif. Manfaat dukungan keluarga menjadikan seorang wanita dalam menghadapi menopause lebih nyaman (Yatim, 2015).

Wanita pada usia 40-50 tahun mengalami masa peralihan dari siklus haid yang rutin setiap bulan ke masa menopause dimana terjadi perubahan-perubahan fisik dan juga kejiwaan pada diri seorang wanita. Pada masa menjelang menopause, estrogen yang dihasilkan semakin turun sampai masa menopause tiba. Dalam menentukan batasan dan mengelompokkan gejala serta tanda-tanda menopause secara medis dengan tepat. Misalnya mengartikan menopause dengan berhentinya haid, tetapi beberapa tahun sebelumnya sudah ditandai oleh berhentinya haid, tetapi beberapa tahun sebelumnya sudah ditandai oleh keluhan-keluhan fisik maupun psikis (Yatim, 2015).

## METODE

Jenis penelitian survei yang bersifat analitik dengan desain *cross sectional* yang bertujuan untuk menganalisis hubungan kausal antara variabel-variabel Penelitian ini dilaksanakan di Desa Pagarawan, Kabupaten Bangka. Waktu penelitian ini pada bulan Januari 2018. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang sudah mengalami 1 tahun menopause di Desa Pagarawan Tahun 2018. Sampel merupakan objek penelitian berupa responden atau benda yang dapat mewakili populasi.

Jumlah sampel tersebut diambil sesuai dengan kaidah jumlah sampel pada pedoman *PLS (Partial Least Squares)* dimana besaran sampel (*Sample Size*) yang diambil adalah 5 hingga 10 kelipatan dari jumlah indikator yang akan diteliti. Sehingga dalam hal ini besaran sampel yang diambil masih berada dalam kisaran 45 hingga 90 Jadi rentang (*range*) dalam hal ini peneliti mengambil 68 ibu *Menopause* di Desa Pagarawan sebagai sampel.

Kriteria Inklusi adalah Ibu yang sudah mengalami menopause (1 tahun setelah menopause), ibu yang berdomisili tetap di Desa Pagarawan, ibu *Menopause* yang bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi adalah ibu yang tiba-tiba sakit, ibu *menopause* yang tidak mau menjadi responden. Analisis deskriptif merupakan analisis kuantitatif yang digunakan untuk menjelaskan lebih mendalam hasil dari analisis dan mampu memberikan informasi yang lebih rinci.

Dengan *Semantic Differential Scale*, variabel-variabel dalam penelitian ini yang akan diukur akan dijabarkan terlebih dahulumenjadi sub variabel

yang kemudian diberi indikator sesuai variabel agar memudahkan kita dalam membuat kuesioner pertanyaan yang akan dibagikan kepada responden. Nilai respon disusun dalam suatu titik kontinum yang ekstrim yang mewakili sikapnya, misalnya: baik-buruk, positif-negatif, suka-tidak suka (Solimun, 2006).

Untuk memperoleh data yang diperlukan, maka dalam penelitian ini mempergunakan cara pengumpulan data melalui kuesioner, yaitu cara pengumpulan data dengan memberikan kuesioner daftar pertanyaan kepada responden. Sebelumnya peneliti terlebih dahulu meminta persetujuan dari sampel yang terpilih dan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini (*Informed Consent*). Uji validitas dan reliabilitas ini bertujuan untuk melihat apakah instrument yang dipakai benar-benar mengukur suatu variabel dan indikator yang akan diteliti. Dan melihat apakah instrument yang dikerjakan benar-benar mengukur apa yang akan diukur dan sejauh mana instrument yang akan dipakai akurat dan dapat dipercaya. Dalam penelitian ini uji validitas dan reliabilitas dengan menggunakan *Smart Partial Square (PLS)*, jika didapatkan *loading factor* 0,5-0,6 maka dikatakan valid (jika nilai 0,5-0,6 hal tersebut masih bisa ditolerir sepanjang model masih dalam tahap pengembangan), namun *loading factor* yang direkomendasikan diatas 0,7.

Digunakan dengan skala interval, sedangkan teknik pengukurannya menggunakan *semantic differential scale* yang digunakan untuk mengukur sikap, persepsi dan pendapat orang atau kelompok orang tentang fenomena sosial yang mempunyai skala 5 point. Dengan *semantic differential scale*, variabel-variabel yang ada di dalam penelitian ini diukur dan akan dijabarkan terlebih dahulu menjadi sub variabel yang kemudian diberi indikator sesuai variabel untuk memudahkan kita dalam membuat kuesioner pertanyaan sebelum dibagikan kepada responden. Nilai respon disusun pada suatu titik kontinum yang ekstrim yang mewakili sikapnya, misalnya: baik-buruk, positif-negatif, suka-tidak suka (Kemenkes RI, 2015).

Analisis data yang diolah dalam penelitian ini adalah analisis univariat, bivariate dengan menggunakan uji *chi square*, dengan pertimbangan skala Nilai p dari setiap variabel independen yang diujikan dengan menggunakan uji *chi square* dapat menentukan apakah suatu variabel tersebut masuk kedalam model regressi, dan variabel dengan nilai

$p < 0,25$  dikategorikan masuk kedalam model regresi pada analisis multivariat.

Untuk dapat mengetahui apakah variabel mampu memprediksi lebih tinggi faktor loading indikatornya dibandingkan prediksi terhadap indikator lainnya dengan melihat nilai *cross loading*. Hasil *cross loading* didapatkan pada semua konstruk yaitu: Sebuah indikator dapat dikatakan valid apabila mempunyai nilai *loading factor* tertinggi pada konstruk yang dituju dibandingkan nilai *loading factor* pada konstruk lain, dapat ditunjukkan bahwa korelasi konstruk lebih besar nilainya dari pada ukuran konstruk lainnya. Hal ini dapat ditunjukkan pada bloknya lebih baik dari pada ukuran blok lainnya. *Output Smart PLS* untuk *loading factor* menghasilkan hasil sebagai berikut: semua indikator yang digunakan dalam penelitian didapatkan dengan mengevaluasi hasil *cross loading (discriminant validity)* pada semua indikator. Dari hasil penelitian didapatkan analisis pengolahan data terlihat bahwa konstruk yang digunakan dalam membentuk sebuah model penelitian, pada proses analisis faktor konfirmatori telah sesuai kriteria yang telah ditetapkan. Pada analisis ini nilai *probability* telah menunjukkan nilai di atas batas signifikansi yaitu 0,05.

Sedangkan pada nilai AVE pada penelitian ini digunakan untuk mengukur seberapa banyaknya varians yang dapat ditangkap oleh konstruksya dibandingkan dengan variansi yang ditimbulkan oleh kesalahan pengukuran. Nilai AVE yang didapat harus lebih besar  $> 0,5$ . Suatu indikator reflektif dinyatakan valid apabila jika mempunyai *loading factor* diatas 0,5 terhadap setiap konstruk yang dituju. berdasarkan pada substantive contentnya yang dapat dilihat signifikansi dari weight ( $t=1,96$ ) (Erlina, 2013).

Data ini diperoleh dalam bentuk komposisi dan frekuensi dari sampel, penyajian analisa SEM, penyajian dari hipotesis ini berupa penelitian yang berdasarkan dari keluaran hasil pengolahan data.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Hasil penelitian tentang gambaran karakteristik setiap responden dari 68 responden, responden berusia 41-50 tahun 28 (41,2%) responden, responden 51-60 sebanyak 40 (58,2%) responden. Menurut kelompok status pendidikan responden yang pendidikan SMP sebanyak 4 responden

(5,9%) responden, pendidikan SMA 41 responden (60,3%), pendidikan D3 sebanyak 9 responden (13,2%), pendidikan S1 14 responden (20,6%).

Hasil dari nilai *loading factor* memperlihatkan apabila setiap indikator atau dimensi pembentuk variabel laten dapat menghasilkan nilai yang lebih baik, yaitu dengan diperoleh nilai *loading factor* bernilai tinggi dimana masing-masing indikator diatas kriteria uji dari 0,5. Dengan nilai kriteria diatas nilai uji, dapat dikatakan bahwa sebuah indikator pembentuk variabel laten konstruk peran tenaga kesehatan, peran keluarga, kondisi kesehatan fisik, motivasi, terhadap kecemasan ibu menopause tersebut sudah menunjukkan hasil yang baik.

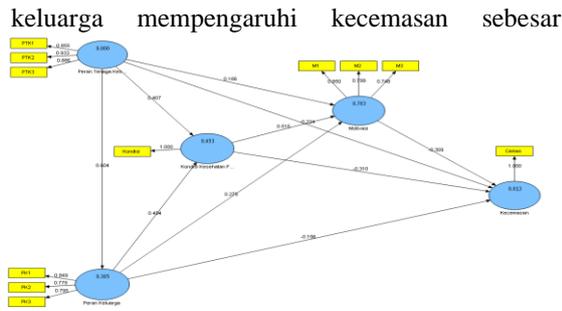
Dari hasil output PLS hasil dari akar semua konstruk lebih besar dari pada korelasi antar konstruk. Nilai AVE untuk semua konstruk lebih besar dari nilai 0,5 sehingga dapat disimpulkan bahwa evaluasi pengukuran model memiliki *discriminant validity* yang baik atau valid dalam mengukur konstruk.

**Tabel 1. Evaluasi nilai R square**

Variabel	R-Square
Peran Tenaga Kesehatan	
Kondisi Kesehatan Fisik	0.652810
Motivasi	0.782746
Peran Keluarga	0.365082
Kecemasan	0.812810

Sumber : *SmartPLS 2.0 report*, 2018

Tabel diatas menjelaskan kontribusi dari variabel yang mempengaruhi variabel yang ada di tabel R Square, nilai R Square variabel kondisi Kesehatan Fisik sebesar 0,65281. Artinya variabel peran tenaga kesehatan mempengaruhi kondisi kesehatan fisik sebesar 65,28% sedangkan 34,72% dipengaruhi oleh faktor lain. Kemudian nilai R Square motivasi sebesar 0,782746. Artinya variabel peran tenaga kesehatan dan kondisi kesehatan fisik mempengaruhi motivasi sebesar 78,27% sedangkan 21,73% dipengaruhi oleh faktor lain. Lalu nilai R Square peran keluarga sebesar 0,365082. Artinya variabel, peran tenaga kesehatan, kondisi kesehatan dan motivasi mempengaruhi peran keluarga sebesar 36,5% sedangkan 63,5% dipengaruhi oleh faktor lain. Sedangkan nilai R Square kecemasan sebesar 0,812810. Artinya variabel peran tenaga kesehatan, kondisi kesehatan fisik, motivasi dan peran



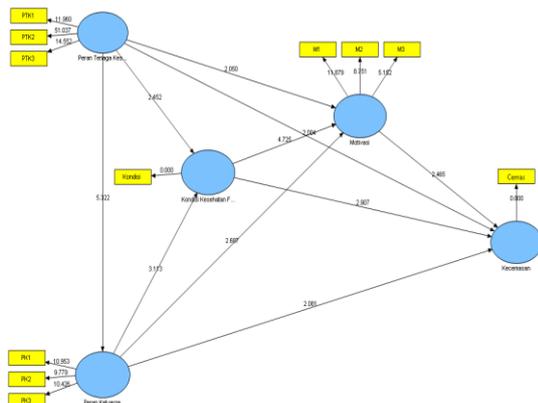
Gambar 1. Output PLS (Loading)

Nilai *T-statistic* direfleksikan terhadap variabelnya sebagian besar >1,96, sehingga menunjukkan blok indikator dapat berpengaruh positif, negatif dan signifikan untuk merefleksikan variabelnya. Pada variabel peran tenaga kesehatan, peran keluarga, motivasi, kondisi kesehatan fisik dan kecemasan ibu yang tidak memiliki indikator maka nilai yang didapatkan 0,000.

Berdasarkan tabel di atas, terlihat bahwa semua variabel memiliki nilai t-statistik lebih besar dari 1,96% yaitu variabel kondisi kesehatan fisik terhadap kecemasan 2.907017, Kondisi Kesehatan Fisik Terhadap motivasi 4.724659, motivasi terhadap kecemasan 2.465039 dan seterusnya memiliki makna sehingga H0 ditolak karena nilai T-Statistik tersebut berada jauh diatas nilai kritis (1,96) sehingga signifikan pada  $\alpha$  5%.

Selanjutnya berdasarkan pola hubungan antar suatu variabel yang digambarkan dalam kerangka konsep, adakah hubungan yang bersifat langsung dan tidak langsung.

Hasil uji koefisien parameter antara motivasi terhadap kecemasan menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 26,29%, sedangkan pengaruh tidak langsung peran keluarga terhadap kecemasan sebesar 0,58%.



Gambar 2. Model (T-Statistic) Bootstrapping

81,28%.

Tabel 2. Persentase Pengaruh antar Variabel terhadap Variabel Kecemasan

Sumber	LV Correlation	Direct Path	Indirect Path	Total	Direct %	Indirect %	Total %
Peran Tenaga Kesehatan (PTK)	-0,758	-0,224	-0,254	-0,478	17,02%	0,45%	17,47%
Peran Keluarga (PK)	-0,758	-0,156	-0,316	-0,472	11,79%	0,58%	12,37%
Kondisi Kesehatan Fisik (KKF)	-0,846	-0,310	-0,159	-0,469	26,18%	0,41%	26,59%
Motivasi (MM)	-0,852	-0,309		-0,309	26,29%		26,29%
<b>Total</b>					<b>81,28%</b>	<b>1,44%</b>	<b>82,72%</b>

Sumber : SmartPLS 2.0 report, 2018

Peran tenaga kesehatan berpengaruh secara langsung dan tidak langsung terhadap kecemasan ibu menopause. Hasil uji Koefisien parameter antara peran petugas kesehatan terhadap kecemasan menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 17,02%, sedangkan untuk pengaruh tidak langsung peran tenaga kesehatan terhadap kecemasan ibu sebesar 0,45%. Peran keluarga terhadap kecemasan ibu menunjukkan terdapat pengaruh langsung dan tidak langsung terhadap kecemasan ibu menopause. Hasil uji Koefisien parameter antara peran keluarga terhadap kecemasan menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 11,79%, sedangkan untuk pengaruh tidak langsung peran keluarga terhadap kecemasan ibu sebesar 0,58%. Kondisi kesehatan fisik terhadap kecemasan ibu menunjukkan terdapat pengaruh langsung dan tidak langsung terhadap kecemasan ibu menopause. Hasil uji Koefisien parameter antara kondisi kesehatan fisik terhadap kecemasan menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 26,18%, sedangkan untuk pengaruh tidak langsung kondisi kesehatan fisik terhadap kecemasan ibu sebesar 0,41%. Motivasi terhadap kecemasan ibu menunjukkan terdapat pengaruh langsung dan tidak langsung terhadap kecemasan ibu menopause. Hasil uji Koefisien parameter antara motivasi terhadap kecemasan menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 26,29%, sedangkan untuk pengaruh tidak langsung motivasi terhadap kecemasan ibu sebesar 0,00%.

**Persamaan Struktural Inner Model**

Secara matematis, bentuk persamaan struktural dari model penelitian ini adalah sebagai berikut :

$$\eta_1 = \xi_1\gamma_1 + \zeta_1$$

$$\text{Peran Keluarga} = 0.604 \text{ Peran Tenaga Kesehatan} + 0.635 \text{ Faktor Lain}$$

Peran Keluarga dipengaruhi oleh faktor tenaga kesehatan sebesar 0.604 dan sisanya 0.635 dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

$$\eta_2 = \xi_1 \gamma_2 + \beta_1 \eta_1 + \zeta_2$$

**Kondisi Kesehatan Fisik = 0.407 peran tenaga kesehatan + 0.494 peran keluarga + 0.347 Faktor Lain**

Kondisi Kesehatan Fisik dipengaruhi oleh faktor peran tenaga kesehatan sebesar 0.407, peran keluarga sebesar 0.484 dan sisanya 0.347 dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

$$\eta_3 = \beta_2 \eta_1 + \beta_3 \eta_2 + \gamma_3 \xi_1 + \zeta_3$$

**Motivasi = 0.186 Peran Tenaga kesehatan + 0.257 peran keluarga + 0.515 kondisi kesehatan fisik + 0.217 Faktor Lain**

Motivasi dipengaruhi oleh faktor peran tenaga kesehatan sebesar 0.186, faktor peran keluarga sebesar 0.257, faktor kondisi kesehatan fisik 0.515, dan sisanya 0.217 dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

$$\eta_4 = \beta_4 \eta_1 + \beta_5 \eta_2 + \beta_6 \eta_3 + \gamma_4 \xi_1 + \zeta_4$$

**Kecemasan = 0.224 peran tenaga kesehatan + -0.156 peran keluarga + -0.310 kondisi kesehatan fisik + -0.309 motivasi + 0.187 Faktor Lain**

Kecemasan dipengaruhi oleh faktor peran tenaga kesehatan 0.224, faktor peran keluarga -0.156, faktor kondisi kesehatan fisik -0.310, faktor motivasi 0.187 dan dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Nilai *Q-Square* berfungsi untuk menilai besaran keragaman atau variasi data penelitian terhadap fenomena yang sedang dikaji dan hasilnya sebagai berikut:

$$\begin{aligned} Q^2 &= 1 - (1-R_1^2) (1-R_2^2) (1-R_3^2) (1-R_4^2) \\ &= 1 - (1-0.365) (1-0.653) (1-0.783) (1-0.813) \\ &= 1 - 0.065 \\ &= 0,935 \text{ atau } 93.5\% \end{aligned}$$

$$\text{Galat Model} = 100\% - 93.5\% = 6,5\%$$

Hal tersebut menunjukkan model hasil analisis dapat menjelaskan 93.5% keragaman data dan mampu mengkaji fenomena yang dipakai dalam penelitian, sedangkan 6,5% dijelaskan komponen lain yang tidak ada dalam penelitian ini.

## Pembahasan

### Pengaruh Peran Tenaga Kesehatan Terhadap Kecemasan pada Ibu Menopause

Peran tenaga kesehatan adalah Suatu dorongan motivasi dan pemahaman yang diberikan oleh tenaga yang terdidik atau seseorang yang memiliki pengetahuan. Hasil pengujian peran tenaga kesehatan terhadap kecemasan didapat dengan nilai T statistik sebesar  $2,003 > 1,96$ . Dengan demikian hasil penelitian ini ada pengaruh peran tenaga kesehatan terhadap kecemasan. Sehingga parameter peran tenaga kesehatan terhadap kecemasan dikatakan signifikan.

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya menunjukkan adanya faktor-faktor yang dapat membantu mengurangi kecemasan ibu yaitu peran tenaga kesehatan dengan nilai signifikansi  $p=0,010$  (Erlina, 2013).

Menurut peneliti untuk menghadapi kecemasan yang dialami ibu saat menopause sangat dibutuhkan keterlibatan tenaga kesehatan, salah satunya bagaimana tanggung jawab serta dukungan yang diberikan oleh tenaga kesehatan untuk dapat mengatasi masalah serta mengurangi rasa sakit yang dialami ibu saat menopause. Pada umumnya, pandangan dan penilaian wanita tentang menopause banyak dipengaruhi mitos atau keyakinan yang belum tentu benar, pada individu masyarakat tentang menopause. Kebanyakan mitos atau kepercayaan yang berkembang dalam masyarakat tentang menopause, begitu diyakini sehingga menggiring wanita untuk mengalami perasaan negatif saat mengalami menopause (Potter Ferry, 2005).

Penulis berasumsi bahwa peran tenaga kesehatan sebagai tenaga kesehatan adalah perilaku, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Dukungan tenaga kesehatan sebagai sesuatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial. Ketiga dimensi interaksi dukungan sosial keluarga tersebut bersifat reprovokatif (sifat dan hubungan timbal balik), advis atau umpan balik (kealaman intimasi dan kepercayaan) dalam hubungan sosial.

### Pengaruh Motivasi terhadap Kecemasan pada Ibu Menopause

Motivasi adalah dorongan atau kekuatan dari diri seseorang maupun dari luar untuk bertindak untuk mengatasi kecemasan yang terjadi pada diri seseorang. Hasil pengujian motivasi terhadap

kecemasan didapat dengan nilai T statistik sebesar  $2,465 > 1,96$ . Dengan demikian hasil penelitian ini ada pengaruh motivasi terhadap kecemasan Sehingga parameter motivasi terhadap kecemasan dikatakan signifikan.

Jika keadaan internal seseorang tidak seimbang, maka individu akan terdorong untuk melakukan sesuatu tindakan atau perilaku untuk mencapai suatu tujuan, dimana jika tujuan tersebut tercapai maka akan terjadilah keseimbangan yang menyebabkan seseorang akan merasa puas atau lega.

Penulis menganalisis dalam penelitian ini bahwa motivasi merupakan dorongan yang ada baik secara internal maupun eksternal yang memicu seseorang semangat untuk melakukan sesuatu. Kurangnya motivasi yang dapat menimbulkan semangat bagi ibu untuk menghadapi menopause, membuat ibu merasa cemas dan stres. Sehingga banyak ibu yang tidak terima dengan perubahan yang dialami dan merasakan kesedihan di masa menopausenya. Bagi wanita menopause yang merasa tidak diperhatikan sebaiknya diberi semangat untuk melakukan beberapa pekerjaan yang berguna, memberikan motivasi agar wanita menopause lebih percaya diri dan optimis dalam menghadapi lingkungannya. banyak cara yang dapat dilakukan untuk memotivasi ibu agar ibu merasa senang dan tenang dalam menjalani masa menopause diantaranya berikan dukungan secara emosional agar ibu merasa selalu diperhatikan.

### **Pengaruh Kondisi Kesehatan Fisik terhadap Kecemasan pada Ibu Menopause**

Kondisi kesehatan fisik adalah keadaan jasmani atau tubuh seseorang yang berkaitan dengan anatomi tubuh, fungsi fisiologis dan riwayat penyakit (Pearce, 2013). Hasil pengujian kondisi kesehatan fisik terhadap kecemasan didapat dengan nilai T statistik sebesar  $2,907 > 1,96$ . Dengan demikian hasil penelitian ini ada pengaruh kondisi kesehatan fisik terhadap kecemasan. Sehingga parameter kondisi kesehatan fisik terhadap kecemasan dikatakan signifikan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dengan judul hubungan kondisi kesehatan fisik terhadap kecemasan di Wilayah Kerja Puskesmas Banguntapan Bantul menunjukkan ada hubungan antara kondisi kesehatan fisik dengan kecemasan, dengan *p-value*  $0,001 < 0,05$ .

Penulis menganalisis dalam penelitian ini bahwa, ibu premenopause perlu mempersiapkan kondisi baik fisik maupun psikologis yang akan terjadi saat menopause. Kondisi fisik ibu perlu dijaga dengan rajin melakukan olahraga yang rutin, mengkonsumsi vitamin, rajin memeriksakan kesehatannya sehingga ibu merasa lebih sehat dan dapat mengurangi keluhan yang dialami saat menopause. Karena itu perlu dukungan dari berbagai pihak, mulai dari instansi pemerintah hingga tingkatan keluarga untuk ikut peduli terhadap kehidupan lansia baik itu melalui posyandu lansia, meningkatkan peran lansia dalam organisasi, pembinaan hubungan antar generasi, maupun pelatihan keterampilan bagi para lansia Kondisi psikologis juga harus dipersiapkan mulai dari memberikan informasi-informasi yang dibutuhkan ibu, menganjurkan ibu untuk selalu berkunjung ke unit kesehatan, melakukan kegiatan yang positif seperti mengikuti kegiatan posyandu, pengajian dan kegiatan lain yang berkaitan dengan wanita premenopause.

### **Pengaruh Peran Keluarga terhadap Kecemasan pada Ibu Menopause**

Peran keluarga adalah dukungan, perhatian yang diberikan oleh suami ataupun anggota keluarga lain kepada istri tentang kecemasan wanita menopause (Gatira, 2011). Hasil pengujian peran keluarga terhadap kecemasan didapat dengan nilai T statistik sebesar  $2,080 > 1,96$ . Dengan demikian hasil penelitian ini ada pengaruh peran keluarga terhadap kecemasan Sehingga parameter peran keluarga terhadap kecemasan dikatakan signifikan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dengan judul pengaruh kepercayaan diri, peran keluarga terhadap kecemasan menghadapi menopause terdapat nilai *P-Value* =  $0,031$  yang artinya ada ha diterima (Wahyu, 2015).

Penulis menganalisis dalam penelitian ini bahwa, Dukungan keluarga merupakan salah satu bentuk dari terapi keluarga yang termasuk pada penatalaksanaan kecemasan pada lansia. Karena melalui keluarga berbagai masalah-masalah kesehatan itu bisa muncul sekaligus dapat diatasi. Jadi dengan adanya dukungan keluarga yang mempunyai ikatan emosional setidaknya akan memberikan kekuatan pada lansia untuk menjalani hari tua yang lebih baik. Dukungan informasi dapat dilakukan melalui Memberikan konseling bahwa

berhentinya haid adalah hal yang fisiologis dan akan dialami oleh semua wanita, Memberikan nasehat agar wanita tersebut mau dan menerima *status quo* (keadaan dirinya pada saat ini) dan diharapkan dapat memahami apa yang terjadi pada dirinya, Memberi nasehat agar dapat menerima keadaannya dengan lapang dada, Menganjurkan untuk berolah raga, dan memberikan latihan penanganan stres.

### **Pengaruh Peran Tenaga Kesehatan terhadap Motivasi Ibu Menopause**

Peran dan dukungan petugas kesehatan dimaksudkan untuk memberikan materi, emosi ataupun informasi yang berpengaruh terhadap pengetahuan dan kesiapan wanita menghadapi menopause. Salah satu peran petugas kesehatan ialah sebagai motivator (Wulandari, 2010). Hasil pengujian peran tenaga kesehatan terhadap motivasi didapat dengan nilai T statistik sebesar  $2,050 > 1,96$ . Dengan demikian hasil penelitian ini ada pengaruh peran tenaga kesehatan terhadap motivasi. Sehingga parameter peran tenaga kesehatan terhadap motivasi dikatakan signifikan.

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya tentang peran tenaga kesehatan terhadap motivasi sebagai motivator, tenaga kesehatan dalam menangani wanita menopause dapat berupa penawaran dukungan berupa mengidentifikasi masalah kardiovaskuler, masalah kontinensia, dengan *p value*  $0,002 (<0,05)$  (Harprasyani, 2010).

Penulis menganalisis dalam penelitian ini bahwa, tenaga kesehatan kurang memberikan motivasi kepada ibu menopause. Sehingga ibu sering kewalahan dalam menghadapi masa menopausenya. Kurangnya semangat ibu dalam mencari informasi dan menyelesaikan masalah menopause yang dialami membuat masa menopause yang dialami ibu menjadi sangat sulit dan menyedihkan. Dalam hal ini banyaknya dukungan dari berbagai pihak terutama peran petugas kesehatan sangat diperlukan untuk memotivasi ibu untuk mempersiapkan masa menopausenya.

### **Pengaruh Peran Keluarga Terhadap Motivasi Ibu Menopause**

Keluarga akan berperan banyak, terutama dalam menentukan cara asuhan yang diperlukan oleh anggota keluarga. Sebagai satu system dalam keluarga akan terjadi interaksi, interelasi, dan

interdependensi sub-sub dalam system keluarga. Dengan kata lain, jika salah satu keluarga mengalami gangguan, maka sistem keluarga secara keseluruhan akan terganggu (Harmoko, 2012). Hasil pengujian peran tenaga kesehatan terhadap kecemasan ibu di dapatkan nilai T statistik sebesar  $2,686 > 1,96$ . Dengan demikian hasil penelitian ini ada peran tenaga kesehatan terhadap kecemasan ibu. Sehingga peran tenaga kesehatan terhadap kecemasan ibu dikatakan signifikan.

Hasil penelitian yang sebelumnya menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara peran keluarga terhadap motivasi dalam menghadapi kecemasan ibu menopause  $p = (0,002)$  (Arifa, 2008).

Penulis menganalisis dalam penelitian ini bahwa, dukungan dan peran keluarga merupakan motivator kedua yang diperlukan dalam aspek lingkungan sosial. Peran keluarga menjadi penentu sikap ibu dalam menjalani masa menopausenya. Keluarga dapat berperan dengan memotivasi kebutuhan ibu secara fisik dan psikologis.

### **Pengaruh Kondisi Kesehatan Fisik terhadap Motivasi ibu Menopause**

Kondisi kesehatan fisik memotivasi seseorang dalam melakukan berbagai kegiatan dan aktifitas. Listiyanto dan Setiaji menyatakan bahwa motivasi berpengaruh pada kinerja karyawan. Kondisi kesehatan fisik berpengaruh positif untuk memotivasi seseorang. Hasil pengujian lingkungan keluarga terhadap kecemasan ibu didapat dengan nilai T statistik sebesar  $4,724 > 1,96$ . Dengan demikian hasil penelitian ini ada pengaruh kondisi kesehatan fisik terhadap motivasi. Sehingga parameter kondisi kesehatan fisik terhadap motivasi dikatakan signifikan.

Semangat kerja karyawan dalam suatu perusahaan dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor-faktor yang mempengaruhi motivasi dapat berasal dari internal dan eksternal karyawan *p value* sebesar  $0,000$ . Penulis menganalisis dalam penelitian ini bahwa, jika ibu dalam kondisi fisik dan psikologis yang baik akan memberikan pandangan positif bagi ibu sehingga muncul motivasi bagi ibu untuk bisa melewati masa menopause dengan menyenangkan. Hal ini harus didukung oleh kondisi yang prima dan mindset yang baik yang harus ditanamkan dari awal premenopause.

### **Pengaruh Peran Keluarga terhadap Kondisi Kesehatan Fisik ibu Menopause**

Bertambah usia biasanya disertai dengan timbulnya penyakit dan berkurangnya peranan sosial serta munculnya tanda-tanda penuaan dapat memicu timbulnya depresi pada lansia. Perubahan-perubahan psikologik, biologik dan sosial yang terjadi pada lansia juga menjadi salah satu penyebab depresi. Hasil penelitian sebelumnya pengujian peran keluarga terhadap kondisi kesehatan fisik didapat dengan nilai T statistik sebesar  $3,113 > 1,96$ . Dengan demikian hasil penelitian ini ada peran keluarga terhadap kondisi kesehatan fisik. Sehingga parameter peran keluarga terhadap kondisi kesehatan fisik dikatakan signifikan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga terhadap kondisi kesehatan fisik  $p = (0.032)$ . Penulis menganalisis dalam penelitian ini, dukungan kepada ibu dalam menghadapi masa menopause dengan cara menerima segala perubahan pada ibu, sabar menghadapi ibu jika emosi atau marah, membantu ibu menghadapi segala masalah yang dirasakannya, memperhatikan kebutuhan ibu sehari-hari, membantu ibu untuk selalu menjaga kesehatan, membantu ibu mencari pengobatan jika ibu sakit, memberikan kepercayaan dan tanggung jawab kepada ibu seperti menjaga cucu atau meminta pendapat ibu, menghargai dan menghormati ibu dengan mendengar atau melakukan perintah dari ibu, memperhatikan kondisi kesehatan ibu. Seorang ibu yang mendapat dukungan keluarga terutama pada saat menopause, maka akan merasa mendapat kepedulian, perlindungan serta rasa aman sehingga akan menjadikan ibu menopause merasa diperhatikan, dicintai dan diterima. Untuk itu anggota keluarga diharapkan dapat memberikan perhatian kepada ibu menopause. Mereka akan menganggap keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap masalah perubahan fisik dan psikologis yang dialami.

### **Pengaruh Peran Tenaga Kesehatan terhadap Kondisi Kesehatan Fisik ibu Menopause**

Kecemasan yang dialami seseorang pada saat menopause erat hubungannya dengan proses

menopause itu sendiri, dimana kadar estrogen yang mulai menurun dapat menimbulkan kecemasan. Hasil pengujian peran tenaga kesehatan terhadap kondisi kesehatan fisik didapat dengan nilai T statistik sebesar  $2,452 > 1,96$ . Dengan demikian hasil penelitian ini ada pengaruh peran tenaga kesehatan terhadap kondisi kesehatan fisik. Sehingga parameter peran tenaga kesehatan terhadap kondisi kesehatan dikatakan signifikan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang mengatakan tenaga kesehatan memiliki peranan sebagai fasilitator yaitu memfasilitasi (sebagai orang yang menyediakan fasilitas), memberi semua kebutuhan ibu saat menghadapi masalah pada masa menopause. Petugas kesehatan harus membuka layanan konsultasi di fasilitas kesehatan seperti puskesmas atau menyediakan sarana informasi seperti poster, brosur ataupun selebaran yang berguna bagi wanita dalam memberikan pengetahuan mengenai menopause. Jika hal ini sudah dipenuhi, maka kesiapan wanita menghadapi menopause juga akan terpenuhi. Akhirnya, masalah-masalah yang dihadapi wanita saat menopause akan mampu dicegah (Baziad, 2003). Penulis menganalisis dalam penelitian ini, kurang tanggapnya peran petugas kesehatan terhadap masalah fisik yang dialami ibu menopause membuat banyak ibu yang mengeluh sulit untuk mengatasinya. Faktor-faktor yang mencakup fasilitas atau sarana dan prasarana kesehatan, merupakan bentuk pendidikan kesehatan dengan memberdayakan masyarakat agar mereka mampu mengadakan sarana dan prasarana kesehatan bagi mereka. Hal ini bukan berarti memberikan sarana dan prasarana kesehatan dengan cuma-cuma tetapi memberikan kemampuan dengan cara bantuan tehnik (pelatihan dan bimbingan), memberikan arahan, dan cara-cara mencari dana untuk pengadaan sarana dan prasarana. Hal ini akan membantu meringankan kondisi fisik ibu saat mengalami gejala atau masalah saat menopause.

### **Pengaruh Peran Tenaga Kesehatan terhadap Peran Keluarga Ibu Menopause**

Pendidikan kesehatan merupakan suatu kegiatan atau usaha untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu. Dengan harapan bahwa dengan adanya pesan tersebut masyarakat, kelompok, atau individu dapat memperoleh pengetahuan tentang kesehatan

yang lebih baik. Akhirnya pengetahuan tersebut diharapkan dapat mempengaruhi terhadap perilakunya. Dengan kata lain, dengan adanya pendidikan tersebut dapat membawa akibat terhadap perilaku sasaran. Hasil pengujian peran tenaga kesehatan terhadap peran keluarga didapat dengan nilai T statistik sebesar  $5,321 > 1,96$ . Dengan demikian hasil penelitian ini ada pengaruh peran tenaga kesehatan terhadap peran keluarga. Sehingga peran tenaga kesehatan terhadap peran keluarga dikatakan signifikan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya menunjukkan ada pengaruh yang signifikan antara peran tenaga kesehatan terhadap dukungan keluarga dengan  $p = 0,012$ . Pendidikan kesehatan tentang menopause merupakan salah satu sumber informasi bagi responden sehingga tidak terjadi kecemasan dalam menghadapi menopause (Wulandari, 2010).

Penulis menganalisis dalam penelitian ini, pendidikan kesehatan merupakan salah satu cara untuk membantu meningkatkan dan memotivasi keluarga agar terdorong untuk membantu mengatasi masalah yang dialami ibu menopause. Dengan adanya pendidikan kesehatan yang didapatkan dalam keluarga, maka keluarga akan menyadari dan memahami pentingnya peranannya dalam membantu ibu menghadapi menopause.

### Kesimpulan

Penulis menganalisis dalam penelitian ini, pendidikan kesehatan merupakan salah satu cara untuk membantu meningkatkan dan memotivasi keluarga agar terdorong untuk membantu mengatasi masalah yang dialami ibu menopause. Dengan adanya pendidikan kesehatan yang didapatkan dalam keluarga, maka keluarga akan menyadari dan memahami pentingnya peranannya dalam membantu ibu menghadapi menopause.

### Daftar Pustaka

Arifa (2008). *Hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan menghadapi menopause*. Yogyakarta.

Baziad (2003). *Menopause dan andropause*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka.

Boyke (2012). (<http://menoherbs.org/tag/jurnal-menopause/>), diakses 23 Januari 2017

Erlina (2013). *Hubungan posyandu Insia dengan kecemasan ibu menopause*. Sleman.

Ghozali, I (2011). *Aplikasi Analisa Multivariat Dengan Program SPSS*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.

Harmoko, 2012. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Pustaka Pelajar, Yogyakarta.

Harprasyani (2010). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu menopause*. Pekalongan.

Hasibuan (2013). *Manajemen sumber daya manusia*. Jakarta.

Kemenkes RI (2015). *Rencana strategis kementerian kesehatan tahun 2015-2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kantor Kepala Desa Pagarawan. *Survei Desa Pagarawan* (2016).

Kuntjoro (2002). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta.

Lestari (2012). *Psikologi Keluarga; Penanaman Nilai dan Penanganan Konflik dalam Keluarga*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.

Meiwanto (2004). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kecemasan ibu menopause di RSUD Muhammadiyah*. Yogyakarta.

Nirmala (2009). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Peranan Bidan Dalam Upaya Menurunkan Angka Kematian Ibu di Kabupaten Aceh Utara*. Tesis Program Pasca Sarjana Universitas Sumatra Utara. Medan.

Sarwono (2007). *Rasa Takut dan Ansietas*. Jakarta.

Puspitasari (2007). *Pengaruh kondisi kesehatan terhadap kecemasan ibu menopause di Puskesmas Wirobrajan, Yogyakarta*.

Potter, Ferry (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta: EGC.

Putri (2012). *Hubungan antara peran tenaga kesehatan dan peran keluarga terhadap kondisi fisik lansia menopause*

Qomariati (2013). *Perubahan Psikologis masa Menopause*. Jakarta.

Solimun (2006). *Structural Equation Modeling Teori Konsep dan Aplikasi dengan Program LISREL 8.80, Edisi 2*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.

Wulandari (2010). *Pengaruh peran tenaga kesehatan terhadap dukungan keluarga*. Bantul

Yatim (2015). *Menopause dan Sindrom Menopause*. Jakarta.