

THE ANXIETY LEVELS WOMEN ELDERLY IN CLIMAXTERIUM PERIOD AT PUBLIC HEALTH CENTER SOUTH ALALAK BANJARMASIN

Margareta Martini, Margareta Rosa Peni, Icha Inara

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Suaka Insan Banjarmasin

ISSN : 2086-3454

ABSTRACT

Background : Climacterium period is signed with the decrease of estrogen level and the increase of gonadotropin excess. This lack of estrogen hormone causes the decline of variety of either degenerative function or endocrinology from ovarium. Disturbances can be either physical or psychological causes of anxiety to most women. Such complaint in this period is a result of climacteric syndrome.

Objective : To know about how the description of anxiety levels elderly women in climacterium period at Public Health Center South Alalak Banjarmasin.

Methodology : Type of kuantitatif research to take data sampling in using proportionate stratified random sampling technique with the descriptive research design of number of samples as many as 198 respondents. The instrument to take data use questioner and the data analysis use frequency distribution and proportion.

Result : The result showed that was anxiety level of elderly women premenopause are moderate anxiety (48,9%), anxiety level of elderly women menopause are mild anxiety (66,7%), anxiety level of elderly women postmenopause are mild anxiety (84,4%).

Conclusion : Based on our research the majority of elderly women in climacterium period are mild anxiety and moderate anxiety.

Keywords : Anxiety levels, elderly women in climacterium period.

PENDAHULUAN

Keberhasilan pembangunan termasuk pembangunan kesehatan telah meningkatkan status kesehatan dan gizi masyarakat antara lain meningkatnya usia harapan hidup (UHH) di Indonesia dari tahun ke tahun. Pada tahun 2011, Usia Harapan hidup secara keseluruhan di Indonesia adalah 70 tahun. Dimana UHH pada pria 68 tahun dan wanita 73 tahun (Data Statistik Indonesia, 2011).

Data yang diperoleh dari WHO pada tahun 2010, total populasi wanita yang memasuki masa klimakterium di seluruh dunia mencapai 894 juta jiwa dan diperkirakan pada tahun 2030 akan mencapai 1,2 milyar jiwa (Mansur, 2009). Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2010 mencapai 237.641.326 jiwa dengan 118.010.204 jiwa adalah wanita. Dimana 27.495.303 jiwa adalah wanita yang berusia di atas 45 tahun dan diperkirakan telah memasuki masa klimakterium.

Klimakterium adalah masa peralihan yang berawal dari akhir tahap reproduksi dan berakhir pada awal senium (lansia). Masa klimakterium terjadi pada usia 45-65 tahun yang meliputi pramenopause (45-55 tahun), menopause (56-60 tahun), dan pascamenopause (60 tahun) (Pietter, 2010).

Secara endokrinologis, masa klimakterium ditandai oleh turunnya kadar estrogen dan meningkatnya sekresi *Gonadotropin*. Kekurangan hormon estrogen ini menyebabkan menurunnya berbagai fungsi degeneratif ataupun endokrinologik dari

ovarium. Sejumlah perubahan fisiologis yang terjadi disebabkan oleh berhentinya fungsi ovarium dan proses penuaan. Banyak wanita yang mengalami gejala dan keluhan akibat perubahan tersebut. Gejala dan keluhan tersebut biasanya berangsur-angsur menghilang, walaupun tidak menyebabkan kematian, namun menimbulkan rasa tidak nyaman dan menyebabkan gangguan dalam aktifitas sehari-hari (Bobak, 2005).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Dempsey pada tahun 2007, menyatakan keluhan masalah kesehatan yang di hadapi oleh wanita klimakterium seperti: keluhan nyeri senggama (93,3%), vagina kering (93,3%), keputihan (75,5%), gatal pada vagina (88,8%), perasaan panas pada vagina (84,4%), nyeri berkemih (77,7%), inkontenensia urin (68,8%), nyeri otot atau sendi (77,7 %), rasa letih dan hilang energi (68,7%), kehilangan nafsu seksual (61,3%), kerutan di kulit (60%), sulit konsentrasi dan *hot flushes* (29,5%), gangguan psikologis (64,9%), gangguan tidur (51,2%) (Dempsey, 2007).

Hasil penelitian Wilujeng pada tahun 2008 tentang perubahan fisik dan psikologis ibu pada masa menopause, data yang diperoleh dari perubahan fisik adalah seperti keluhan kulit keriput 52,3% dan bertambah berat badan 50,5%. Sedangkan yang mengalami perubahan psikologis wanita menopause sebanyak 71,0%, dan gangguan yang timbul dengan keluhan cepat marah

35,5%, mudah tersinggung 37,4% (Wilujeng, 2008).

Mansur (2009) mengemukakan bahwa salah satu masalah psikologis yang sering dihadapi wanita yang memasuki masa klimakterium adalah rasa cemas. Perubahan fisik karena produksi karena hormon estrogen yang mulai menurun akibat berkurangnya fungsi ovarium membawa dampak kecemasan bagi seorang wanita. Selain karena perubahan fisik, kecemasan juga disebabkan oleh munculnya gangguan psikis dalam bentuk kekecewaan, depresi, kelelahan somatik, perasaan bersalah, perubahan suasana hati, penurunan daya ingat dan penurunan *libido* (Mansur, 2009).

Perubahan psikologis masa klimakterium tidak sama pada setiap wanita, sangat individual tergantung pada kehidupan psikologis emosional dan pada pandangan sebelumnya terhadap masa klimakterium. Wanita dengan keseimbangan psikologis emosional yang baik, berpengetahuan luas, banyak mendapat informasi dari lingkungan sekitarnya, dan dikelilingi keluarga yang harmonis, umumnya mengalami hanya sedikit gangguan psikologis. Bagi wanita yang memiliki anggapan yang salah akan diliputi kecemasan yang berlebihan (Mansur, 2009).

Kecemasan yang timbul pada wanita masa klimakterium sering dihubungkan dengan adanya kekhawatiran dalam menghadapi situasi yang sebelumnya tidak pernah dikhawatirkan karena akan

berakhirnya masa reproduksi. Yatim (2001) menyatakan bahwa seorang wanita dalam masa ini sering dicekam rasa cemas seperti ketakutan menjadi tua, kehilangan kecantikan, menghadapi hidup tanpa kepuasan seksual lagi, dan hal ini akan mempersulit keadaan wanita itu sendiri (Yatim, 2001).

Pada umumnya efek dari kecemasan akan menimbulkan berbagai perubahan, seperti perubahan perilaku, perubahan kognitif, perubahan afektif, dan perubahan fisiologis. Kecemasan muncul dikarenakan adanya ketakutan atas sesuatu yang mengancam dan tidak ada kemampuan untuk mengetahui penyebab dari kecemasan tersebut. Jumlah penderita gangguan kecemasan baik akut maupun kronik mencapai 5% dari jumlah penduduk, dengan perbandingan antara wanita dan pria 2 : 1 (Hawari, 2011).

Kecemasan yang dialami wanita dalam menghadapi masa klimakterium berbeda-beda. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Aprilia dan Puspitasari pada tahun 2007, menyatakan tingkat kecemasan pada wanita menopause meliputi cemas ringan 53%, cemas sedang 25%, cemas berat 22% dan panik 0%. Dan diketahui tingkat kecemasan yang paling tinggi adalah cemas ringan (Aprilia & Puspitasari, 2007).

Faktor-faktor yang terkait dengan tingkat kecemasan wanita dibagi menjadi dua, yaitu Faktor internal yang meliputi Jenis kelamin, Usia, dan Tingkat kematangan

seseorang dalam kehidupan (maturasi), dan Faktor eksternal meliputi Potensi stressor, Status pendidikan, Status ekonomi, Tingkat pengetahuan, serta Kemudahan dalam memperoleh informasi (Kaplan dan Sadock, 1997).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan April 2013, data Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin, penduduk wanita di Banjarmasin pada tahun 2012 berjumlah 317.541 jiwa. Jumlah lansia wanita tercatat 27.046 jiwa. Jumlah penduduk daerah Puskesmas Alalak selatan adalah 28.740 jiwa dan diantaranya adalah lansia wanita yang berjumlah 2.924 jiwa. Menurut laporan data LB1 Puskesmas Sekota Banjarmasin 2011, Puskesmas Alalak Selatan menduduki peringkat pertama untuk jumlah lansia wanita terbanyak dibandingkan Puskesmas lainnya yang ada di Kota Banjarmasin.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada bulan April 2013, 10 penyakit tertinggi yang ada di Puskesmas Alalak Selatan meliputi : ISPA, Hipertensi Essensial (primer), Gastritis & Duodentis, Influenza, Neuralgia & Neuritis, Penyakit Pulpa & Jaringan Periapikal, Artritis lainnya, Asthma, Gingivitis & Periodontal, Diare & Gastroenteris.

Data yang tercatat di Puskesmas Alalak Selatan tahun 2012, jumlah penduduk berjumlah 2.924 orang kunjungan lansia wanita yang tercatat memeriksakan diri baik pasien lama maupun pasien baru, pada wanita

usia pre menopause (usia 45 – 55 tahun) berjumlah 1.094 jiwa, pada wanita menopause (usia 56 – 60 tahun) berjumlah 935 jiwa, dan pada wanita pasca menopause (usia 60 tahun keatas) berjumlah 895 jiwa.

Saat melakukan studi pendahuluan, peneliti berinteraksi dengan 10 orang wanita. 6 orang diantaranya menyatakan sangat terganggu dan cemas dengan siklus haid yang mulai tidak teratur. Mereka cemas bila hal itu merupakan gejala awal datangnya *menopause*. Kecemasan ini tampak pada sikap sehari-hari mereka dimana terkadang mereka mengalami gangguan tidur, mimpi buruk, suasana hati (tiba-tiba ingin marah), perasaan tidak tenang, mudah tersinggung, emosi tidak stabil, kadang murung, sakit kepala, banyak mengeluarkan keringat pada malam hari dan sering merasa haus, tidak bersemangat. Sedangkan 4 diantaranya bersikap tenang dan biasa saja meskipun mereka merasakan hal yang sama.

Berdasarkan latar belakang yang diungkapkan sebelumnya, maka perlu dilakukan penelitian tentang Kecemasan Wanita Lansia Dalam Masa Klimakterium di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin.

RUMUSAN MASALAH PENELITIAN

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Tingkat Kecemasan Wanita Lansia Dalam Masa Klimakterium

Pada Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin?"

TUJUAN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran kecemasan Lansia Wanita Dalam Masa Klimakterium Pada Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin dilihat pada masa pre-menopause, menopause dan pasca-menopause.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan rancangan deskriptif dengan menggunakan teknik pengambilan data yang dilakukan dengan cara kuesioner pada sampel penelitian. Penelitian ini dilaksanakan di Posyandu Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin pada tanggal 31 Agustus 2013 sampai 18 September 2013. Populasi pada penelitian ini adalah wanita yang berada dalam masa klimakterium di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan pada tahun 2013 yaitu 393 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode *proportionate stratified random sampling* sehingga sampel yang diambil berjumlah 198 orang.

Penelitian ini menggunakan instrument berupa kuesioner yang berisi 20 pertanyaan yang berhubungan dengan variabel penelitian yang harus dijawab oleh responden. Setiap

item pertanyaan terdiri dari 4 alternatif pilihan jawaban yaitu "selalu, sering, jarang, tidak pernah". Interpretasi penilaian tingkat kecemasan untuk pernyataan *favourable* yaitu selalu (4), sering (3), kadang-kadang (2), tidak pernah (1), sebaliknya untuk pernyataan *unfavourable* yaitu selalu (1), sering (2), kadang-kadang (3), tidak pernah (4), kemudian di kategorikan menjadi kecemasan ringan (20-34), kecemasan sedang (35-49), kecemasan berat (50-64), panik (65-80).

Hasil uji validitas pada wanita premenopause r hitung (0,456-0,799) > r tabel (0,444). Hasil uji validitas pada wanita menopause r hitung (0,448-0,623) > r tabel (0,444). Hasil uji validitas pada wanita pascamenopause r hitung (0,445-0,748) > r tabel (0,444). Hasil uji reliabilitas pada wanita premenopause r hitung (0,913) > r alpha (0,6). Hasil uji reliabilitas pada wanita menopause r hitung (0,898) > r alpha (0,6). Hasil uji reliabilitas pada wanita pascamenopause r hitung (0,904) > r alpha (0,6).

HASIL PENELITIAN

A. Karakteristik Responden

1. Karakteristik Responden Pre-menopause Berdasarkan Usia dan Pendidikan

a. Usia

Usia dalam penelitian ini dikategorikan menjadi sepuluh kategori yaitu di mulai dari rentang usia 46-55 tahun.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Wanita Lansia Premenopause

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
46	5	6
47	11	12
48	9	10
49	7	8
50	10	11
51	4	4
52	16	18
53	8	9
54	9	10
55	11	12
Jumlah	90	100

Tabel 1. menunjukkan bahwa kategori umur lansia wanita premenopause pada Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin yang terbanyak adalah umur 52 tahun berjumlah 16 orang responden (18%).

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan dalam penelitian ini dikategorikan menjadi lima yaitu kategori jenjang Tidak Sekolah, SD, SMP, SMA, Diploma/Perguruan Tinggi.

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Wanita Lansia Premenopause

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
-------------------------	-----------	------------

Responden	(f)	(%)
Tidak Sekolah	19	21,1
SD	41	45,6
SMP	17	18,9
SMA	7	7,8
Diploma/Sarjana	6	6,7
Jumlah	90	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa kategori pendidikan wanita premenopause pada Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin tertinggi adalah SD yaitu berjumlah 41 orang responden (45,6%).

2. Karakteristik Responden Menopause Berdasarkan Usia dan Pendidikan

a. Usia

Usia dalam penelitian ini dikategorikan menjadi sepuluh kategori yaitu di mulai dari rentang usia 49-60 tahun.

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Wanita Lansia Menopause

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
49	2	3,2
53	8	12,7
55	4	6,3
56	13	20,6
57	9	14,3
58	11	17,5
59	6	9,5
60	10	15,9
Jumlah	63	100

Tabel 3. menunjukkan bahwa kategori umur lansia wanita premenopause pada Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin yang

terbanyak adalah umur 56 tahun berjumlah 13 orang responden (20,6%)

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan dalam penelitian ini dikategorikan menjadi lima yaitu kategori jenjang Tidak Sekolah, SD, SMP, SMA, Diploma/Perguruan Tinggi.

Tabel 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Wanita Lansia Menopause

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Sekolah	23	36,5
SD	14	22,2
SMP	13	20,6
SMA	9	14,3
Diploma/Sarjana	4	6,3
Jumlah	63	100

Tabel 4 menunjukkan bahwa kategori pendidikan lansia wanita premenopause pada Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin tertinggi adalah Tidak Sekolah yaitu berjumlah 23 orang responden (36,5%).

3. Karakteristik Responden Pascamenopause Berdasarkan Usia dan Pendidikan

a. Usia

Usia dalam penelitian ini dikategorikan menjadi sepuluh kategori yaitu di mulai dari rentang usia 60-68 tahun.

Tabel 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Wanita Lansia Pascamenopause

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
60	4	8,9
61	2	4,4
64	7	15,6
65	5	11,1
66	7	15,6
67	11	24,4
68	9	20,0
Jumlah	45	100

Tabel 5 menunjukkan bahwa kategori umur lansia wanita premenopause pada Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin yang terbanyak adalah umur 67 tahun berjumlah 11 orang responden (24,4%).

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan dalam penelitian ini dikategorikan menjadi lima yaitu kategori jenjang Tidak Sekolah, SD, SMP, SMA, Diploma/Perguruan Tinggi.

Tabel 6 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Wanita Lansia Pascamenopause

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Sekolah	15	33,3
SD	10	22,2
SMP	14	31,1
SMA	6	13,3
Diploma/Sarjana	0	0
Jumlah	45	100

Tabel 6 menunjukkan bahwa kategori pendidikan wanita premenopause pada Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin tertinggi adalah Tidak Sekolah yaitu berjumlah 15 orang responden (33,3%).

B. Tingkat Kecemasan Wanita Lansia Pre-menopause di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin

Hasil penelitian mengenai kecemasan wanita premenopause di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin yang dilakukan pada 90 orang responden ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Kecemasan Wanita Lansia Premenopause Tahun 2013

No	Kecemasan	f	%
1	Cemas Ringan	41	45,6
2	Cemas Sedang	44	48,9
3	Cemas Berat	5	5,6
4	Cemas Sangat Berat	0	0
Jumlah		90	100%

Tabel 7 menunjukkan bahwa perolehan nilai paling banyak pada lansia wanita yang memasuki masa premenopause pada Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan termasuk dalam cemas sedang yaitu sebanyak 44 responden dengan prosentase 48,9%.

Hasil analisis tingkat kecemasan lansia wanita yang memasuki masa premenopause di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin sebagian besar masuk dalam kategori cemas sedang sebesar 48,9%. Berdasarkan keterangan yang didapatkan dari beberapa responden diketahui bahwa keluhan yang dirasakan sehingga menimbulkan kecemasan seperti perasaan kecewa pada diri sendiri, sering merasa nyeri

dan pegal-pegal pada seluruh tubuh, bila malam hari sering mengeluarkan keringat banyak dan mengalami gangguan tidur, membuat para wanita lansia menjadi khawatir dalam menghadapi situasi yang sebelumnya tidak pernah dikhawatirkan. Mansur (2009) berpendapat bahwa perubahan fisik dan psikis karena produksi hormon estrogen yang mulai menurun akibat berkurangnya fungsi ovarium membawa dampak kecemasan bagi seorang wanita. Suliwati (2005) berpendapat bahwa seseorang yang masuk dalam kategori kecemasan sedang dapat memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dengan mengesampingkan yang lain.

Hasil identifikasi pada kuesioner menunjukkan bahwa gangguan yang paling dominan dalam kecemasan ini adalah gangguan kognitif. Keluhan yang dialami oleh beberapa wanita lansia sebagian besar seperti sering merasa tegang, merasa gelisah, menjadi pelupa, merasa sering sakit-sakitan, dan berpikiran dengan berhentinya haid dapat menyebabkan kematian. Suliswati (2005) menjelaskan bahwa perasaan subjektif terhadap kecemasan secara langsung berkaitan dengan pikiran individu tentang dirinya sendiri, masa depannya dan dunia. Pola kognitif yang salah dapat menyebabkan kesalahan persepsi tentang makna berbagai hal yang terjadi dan karenanya dapat menimbulkan kecemasan.

Tabel 8 Tingkat Kecemasan Wanita Lansia Premenopause berdasarkan karakteristik Umur

No	Umur	Cemas						Jumlah	
		Ringan		Sedang		Berat		f	%
		f	%	f	%	f	%		
1	46	3	7	1	2	1	20	5	6
2	47	4	10	7	16	0	0	11	12
3	48	5	12	4	9	0	0	9	10
4	49	1	2	5	11	1	20	7	8
5	50	7	17	3	7	0	0	10	11
6	51	2	5	2	5	0	0	4	4
7	52	8	20	8	18	0	0	16	18
8	53	2	5	6	14	0	0	8	9
9	54	2	5	5	11	2	40	9	10
10	55	7	17	3	7	1	20	11	12
Jumlah		41	100	44	100	5	100	90	100

Tabel 8 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan berdasarkan umur yang terbanyak adalah umur 52 tahun dengan kategori cemas sedang gangguan sebanyak 8 responden (20%).

Hasil analisis karakteristik responden berdasarkan usia diketahui sebagian besar

responden berusia 52 tahun mengalami cemas sedang. Masa premenopause merupakan suatu fase alamiah yang akan dialami oleh setiap wanita yang biasanya terjadi di atas usia 45 tahun. Responden berada pada masa premenopause merasakan dimana pada umur ini keluhan-keluhan yang dirasakan akibat dari perubahan fisik dan psikologis mencapai puncaknya. Hal ini sesuai dengan pendapat Kasdu (2010) yang menyatakan bahwa pada saat seorang perempuan memasuki usia pertengahan empat puluhan, fungsi ovarium akan mulai menurun. Sehingga menyebabkan kadar hormon dalam tubuh tidak seimbang, yang akhirnya menyebabkan berbagai gangguan.

Tabel 9 Tingkat Kecemasan Wanita Lansia Premenopause berdasarkan karakteristik Umur

No	Pendidikan	Cemas						Jumlah	
		Ringan		Sedang		Berat		f	%
		f	%	f	%	f	%		
1	TS	9	22	8	18	2	40	19	21
2	SD	19	46	21	48	1	20	41	46
3	SMP	8	20	8	18	1	20	17	19
4	SMA	4	10	3	7	0	0	7	8
5	Dip/PT	1	2	4	9	1	20	6	7
Jumlah		41	100	44	100	5	100	90	100

Tabel 9 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan berdasarkan pendidikan yang terbanyak adalah kategori SD dengan proporsi cemas sedang sebesar 21 responden (48%).

Hasil analisis karakteristik responden menurut tingkat pendidikan diketahui sebagian besar responden berpendidikan SD mengalami cemas sedang. Berdasarkan hasil diatas menunjukkan aspek kognitif responden

belum mampu mengakomodir adanya *stressor* penyebab timbulnya kecemasan sehingga lansia wanita mengalami kecemasan sedang dalam menghadapi masa premenopause. Notoadmodjo (2010) menyatakan semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuan seseorang. Pendidikan yang diperoleh akan membentuk pola pikir dan kemampuan untuk menyerap

informasi yang diperoleh sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan memperluas wawasan yang akan memberikan manfaat dalam berbagai aspek kehidupan.

C. Tingkat Kecemasan Wanita Lansia Menopause di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin

Hasil penelitian mengenai kecemasan wanita premenopause di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin yang dilakukan pada 63 orang responden ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 10 Distribusi Frekuensi Kecemasan Wanita Lansia Menopause di Tahun 2013

No	Kecemasan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Cemas Ringan	42	66,7
2	Cemas Sedang	20	31,7
3	Cemas Berat	1	1,6
4	Cemas Sangat Berat	0	0
	Jumlah	63	100%

Tabel 10 menunjukkan bahwa perolehan nilai paling banyak pada lansia wanita yang memasuki masa menopause pada Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan termasuk dalam cemas ringan yaitu sebanyak 42 responden dengan presentase 66,7%.

Hasil analisis tingkat kecemasan lansia wanita yang memasuki masa menopause pada Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin sebagian besar masuk dalam kategori cemas

ringan sebesar 66,7%. Berdasarkan keterangan yang didapatkan dari beberapa responden menyatakan bahwa perubahan dan gangguan yang mereka rasakan tidak berat sehingga tidak mengganggu kondisi fisik, selain itu hal ini juga dirasakan menguntungkan karena tidak perlu mengeluarkan biaya lagi untuk membeli keperluan seperti pembalut. Mansur (2009) berpendapat bahwa perubahan psikologis masa menopause tidak sama pada setiap wanita, karena wanita dengan keseimbangan psikologis emosional yang baik, berpengetahuan luas dan banyak mendapat informasi, umumnya hanya mengalami sedikit gangguan psikologis. Suliswati (2005) berpendapat bahwa seseorang yang masuk dalam kategori kecemasan ringan umumnya berhubungan dengan perasaan tegang dan waspada.

Hasil identifikasi pada kuesioner menunjukkan bahwa gangguan yang paling dominan dalam kecemasan ini adalah gangguan afektif. Keluhan yang dialami oleh beberapa lansia wanita sebagian besar seperti suasana hati yang berubah-ubah, sering gelisah, merasa tegang, menjadi penakut, dan cemas, dirasakan sangat mengganggu dalam beraktivitas sehari-hari. Suliswati (2005) menjelaskan bahwa gangguan afektif atau perubahan suasana perasaan (mood) sangat mempengaruhi individu dalam bersosialisasi dengan lingkungan sekitar.

Tabel 11 Tingkat Kecemasan Wanita Lansia Menopause berdasarkan karakteristik Umur dan Pendidikan

No	Umur	Cemas						Jumlah	
		Ringan		Sedang		Berat		F	%
		f	%	F	%	f	%		
1	49	0	0	1	0	1	0	2	0
2	53	5	12	3	12	0	12	8	12
3	55	2	5	2	5	0	5	4	5
4	56	9	21	4	21	0	21	13	21
5	57	6	14	3	14	0	14	9	14
6	58	7	17	4	17	0	17	11	17
7	59	6	14	0	14	0	14	6	14
8	60	7	17	3	17	0	17	10	17
Jumlah		42	100	20	100	1	100	63	100

Tabel 11 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan berdasarkan umur yang terbanyak adalah umur 56 tahun dengan proporsi cemas ringan sebanyak 9 responden (21%).

Hasil analisis karakteristik responden berdasarkan usia diketahui sebagian besar responden berusia 56 tahun mengalami cemas ringan. Rentang usia ini dalam kesehatan telah masuk pada fase menopause. Prawirahardjo (2009) menyatakan bahwa usia menopause adalah peralihan dari masa dewasa ke masa tua, dimana kegelisahan dan kebingungan

dapat timbul kembali. Semakin bertambahnya umur seseorang, pengalamannya akan bertambah sehingga akan lebih siap dalam menghadapi menopause (Notoatmodjo, 2010).

Tabel 12 Tingkat Kecemasan Wanita Lansia Menopause berdasarkan karakteristik dan Pendidikan

No	Pendidikan	Cemas						Jumlah	
		Ringan		Sedang		Berat		f	%
		f	%	f	%	f	%		
1	TS	18	43	5	43	0	43	23	43
2	SD	11	26	3	26	0	26	14	26
3	SMP	7	17	6	17	0	17	13	17
4	SMA	4	10	5	10	0	10	9	10
No	Pendidikan	Ringan		Sedang		Berat		Jumlah	
5	Dip/PT	2	5	1	5	1	5	4	5
Jumlah		42	100	20	100	1	100	63	100

Tabel 12 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan berdasarkan pendidikan yang terbanyak adalah TS dengan proporsi cemas ringan sebanyak 18 responden (43%).

Hasil analisis karakteristik responden menurut tingkat pendidikan diketahui sebagian besar responden yang Tidak Sekolah mengalami cemas ringan. Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa pendidikan sangat berhubungan dengan pengetahuan dan pengetahuan juga di pengaruhi oleh umur. Pengalaman merupakan suatu cara menambah pengetahuan seseorang tentang suatu hal. Semakin tua umur seseorang, maka pengalamannya akan bertambah, sehingga akan meningkatkan pengetahuannya juga.

D. Tingkat Kecemasan Lansia Wanita Pasca-menopause di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin

Hasil penelitian mengenai kecemasan wanita pascamenopause di Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin yang dilakukan pada 45 orang responden ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 13 Distribusi Frekuensi Kecemasan Wanita Lansia Pascamenopause di Posyandu Lansia Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin 2013

No	Kecemasan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1	Cemas Ringan	38	84,4
2	Cemas Sedang	7	15,6
3	Cemas Berat	0	0
4	Cemas Sangat Berat	0	0
	Jumlah	45	100

Tabel 13 menunjukkan bahwa perolehan nilai paling banyak pada lansia wanita yang memasuki masa pascamenopause pada Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan termasuk dalam cemas ringan yaitu sebanyak 38 responden dengan presentase 84,4%.

Hasil analisis tingkat kecemasan lansia wanita yang memasuki masa pascamenopause pada Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin sebagian besar masuk dalam kategori cemas ringan sebesar 84,4%. Berdasarkan keterangan yang diperoleh peneliti, responden menyatakan tidak terlalu memikirkan perubahan-perubahan yang telah terjadi karena hal itu merupakan suatu proses yang alami. Dari pendapat responden didapati bahwa mereka tidak menganggap serius keluhan-keluhan seperti sakit kepala, pegal-pegal, sulit tidur, jantung berdebar-debar, dll. Hal ini dikarenakan mereka sudah terbiasa mengalami keluhan tersebut dan mengatasinya dengan meminum obat yang mereka beli sendiri sesuai dengan keluhan yang dirasakan.

Mansur (2009) berpendapat bahwa perubahan psikologis masa menopause tidak sama pada setiap wanita, karena wanita dengan keseimbangan psikologis emosional yang baik, berpengetahuan luas dan banyak mendapat informasi, umumnya hanya mengalami sedikit gangguan psikologis.

Suliwati (2005) berpendapat bahwa seseorang yang masuk dalam kategori kecemasan ringan umumnya berhubungan dengan perasaan tegang dan waspada.

Hasil identifikasi pada kuesioner menunjukkan bahwa gangguan yang paling dominan dalam kecemasan ini adalah gangguan perilaku sebesar. Keluhan yang sering dirasakan oleh responden adalah seperti merasa cemas dan gelisah karena sering mengalami sakit-sakitan.

Tabel 14 Tingkat Kecemasan Wanita Lansia Pascamenopause Berdasarkan Karakteristik Umur

No	Umur	Cemas						Jumlah	
		Ringan		Sedang		Berat		F	%
		f	%	f	%	f	%		
1	60	1	3	3	3	0	3	4	3
2	61	2	5	0	5	0	5	2	5
3	64	5	13	2	13	0	13	7	13
4	65	5	13	0	13	0	13	5	13
5	66	7	18	0	18	0	18	7	18
6	67	9	24	2	24	0	24	1	24
7	68	9	24	0	24	0	24	9	24
	Jumlah	3	10	7	10	0	10	4	10
	h	8	0	0	0	0	0	5	0

Tabel 14 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan berdasarkan umur yang terbanyak adalah umur dan 67 tahun dengan proporsi cemas ringan sebanyak 9 responden (24%). Hasil analisis karakteristik responden berdasarkan usia diketahui sebagian besar responden berusia 67 tahun mengalami cemas ringan. Usia berpengaruh terhadap kesiapan seseorang dalam menghadapi menopause. Usia berkaitan dengan bertambahnya

pengalaman, dimana pengalaman tersebut akan meningkatkan pengetahuan dan kematangan seseorang dalam menghadapi masalah yang terjadi dalam kehidupan. Keadaan ini disebabkan karena lansia wanita yang sudah melewati masa menopause mempunyai anggapan bahwa menopause merupakan peristiwa alami dan akan dialami oleh semua wanita, sehingga mereka menganggap sebagai hal biasa. Semakin bertambahnya umur seseorang, pengalamannya akan bertambah sehingga akan lebih siap dalam menghadapi menopause (Notoatmodjo, 2010).

Tabel 15 Tingkat Kecemasan Wanita Lansia Pascamenopause Berdasarkan Karakteristik Pendidikan

No	Pendidikan	Cemas						Jumlah	
		Ringan		Sedang		Berat		f	%
		f	%	f	%	f	%		
1	TS	14	37	1	14	0	0	15	33
2	SD	9	24	1	14	0	0	10	22
3	SMP	10	26	4	57	0	0	14	31
4	SMA	5	13	1	14	0	0	6	13
5	Dip/PT	0	0	0	0	0	0	0	0
	Jumlah	37	100	8	100	0	100	45	100

Tabel 15 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan berdasarkan pendidikan yang terbanyak adalah TS dengan proporsi cemas ringan sebanyak 14 responden (37%). Hasil analisis karakteristik responden menurut tingkat pendidikan diketahui sebagian besar responden yang Tidak Sekolah mengalami cemas ringan. Notoatmodjo (2010) menyatakan bahwa pendidikan sangat berhubungan dengan pengetahuan dan pengetahuan juga di pengaruhi oleh umur. Pengalaman merupakan suatu cara menambah pengetahuan seseorang tentang suatu hal. Semakin tua umur seseorang, maka pengalamannya akan bertambah, sehingga akan meningkatkan pengetahuannya juga.

DAFTAR PUSTAKA

- Andrew, G. (2010). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: EGC
- Admin, B. (2011). *Kiat Sehat dan Bahagia di Umur Menopause*. Jakarta: Dini Kasdu
- Aprilia, N.I & Puspitasari, N. (2007). *Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan pada wanita perimenopause di Kelurahan Darmo Kecamatan Wonokromo Surabaya*. Skripsi (tidak diterbitkan). Universitas Airlangga. Surabaya
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Baziad, A. (2010). *Pra, Peri dan Pasca Menopause*. Jakarta: Satgas Endokrinologi Reproduksi PB Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia
- Bobak, I.M., Lowdermilk, D.L., Jensen, M.D. (2005). *Buku Ajar Keperawatan Komunitas, Edisi 4*. Jakarta: EGC
- Dempsey, A. (2007). *Analisis pengaruh pengetahuan dan peran petugas kesehatan (motivator, edukator, fasilitator) terhadap kesiapan mental*

- wanita pra menopause menghadapi menopause di Puskesmas Kota Juang Kabupaten Bireuen. Skripsi (tidak diterbitkan). Universitas Sumatra Utara
- Endah, D. (2010). *Pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi sindrom klimakterium di Desa Prambatan Kidul Kabupaten Kudus Semarang*. Skripsi (tidak diterbitkan). Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Friedman, M. (2010). *Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktek*. Jakarta: EGC
- Hastono, S. P. (2007). *Analisa Data Kesehatan*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Depok : SPH.
- Hawari, D. (2011). *Manajemen Stres Cemas dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Hidayat, A. A. A. (2009). *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Kasdu, D., 2011. *Kiat Sehat dan Bahagia di Umur Menopause*. Jakarta: Puspa Swara
- Kaplan, H.L., Sadock, B.J. (1997). *Synopsis Psikiatri*. Jakarta: Bina Rupa Aksara
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, J.S. (2010). *Fundamental Keperawatan, Konsep, Proses, & Praktis, Edisi 7, Volume 1*. Jakarta: EGC
- Mansur, H. (2009) *Psikologi Ibu dan Anak untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Machfoedz, I. (2005). *Teknik Membuat Alat Ukur Penelitian Bidang Keperawatan Dan Kebidanan*. Yogyakarta : Fitramaya
- Notoatmodjo, S. (2010). *Pendidikan dan Perilaku kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta
- Nugroho, W. (2008). *Keperawatan gerontik dan geriatrik*. Edisi 3. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Nursalam, (2011). *Konsep dan Penerapan Metodeologi Penelitian Ilmu*

- Keperawatan, Edisi 2.* Jakarta: Salemba Medika
- Pieter, H. Z dan Lubis, N. H. (2010). *Pengantar Psikologi Dalam Keperawatan.* Jakarta: Kencana
- Potter, P. A dan Perry, A. G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan praktik, Edisi 4, Volume 1.* Jakarta: EGC
- Prawirohardjo. 2009. *Menopause dan Andropause.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Priyatno, D. (2008). *Mandiri Belajar SPSS.* Yogyakarta: Mediakom
- Riyadi, M. (2011). *Hukum Kesehatan: Keselamatan Pasien Adalah Hukum Yang Tertinggi.* Surabaya: Selasar Publishing
- Sarwono, S.W. (2009). *Pengantar Psikologi Umum.* Jakarta : Rajawali Pers
- Soekanto. 2010. *Sosiologi Sebagai Suatu Pengantar.* Jakarta: CV Rajawali
- Stuart, G. W. (2006). *Keperawatan Jiwa, Edisi 5.* Jakarta: EGC
- Suliswati, dkk. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa.* Jakarta: EGC
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif & Kualitatif.* Bandung: Alfabeta
- Wilujeng. (2008). *Tetap Aktif di Masa Menopause.* Jurnal Bidan. Vol.XIII no.5. penerbit Ikatan Bidan Indonesia. Jakarta
- Yatim, F. (2001). *Haid Tidak Wajar dan Menopause.* Jakarta: Pustaka Populer