

SKRIPSI

**GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA TENTANG
PERUBAHAN PSIKOLOGIS WANITA MENOPAUSE
DI DESA LUMBAN-GARAGA KECAMATAN
PAHAE JULU KABUPATEN
TAPANULI UTARA
TAHUN 2020**



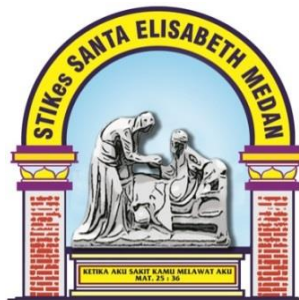
Oleh :
NURSETIA RESTAULI SITOMPUL
022017029

**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2020**



SKRIPSI

**GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA TENTANG
PERUBAHAN PSIKOLOGIS WANITA MENOPAUSE
DI DESA LUMBAN-GARAGA KECAMATAN
PAHAE JULU KABUPATEN
TAPANULI UTARA
TAHUN 2020**



Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya Kebidanan
Dalam Program Studi Diploma 3 Kebidanan
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan

Oleh:

NURSETIA RESTAULI SITOMPUL

022017029

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEBIDANAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SANTA ELISABETH
MEDAN
2020**



SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : NURSETIA RESTAULI SITOMPUL
NIM : 022017029
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan
Judul Skripsi : Gambaran Dukungan Keluarga Tentang Perubahan Psikologis Wanita Menopause di Desa Lumban-Garaga Kecamatan Pahae Julu Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020

Dengan ini menyatakan bahwa hasil penulisan skripsi yang telah saya buat ini merupakan hasil karya sendiri dan benar keasliannya. Apabila ternyata dikemudian hari penulisan skripsi ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi berdasarkan aturan tata tertib di STIKes Santa Elisabeth Medan .

Demikian,pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tidak dipaksakan

Peneliti





**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Persetujuan

Nama : NURSETIA RESTAULI SITOMPUL
Nim : 022017029
Judul : Gambaran Dukungan Keluarga Tentang Perubahan Psikologis
Wanita Menopause di Desa Lumban-Garaga Kecamatan Pahae
Julu Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020

Menyetujui untuk diujikan pada Ujian Skripsi Jenjang Diploma 3
Kebidanan
Medan, 7 Juli 2020

Mengetahui

Pembimbing

(Anita Veronika, S.SiT.,M.KM)



Ketua Program studi
Diploma 3 Kebidanan

(Anita Veronika, S.SiT.,M.KM)



HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Telah diuji

Selasa, 07 Juli 2020

PANITIA PENGUJI

Ketua :

Anita Veronika, S.SiT., M.KM

Anggota :

1. R. Oktaviance S, SST., M.Kes

2. Bernadetta . A, SST., M.Kes

Mengetahui
Kaprodiplo 3 Kebidanan



(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)



**PROGRAM STUDI D3 KEBIDANAN
STIKes SANTA ELISABETH MEDAN**

Tanda Pengesahan

Nama : NURSETIA RESTAULI SITOMPUL
Nim : 022017029
Judul : Gambaran Dukungan Keluarga Tentang Perubahan Psikologis
Wanita Menopause di Desa Lumban-Garaga Kecamatan Pahae
Julu Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020

Telah disetujui dan dipertahankan dihadapan
Tim Penguji Skripsi jenjang Diploma
Medan, 7 Juli 2020 dan dinyatakan LULUS

TIM PENGUJI

Tanda Tangan

Penguji I : R.Oktaviance S, SST., M.Kes

Penguji II : Bernadetta . A, SST, M.Kes

Penguji III : Anita Veronika, S.SiT.,M.KM

Mengetahui
Kaprodip Diploma 3 Kebidanan



(Anita Veronika, S.SiT.,M.KM)

Mengesahkan
Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan



(Mestiana Br.Karo, M.Kep., DNSc)



**PERSETUJUAN PERNYATAAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth Medan, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nursetia Restauli Sitompul
NIM : 022017029
Program Studi : Diploma 3 Kebidanan

Demi perkembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Santa Elisabeth Medan Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Noneexclusive Royalty Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul: **Gambaran Dukungan Keluarga Tentang Perubahan Psikologis Wanita Menopause di Desa Lumban-Garaga Kecamatan Pahae Julu Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020**. Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan)

Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Santa Elisabeth Medan, berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengolah dalam bentuk pangkalan data (database), dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis atau pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Medan, 07 Juli 2020
Yang menyatakan

(Nursetia Restauli Sitompul)



ABSTRAK

Nursetia Restauli Sitompul 022017029

Gambaran Dukungan Keluarga Tentang Perubahan Psikologis Wanita Menopause di Desa Lumban-Garaga Kecamatan Pahae Julu Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020.

Prodi D3 Kebidanan 2020

Kata Kunci : Menopause, Perubahan Psikologis, Dukungan Keluarga

(xxi+ 50+ Lampiran)

Masa menopause merupakan tahap normal kehidupan dimana setiap wanita akan mengalami berhenti menstruasi. Rata-rata wanita mengalami menopause sekitar usia 50 tahun, bila terjadi dibawah 40 tahun disebut klimakterium prekoks. Menopause merupakan suatu proses berhentinya haid atau akhir proses biologis dari situs menstruasi akibat penurunan produksi hormon estrogen. Perubahan-perubahan psikologis maupun fisik ini berhubungan dengan kadar estrogen, gejala yang menonjol adalah mudah tersinggung, rasa gelisah, perasaan tertekan, malas, sedih, merasa tidak berdaya, mudah menangis, mudah lupa, emosi yang tidak meluap. Dukungan keluarga yang dimaksud dalam hal ini adalah bantuan atau tindakan nyata berupa dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan informatif yang akan memberikan manfaat emosional atau efek perilaku bagi perempuan dalam masa menopause sehingga kecemasan yang sebenarnya bisa dihindari menjadi tidak terasa sama sekali. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga tentang perubahan psikologis wanita menopause di Desa Lumban-Garaga Tahun 2020. Jenis Penelitian yang digunakan adalah bersifat deskriptif. Populasinya adalah seluruh wanita menopause yang berada di Desa Lumban-Garaga. Pengambilan sampel menggunakan total sampling didapatkan 20 responden wanita menopause dan hasil penelitian yang dikumpulkan menggunakan kuesioner didapatkan sebanyak 11 responden (55%), memiliki dukungan keluarga kurang baik, kemudian perubahan psikologis yang paling banyak dialami yaitu sulit konsentrasi sejumlah 12 responden (60%).

Daftar Pustaka Indonesia (2009-2019)



ABSTRACT

Nursetia Restauli Sitompul 022017029

Picture Of family Support About Psychological Changes In Menopausal Women In Lumban-Garaga Village, Pahae Julu District, North Tapanuli Regency in 2020.

D3 Midwifery Study Program 2020.

Keywords: Menopause, Psychological Change, Family Support

(xxii + 52+ Attachments)

The menopause is a normal stage of life where every woman will experience stopping menstruation. The average woman experiences menopause around the age of 50, if it occurs below 40 years it is called precocious climacterium. Menopause is a process of stopping menstruation or the end of the biological process of menstrual sites due to a decrease in the production of the hormone estrogen. These psychological and physical changes are related to estrogen levels, the prominent symptoms are irritability, anxiety, feeling depressed, lazy, sad, feeling helpless, easy to cry, easy to forget, emotions that don't overflow, Family support referred to in this case is a real help or action in the form of emotional support, appreciation, instrumental and informative that will provide emotional benefits or behavioral effects for women during menopause so that the anxiety that can actually be avoided becomes not felt at all. This research aims to know the description of family support about psychological changes in menopausal women in lumban-garaga village in 2020. The type of research used is descriptive. The population is all menopausal women in Lumban-Garaga Village. Sampling using total sampling found 20 respondents of menopausal women and results of the study were collected using a questionnaire obtained as many as 11 respondents (55%), have poor family support, then the most experienced psychological changes are difficult to concentrate a number of 12 respondents (60%).

Bibliography of Indonesia (2009-2019)



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan kasih karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi. Penulisan Skripsi ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan Diploma 3 Kebidanan di STIKes St. Elisabeth Medan yang berjudul “Gambaran Dukungan Keluarga Tentang Perubahan Psikologis Wanita Menopause di Desa Lumban Garaga Kecamatan Pahae Julu Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020”. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulisan Skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan baik isi maupun bahasa yang digunakan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun dalam skripsi ini.

Dengan berakhirnya masa pendidikan ini, maka pada kesempatan yang berharga ini penulis menyampaikan rasa terimakasih yang tulus dan ikhlas atas dukungan yang di berikan baik moral maupun material kepada:

1. Mestiana Br. Karo, M.Kep., DNSc, selaku Ketua STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah memberikan kesempatan kepada penulis melaksanakan pendidikan di STIKes Santa Elisabeth Medan.
2. Anita Veronika, S.SiT., M .KM, selaku Ketua Program Studi Diploma 3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan dan juga selaku Penguji III penulis yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan Program Studi Diploma 3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan dan selaku Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk membimbing selama penulisan Skripsi ini.



3. R.Oktaviance S, SST., M.Kes selaku Dosen penguji II yang selalu memotivasi saya, memberikan saya semangat dan meluangkan waktu untuk membimbing selama penulisan Skripsi ini.
4. Bernadetta Ambarita, SST., M. Kes, selaku Pembimbing Akademik (PA) dan selaku Dosen penguji II yang selalu memotivasi saya, memberikan saya semangat dan yang selalu setia dalam mendengarkan segala persoalan yang saya hadapi.
5. Seluruh Staf pengajar dan pegawai STIKes Santa Elisabeth Medan yang telah bersedia memberikan ilmu pengetahuan, pendidikan, dan nasehat selama penulis mengikuti pendidikan.
6. Kepada Bapak Anggiat Simorangkir selaku Kepala Desa Lumban-Garaga yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melaksanakan penelitian.
7. Kepada Sr. Veronika FSE selaku koordinator asrama yang telah memberikan perhatian, izin, serta kesempatan pada penulis untuk melaksanakan penelitian dan menyelesaikan Skripsi.
8. Ucapan terimakasih terdalam dan rasa hormat kepada orangtua tercinta, Ayahanda Tumpak Sitompul dan Ibunda Basaria Simorangkir, abangku Tulus Sitompul, Johannes Sitompul, Andes Pasaribu, dan Teman saya Goklas Sitanggang yang telah memberikan doa, dukungan, material, dan motivasi, penulis mengucapkan banyak terima kasih karena telah mendoakan dalam menyelesaikan Skripsi ini.
9. Keluarga kecil yang di bentuk di Asrama adik Natalia Reny Pangaribuan, Sr. Eufrasia Sihotang FSE, cucu Deslan, Betrix, dan Apriyanto yang telah



memberikan motivasi dan dukungan selama berada di Asrama bersama-sama dan Kepada rekan-rekan Mahasiswi Diploma 3 Kebidanan angkatan 2017 yang telah banyak memberikan bantuan dan dorongan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir.

Akhir kata, penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih kurang sempurna oleh karena itu penulis mengharapkan saran guna terciptanya Skripsi yang baik. Semoga Skripsi ini bermanfaat bagi kita semua, khususnya dalam meningkatkan pelayanan untuk mewujudkan bidan yang profesional.

Medan, 7 Juli 2020

Hormat Penulis,

(Nursetia Restauli Sitompul)



DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM.....	ii
HALAMAN PERSYARATAN GELAR	iii
SURAT PERNYATAAN	iv
PERSETUJUAN.....	v
PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	vi
PENGESAHAN	vii
SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI	viii
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
KATA PENGANTAR.....	xii
DAFTAR ISI.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
DAFTAR SINGKATAN.....	xxi
DAFTAR ISTILAH	xxii
 BAB 1 PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penulisan.....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	6
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	 7
2.1 Menopause.....	7
2.1.1 Pengetian Menopause	7
2.1.2 Gejala-Gejala Menopause	9
2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi menopause.....	11
2.2 Perubahan Psikologis	12
2.2.1 Adaptasi Psikologis Masa Menopasue.....	12
2.2.2 Perubahan Emosional dan Kognitif.....	17
2.2.3 Kecemasan	19
2.2.4 Faktor - faktor Penyebab Kecemasan	19
2.2.5 Tanda dan Gejala Kecemasan	21
2.2.6 Tingkat Kecemasan	22
2.2.7 Stres	25
2.2.8 Pencegahan dan Psikoterapi terhadap Menopause.....	28
2.3 Dukungan Keluarga Tentang Perubahan Psikologis.....	29



2.3.1 Dukungan Sosial Masa Menopause	29
2.3.2 Bentuk Dukungan Sosial	30
2.3.3 Faktor yang Mempengaruhi Dukungan	31
2.3.4 Pentingnya Dukungan Sosial	32
BAB 3 KERANGKA KONSEP.....	35
3.1 Kerangka Konsep Penelitian	35
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	36
4.1 Jenis dan Rancangan Penelitian	36
4.1.1. Rancangan Penelitian	36
4.2 Populasi dan Sampel	36
4.2.1 Populasi	36
4.2.2 Sampel	36
4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional	37
4.3.1 Variabel Independen (bebas)	37
4.3.2 Variabel Dependen (terikat)	37
4.3.3 Defenisi Operasional	37
4.4 Instrumen Penelitian	38
4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian	39
4.5.1 Lokasi	39
4.5.2 Waktu	39
4.6 Prosedur Pengambilan Data dan Pengumpulan Data	39
4.6.1 Pengambilan Data	39
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data	40
4.6.3 Uji Validitas dan Reliabilitas	40
4.7 Analisis Data	40
4.8 Etika Penelitian	41
BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	42
5.1 Gambaran Lokasi Penelitian	42
5.2 Hasil Penelitian	42
5.2.2 Distribusi Dukungan Keluarga Wanita Menopause	43
5.2.2 Distribusi Perubahan Psikologis Wanita Menopause	43
5.3 Pembahasan Hasil Penelitian	44
5.3.1 Dukungan Keluarga Wanita Menopause	44
5.3.2 Perubahan Psikologis Wanita Menopause	46
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	48
6.1 Simpulan	48
6.2 Saran	49
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	
1. Lembar Pengajuan Judul	



2. Lembar Usulan Judul Proposal
3. Surat Izin Penelitian
4. Surat Balasan Ijin Penelitian
5. Lembar Komisi Etik penelitian
6. Informed Consent
7. Master Of Data
8. kuesioner
9. Buku konsultasi



DAFTAR GAMBAR

Bagan 3.1 Kerangka Konsep Penelitian.....	37
---	----



DAFTAR TABEL

4.3 Defenisi Operasional	38
5.1 Distribusi Dukungan Keluarga Wanita Menopause.....	45
5.2 Distribusi Perubahan Psikologis Wanita Menopause	46



DAFTAR LAMPIRAN

1. Lembar Pengajuan Judul
2. Lembar Usulan Judul Proposal
3. Surat Izin Penelitian
4. Surat Balasan Ijin Penelitian
5. Lembar Komisi Etik Penelitian
6. *Informed Consent*
7. *Master Of Data*
8. kuesioner
9. Buku Konsultasi



DAFTAR SINGKATAN

WHO : *World Health Organisation.*
FSH : *Follicle Stimulating Hormone.*
LH : *Luteinizing Hormone.*
BPS : *Badan Pusat Statistik.*
KK : *Kartu Keluarga*



DAFTAR ISTILAH

Hot flushes	: Arus Panas
Klimekterium	: Masa transisi yang berawal dari akhir tahap reproduksi
Insomnia	: Sulit Tidur
Ovarium	: Indung telur
Menarche	: Usia saat haid pertama kali

BAB 1**PENDAHULUAN****1.1 Latar Belakang**

Menopause merupakan sebuah kata yang mempunyai banyak arti yang terdiri dari kata “men” dan “Pausies” yang berasal dari bahasa Yunani yang pertama kali digunakan untuk menjelaskan gambaran berhentinya haid atau menstruasi. hal ini merupakan suatu akhir proses biologis dari siklus menstruasi yang terjadi karena penurunan produksi hormon estrogen yang dihasilkan ovarium (indung telur), dengan adanya penurunan hormon estrogen, hal ini menyebabkan siklus menstruasi menjadi tidak teratur, hal ini juga dapat dijadikan sebagai petunjuk terjadinya menopause. (Mulyani, 2019).

Data dari WHO (*World Health Organization*) tahun 2017 jumlah wanita di dunia yang memasuki fase menopause diperkirakan mencapai 1,94 milyar orang. populasi wanita yang mengalami menopause di dunia mencapai 894 juta orang dan diperkirakan pada tahun 2030 mendatang jumlah perempuan di dunia yang memasuki masa menopause akan mencapai 1,2 miliar orang, artinya sebanyak 1,2 miliar perempuan akan memasuki usia lebih 50 tahun, dan angka itu merupakan tiga kali lipat dari angka sensus tahun 2000 jumlah perempuan menopause.

Perubahan Psikologis pada Wanita Menopause dialami oleh banyak wanita hampir diseluruh dunia, sekitar 70-80% wanita Eropa, 60% di Amerika, 57% di Malaysia, 18% di Cina dan 10% di Jepang dan Indonesia. (artha, 2016)

Penelitian yang dilakukan oleh *Jorge et al.* (2016) dari 11 Negara di Amerika Latin menyatakan perempuan menopause mengalami gangguan kecemasan (61,9%), gangguan berat yang mempengaruhi kualitas hidup (13,7%), urogenital (25,5%), psikologis (18,5%), dan somatik (4,5%). Kecemasan yang terjadi pada perempuan menopause di Amerika Latin berkaitan dengan gangguan *Quality of Life (QoL)*. (*Jorge et al*, 2016)

Penelitian lain yang dilakukan oleh *Li-Yu Hu et al.* (2016) dari *Taiwan National Health Insurance Research* menyatakan bahwa terjadinya gangguan psikologis pada perempuan yang mengalami transisi menopause dengan gangguan psikologis terbanyak adalah gangguan depresi (4,6%), gangguan kecemasan (3,6%) dan gangguan tidur (2,8%). Penelitian tersebut menunjukkan bahwa masa peralihan menopause dapat meningkatkan resiko gangguan psikologis terutama gangguan depresi, kecemasan dan gangguan tidur. (*Li-Yu Hu et al*, 2016)

Penelitian yang dilakukan Arifarahmi (2016) perubahan psikologis yang dialami sering lupa sebanyak 41 orang (58,6%), sulit konsentration sebanyak 40 orang (57,1%), sulit berpikir sebanyak 40 orang (57,1 %), mudah merasa tegang sebanyak 38 orang (54,3%), mudah cemas sebanyak 38 orang (54,3%), merasa mudah marah sebanyak 37 orang (52,9%). (Arifarahmi ,2016)

Penelitian yang dilakukan Arifarahmi (2016) Ibu yang memiliki dukungan keluarga kurang baik sebanyak 60% dan yang baik 40% terhadap Perubahan Psikologis di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi Tahun 2015. (Arifarahmi ,2016)

Perubahan-perubahan psikologis maupun fisik ini berhubungan dengan kadar estrogen, gejala yang menonjol adalah mudah tersinggung, rasa gelisah, perasaan tertekan, malas, sedih, merasa tidak berdaya, mudah menangis, mudah lupa, emosi yang tidak meluap (Mulyani, 2019).

Perempuan menopause mengalami perubahan fisik, psikologis dan sosial. Transisi menopause yang terjadi pada perempuan dipandang sebagai konstruksi bio-psiko-sosial yang kompleks dengan banyak faktor yang mempengaruhi pengalaman perempuan pada fase kehidupannya. Faktor tersebut adalah demografi sosial, sikap, kepercayaan, pengetahuan, komorbiditas dan masalah kesehatan mental. Faktor-faktor tersebut mempengaruhi vasomotor, mood dan stres selama transisi menopause yang berdampak pada kesehatan fisik dan emosional perempuan. Emosi negatif yang terjadi secara terus-menerus dapat memberikan pengaruh terhadap kesehatan psikologi yang berdampak pada gangguan kecemasan (R. Sood et al. 2016).

Kecemasan yang dialami perempuan menopause, mendorong perempuan untuk memecahkan masalah melalui cara mencari bantuan dan dukungan dari keluarga dan teman-temannya. Adanya bantuan tersebut akan membuat perempuan merasa lebih tenang dan lega sehingga akan menurunkan kecemasannya. Rook dalam Sarafino mendefinisikan Dukungan Sosial sebagai salah satu fungsi pertalian sosial yang menggambarkan tingkat dan kualitas umum dari hubungan interpersonal yang akan melindungi individu dari konsekuensi cemas bahkan stres (Uly Artha, 2016).

Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk menurunkan kecemasan pada perempuan saat menopause berupa dukungan sosial. Dukungan sosial yang dimaksud dalam hal ini adalah bantuan atau tindakan nyata berupa dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan informatif yang akan memberikan manfaat emosional atau efek perilaku bagi perempuan dalam masa menopause sehingga kecemasan yang sebenarnya bisa dihindari menjadi tidak terasa sama sekali (Ita & Reni, 2016).

Dukungan sosial yang diterima dapat membuat individu merasa tenang, diperhatikan, timbul rasa percaya diri dan kompeten. Tersedianya dukungan sosial akan membuat individu merasa dicintai, dihargai dan menjadi bagian dari kelompok. (Uli Artha, 2016)

Hasil survei pendahuluan di desa hulu dusun IV kecamatan pancur batu pada tanggal 12 februari 2020 bahwa jumlah keseluruhan wanita menopause 1 bulan yang lalu 30 orang. Dari survei diatas di Desa Hulu Dusun IV Kecamatan Pancur Batu kebanyakan wanita menopause mengalami perubahan psikologis yang berupa kecemasan, mudah tersinggung , mudah emosi dan merasa tidak berdaya.

Dalam penelitian ini peneliti mengganti tempat penelitian dikarenakan pandemi Covid-19, dan di tempat penelitian yang baru peneliti tidak melakukan survei pendahuluan, tetapi peneliti melakukan penelitian ke rumah-rumah responden yang ada di Desa Lumban-Garaga Kecamatan Pahae Julu Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020.



Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang bagaimana”Gambaran Dukungan Keluarga Tentang Perubahan Psikologis Wanita Menopause di Desa Lumban-Garaga Kecamatan Pahae Julu Tahun Kabupaten Tapanuli Utara 2020”

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah” Bagaimana Gambaran Dukungan Keluarga Tentang Perubahan Psikologis Wanita Menopause di Desa Lumban-Garaga Kecamatan Pahae Julu Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020”?

1.3. Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Dukungan Keluarga Tentang Perubahan Psikologis Wanita Menopause di Desa Lumban-Garaga Kecamatan Pahae Julu Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020.

1.3.2. Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui Gambaran Dukungan Keluarga Tentang Wanita Menopause di Desa Lumban-Garaga Kecamatan Pahae Julu Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020.
2. Untuk mengetahui Gambaran Perubahan Psikologis Wanita Menopause di Desa Lumban-Garaga Kecamatan Pahae Kabupaten Tapanuli Utara Julu Tahun 2020.



1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat Teoritis

Untuk lebih meningkatkan informasi tentang Gambaran Dukungan Keluarga Terhadap Perubahan Psikologis Wanita Menopause.

1.4.2. Manfaat Praktis

Untuk menambah wawasan dan pengalaman dalam menerapkan pengetahuan tentang Gambaran Dukungan Keluarga Terhadap Perubahan Psikologis Wanita Menopause.

1. Bagi keluarga atau masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menambah bahan informasi dan menambah pengetahuan keluarga mengenai Dukungan Keluarga Terhadap Perubahan Psikologis Wanita Menopause.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan acuan bagi peneliti selanjutnya dan dapat menjadi gambaran untuk melakukan penelitian selanjutnya.

BAB 2**TINJAUAN PUSTAKA****2.1. Menopause****2.1.1 Pengertian Menopause**

Menopause merupakan sebuah kata yang mempunyai banyak arti yang terdiri dari kata men dan pausies yang berasal dari bahasa Yunani yang pertama kali digunakan untuk menjelaskan gambaran berhentinya haid atau menstruasi. Hal ini merupakan suatu akhir proses biologis dari siklus menstruasi yang terjadi karena penurunan produksi hormon estrogen yang dihasilkan ovarium (indung telur). (Mulyani, 2019).

Adanya penurunan hormon estrogen, hal ini menyebabkan siklus menstruasi menjadi tidak teratur, hal ini juga dapat dijadikan sebagai petunjuk terjadinya menopause. (Mulyani, 2019).

Menopause juga dapat diartikan sebagai haid terakhir. Terjadinya menopause ada hubungan dengan menarche (pertama haid). Makin dini menarche terjadi makin lambat atau lam menopause timbul. Ada empat periode menopause yaitu:

a. Perimenopause (Klimakterium)

Perimenopause merupakan masa perubahan antara pramenopause dan pascamenopause. Fase ini ditandai dengan siklus haid yang tidak teratur. Pada kebanyakan wanita siklus haidnya >38 hari dan sisanya <18 hari. Sebanyak 40 % wanita mengalami siklus haid yang anovulatorik. Pada sebagian wanita telah muncul keluhan vasomotorik, atau keluhan sindrom prahaid. Kadar FSH, LH dan

estrogen sangat bervariasi (normal, tinggi, atau rendah). Disini juga terlihat bahwa keluhan klimakterik dapat terjadi tidak hanya pada kadar hormon yang rendah. (Mulyani, 2019).

b. Menopause

Menopause adalah perubahan alami yang dialami seorang wanita saat siklus menstruasi berhenti. Keadaan ini sering disebut "*change of life*". Selama menopause, biasa terjadi antara usia 45-55 tahun, tubuh wanita secara perlahan berkurang menghasilkan hormon estrogen dan progesterone. Dikatakan menopause, jika dalam 12 bulan terakhir tidak mengalami menstruasi dan tidak disebabkan oleh hal patologis. Kadar estradiol 10-20 pg/ml yang berasal dari konversi androstenedion. (Mulyani, 2019).

c. Pascamenopause

Pascamenopause adalah masa setelah menopause sampai senium yang dimulai setelah 12 bulan amenorea. Kadar FSH dan LH sangat tinggi (>35 mIU/ml) dan kadar estradiol sangat rendah (30 pg/ml). Rendahnya kadar estradiol mengakibatkan endometrium menjadi atropi sehingga haid tidak mungkin lagi terjadi. Namun, pada wanita yang gemuk masih dapat ditemukan kadar estradiol darah yang tinggi. Hampir semua wanita pascamenopause umumnya telah mengalami berbagai macam keluhan yang diakibatkan oleh rendahnya kadar estrogen. (Mulyani, 2019).

d. Senium

Masa setelah menopause yaitu ketika seseorang wanita telah mampu menyesuaikan dengan kondisinya, sehingga tidak mengalami gangguan fisik. Seorang wanita disebut senium bila telah memasuki usia pascamenopause lanjut sampai usia >65 tahun. (Mulyani, 2019).

2.1.2 Gejala - Gejala Menopause

Gejala menopause menurut (Mulyani, 2019):

- a. Arus panas (*hot flush*), dirasakan pada leher, wajah, dan bagian atas dada, biasanya berlangsung selama 15 detik sampai satu menit.
- b. Kenaikan berat badan, perubahan kadar hormon estrogen akan mengganggu pusat lapar dan kenyang di otak, sehingga nafsu makan meningkat.
- c. Kulit kering dan keriput, pada saat ini kulit menjadi tipis, kurang kenyal, dan daya lenturnya berkurang.
- d. Sembelit, seluruh metabolisme mulai menurun dengan bertambahnya usia, tubuh berusaha beradaptasi dengan ambang kadar estrogen yang baru, kondisi inilah yang sering menimbulkan sembelit.
- e. Osteoporosis dan sakit punggung, seiring berjalannya waktu kondisi tulang akan bertambah lemah, rapuh, dan mudah retak, dan keropos sebagai akibat berkurangnya kalsium.
- f. Sakit kepala, pada masa menopause ada kecenderungan tubuh melakukan penyimpanan garam dan penimbunan cairan tubuh akibat perubahan kadar hormon. Masuk akal jika terdapat cairan berlebihan yang tertahan di otak dan menjadi penyebab sakit kepala.

- g. Bengkak, pembengkakan pada wanita menopause disebabkan oleh tubuh yang terlalu banyak menghasilkan terlalu banyak aldosteron, yaitu hormon yang dihasilkan oleh kelenjar adrenal dan bertugas mengatur jumlah air dan garam dalam tubuh.
- h. Pengerutan vagina, perubahan hormon estrogen menyebabkan jaringan lapisan vagina menjadi tipis dan sekresi atau lendir pada vagina mulai menurun sehingga saat berhubungan seks akan timbul rasa nyeri.
- i. Infeksi saluran kemih, infeksi ini diduga disebabkan oleh terjadinya penurunan kadar hormon estrogen yang menyebabkan jaringan saluran kemih menipis sehingga mudah terkena infeksi.
- j. Insomnia (sulit tidur), pada wanita menopause kadar serotonin (salah satu bentuk neurotransmitter) menurun sebagai akibat jumlah estrogen yang minim. Serotonin berperan dalam mempengaruhi suasana hati seseorang, sehingga bila jumlah serotonin menurun akan mudah depresi dan sulit tidur.
- k. Gangguan Psikis dan emosi, pada sebagian wanita masa menopause sering di iringi oleh rasa gelisah, mudah tersinggung, tegang, dan cemas. Selain itu muncul perasaan tertekan, sedih, malas, emosi yang meluap, mudah marah, merasa tak berdaya, dan mudah menangis.

2.1.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi menopause menurut (Mulyani, 2019):

- a. Usia saat haid pertama kali (Menarche).

Beberapa ahli yang melakukan penelitian menemukan adanya hubungan antara usia pertama kali mendapat haid dengan usia seorang perempuan memasuki menopause. Kesimpulan dari penelitian ini mengungkapkan, bahwa semakin muda seseorang mengalami haid pertama kalinya, semakin tua atau lama ia memasuki masa menopause.

b. Anak.

Meskipun belum ditemukan hubungan antara jumlah anak dan menopause, Tetapi beberapa peneliti menemukan bahwa semakin sering seorang perempuan melahirkan maka semakin tua atau lama mereka memasuki masa menopause.

c. Usia melahirkan.

Masih berhubungan dengan melahirkan anak, bahwa semakin tua seorang melahirkan anak, semakin tua ia mulai memasuki usia menopause. Penelitian yang dilakukan Beth Israel deaconess Medical Center in Boston mengungkapkan bahwa perempuan yang masih melahirkan di atas usia 40 tahun akan mengalami usia menopause yang lebih tua. Hal ini terjadi karena kehamilan dan persalinan akan memperlambat sistem kerja organ reproduksi. Bahkan akan memperlambat proses penuaan tubuh.

d. Faktor Psikis.

Perubahan-perubahan psikologis maupun fisik ini berhubungan dengan kadar estrogen, gejala yang menonjol adalah berkurangnya tenaga dan gairah, berkurangnya konsentrasi dan kemampuan akademik, timbulnya perubahan emosi seperti mudah tersinggung, susah tidur, rasa

kekurangan, rasa kesunyian, ketakutan keganasan, tidak sabar lagi dan lain-lain. Perubahan psikis ini berbeda-beda tergantung dari kemampuan perempuan yang menyesuaikan diri.

e. Sosial Ekonomi.

Keadaan sosial ekonomi mempengaruhi faktor fisik kesehatan dan pendidikan. Apabila faktor-faktor di atas cukup baik, akan mengurangi beban fisiologis, psikologis. Kesehatan akan faktor klimakterium sebagai faktor fisiologis.

f. Budaya dan Lingkungan.

Pengaruh budaya dan lingkungan sudah dibuktikan sangat mempengaruhi perempuan untuk dapat atau tidak dapat menyesuaikan diri dengan fase klimakterium dini.

2.2 Perubahan Psikologis Masa Menopause

2.2.1 Adaptasi Psikologis Masa Menopause

Pada perempuan yang menghadapi periode menopause, munculnya simtomsimtom psikologis sangat dipengaruhi oleh adanya perubahan pada aspek fisik-fisiologis sebagai akibat dari berkurang dan berhentinya produksi hormon estrogen. Menopause seperti halnya menarche pada gadis remaja (awal dari masuknya hormon estrogen), remaja ada yang cemas gelisah tetapi ada juga yang biasa. Pada perempuan yang mengalami menopause keluhan yang sering dirasakan, antara lain merasa cemas, lekas marah, mudah tersinggung, sulit konsentrasi, gugup, merasa tidak berguna, tidak berharga, stres dan bahkan ada yang mengalami depresi. (Kotijah, 2018).

Tetapi apakah semua perempuan akan mengalami gangguan psikologis dalam menghadapi menopause. Kenyataannya tidak semua perempuan setengah baya mengalami kecemasan, ketakutan bahkan depresi saat menghadapi menopause. Jadi ada juga perempuan yang tidak merasakan adanya gangguan pada kondisi psikisnya. Berat ringannya stres yang dialami perempuan dalam menghadapi dan mengatasi menopause sangat dipengaruhi oleh bagaimana penilaiannya terhadap menopause. Penilaian individu terhadap peristiwa yang dialami ada yang negatif dan ada yang positif. (Kotijah, 2018).

Bagi perempuan yang mencintai atau menganggap menopause itu sebagai peristiwa yang menakutkan (stresor) dan berusaha untuk menghindarinya, maka stres pun sulit dihindari. Ia akan merasa sangat menderita karena kehilangan tanda-tanda keperempuanan yang selama ini dibanggakannya. Sebaliknya bagi perempuan yang mengangkat menopause sebagai suatu ketentuan Tuhan yang akan dihadapi semua perempuan, maka ia tidak akan mengalami stres. (Kotijah, 2018).

Menurut pendekatan kognitif, dalam ilmu psikologis pada dasarnya gangguan emosi (takut, cemas, stres) yang dialami manusia, sangat ditentukan oleh bagaimana individu menilai, menginterpretasi atau mempersepsikan peristiwa yang dialaminya. Jadi, Bagaimana individu mempersiapkan atau menilai menopause akan berpengaruh pada kondisi emosi psikologisnya. Bila perempuan memandang menopause sebagai hal yang mengerikan maka ia pun akan menghadapi menopause dengan penuh kecemasan ketakutan stres dan depresi. (kotijah, 2018).

Beberapa gejala psikologis yang menonjol ketika menopause adalah mudah tersinggung, sukar tidur, tertekan, gugup, kesepian, tidak sabar, tegang (tension), cemas dan depresi. Ada juga lansia yang kehilangan harga diri karena menurunnya daya tarik fisik dan seksual, mereka merasa tidak dibutuhkan oleh suami dan anak-anak mereka, serta merasa kehilangan feminitas karena fungsi reproduksi yang hilang. (Kotijah, 2018).

Gejala Psikologis merupakan perubahan-perubahan yang terjadi pada aspek psikologis maupun kognitif perempuan. Berat ringannya gangguan ini sangat tergantung pada penurunan aktivitas indung telur, sosial budaya, lingkungan, serta penerimaan psikologis seorang perempuan tentang keadaannya. Biasanya perempuan yang mengalami penurunan aktivitas indung telur yang sangat drastis mengalami gangguan psikologis yang lebih parah. Gangguan psikologis yang lebih parah juga akan terjadi jika lingkungan perempuan menopause belum menerima keadaannya dengan sepenuh hati. Pengaruh yang paling besar datang dari pasangan. Jika pasangan tidak memberikan dukungan yang memadai, percaya diri perempuan menopause bisa hilang, takut, dan merasa selalu khawatir. (Kotijah, 2018).

Faktor internal yang turut memperparah dan justru lebih sering terjadi, yaitu dikarenakan oleh perempuan itu sendiri. Banyak perempuan menopause yang belum dapat menerima kenyataan ini. Ada berbagai keluhan psikologis yang sering muncul pada perempuan menopause, diantaranya yaitu merasa tua, tidak menarik lagi, rasa tertekan karena takut menjadi tua, mudah kaget, merasa sudah tidak berguna lagi dan tidak menghasilkan sesuatu, merasa memberikan keluarga

dan orang lain, rasa lelah dan semangat yang menurun, putus asa, penurunan keinginan seksual, dan sesak nafas. Perubahan emosi tampak pada kelelahan mental, menjadi lekas marah dan perubahan suasana hati yang begitu cepat. Biasanya perubahan yang terjadi pada perempuan menopause biasanya tidak disadari oleh perempuan. Pendekatan khusus dibutuhkan oleh pihak keluarga agar perempuan tersebut dapat menerima adanya perubahan emosi yang tidak disadari yang dirasakan oleh orang-orang sekitarnya. Terkadang, perubahan tersebut membuat orang-orang sekitarnya kebingungan. Gejala psikis ini tidak selalu terjadi pada setiap orang karena setiap individu memiliki kepribadian yang unik. Pendekatan tersebut diharapkan perempuan dapat menerima masukan untuk mengelola emosi yang lebih baik. (Kotijah, 2018). Gangguan Psikologis yang terjadi pada masa menopause bisa berupa:

1. Depresi Menstrual.

Kepedihan hati dan kekecewaan bahwa perempuan menopause kurang lengkap, dan kurang sempurna. Hal ini disebabkan oleh berhentinya fungsi reproduksi. Depresi menstrual timbul dengan interval waktu yang tepat. Perempuan jadi sangat sulit, banyak menuntut, rewel, gelisah sekali, cerewet, kepikunan mulai tampak, dan lain-lain. Semua gejala tersebut umumnya diiringi suasana hati yang cepat berubah. Selain itu, perempuan tersebut merasa cemas kalau organ reproduksinya mengalami kemunduran atau proses devaluasi dalam, fungsinya dan merasakan kekecewaan, kejengkelan dan penghinaan pahit disebabkan munculnya gejala-gejala kemunduran sehingga dengan segala usaha,

perempuanmenopause berusaha mempertahankan dan melakukan berbagai kegiatan untuk mengawetkan feminitasnya. Pengalaman-pengalaman tersebut merupakan pertumbuhan diri untuk mengawetkan feminitasnya, sebab utama perempuan menopause mengalami suasana hati depresif adalah:

- a. Mengingkari dan memprotes proses biologi yang mengarah pada ketuaan.
- b. Terlalu melebih-lebihkan keadaan dirinya.
- c. Kemunduran jasmaniah dirasakan sebagai kemungkinan kematian dan tidak ada guna atau terus hidup.
- d. Menanggapi hidupnya sudah tidak mengandung harapan, penuh ketelitian agar pribadinya dilupakan oleh semua orang.

2. Ide-ide Delirius.

Biasanya pada usia menopause, gejala abnormal akan muncul. Gejala tersebut berisikan Ide-ide Delirious (Ide-ide abnormali kegilaan). Kemudian timbul semacam kegairahan seksual yang luar biasa. Pada perempuan menopause tersebut tiba-tiba seksualitasnya menjadi membara, sensitif dan lain-lain sehingga untuk memenuhi kebutuhannya perempuan tersebut melakukan masturbasi klitoris yang berarti memuaskan diri atau pemenuhan diri kebutuhan seksual dengan merangsang alat kelaminnya sendiri dengan tangan atau alat-alat mekanik.

2.2.2 Perubahan Emosional dan Kognitif Perempuan Menopause

Perempuan menopause biasanya mengalami perubahan emosional dan kognitif. Gejala ini bervariasi pada setiap individu diantaranya kelelahan mental, masalah daya ingat, lekas marah dan perubahan yang berlangsung cepat. Biasanya, perubahan emosional ini tidak disadari oleh yang bersangkutan. Tidak jarang orang-orang disekitarnya dibuat bingung dengan perubahan ini. (Kotijah, 2018).

Perubahan yang dialami perempuan menopause bahwa perempuan akan mengalami gejala kognitif yaitu gangguan tidur, grogi, panik, dan sulit konsentrasi yang baru perempuan alami enam bulan terakhir ini. Perempuan mengalami gejala motorik di mana sekarang ini perempuan lebih mudah letih bila terlalu banyak melakukan aktivitas. Perempuan mengalami gejala somatik di mana sekarang ini keringat lebih banyak dari biasanya. Perempuan mengalami gejala efektif gelisah karena membayangkan bagaimana bila sudah tidak menstruasi lagi, juga merasa tidak nyaman, khawatir dan gemeteran yang berlebihan akan menghadapi menopause. Keadaan emosi individu juga bisa disebabkan oleh cara individu memandang berbagai hal. Sebelum individu merasakan suatu peristiwa, individu harus memahami apa yang sedang terjadi pada dirinya. Jika pemahaman individu mengenai apa yang sedang terjadi itu tepat, maka emosinya akan stabil. Jika persepsi individu itu kurang tepat serta menyimpang, maka tanggapan emosional akan menyimpang. Konflik mengenai perubahan kehidupan itu muncul karena pandangan individu tentang dirinya sangat tidak lengkap, tidak konsisten atau terlalu sederhana.

Konflik dapat diringankan oleh perkembangan diri individu itu sendiri.

Hubungan antara cara berpikir dan perasaan individu dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Ada sederetan peristiwa positif, netral atau negatif masuk ke dalam pengamatan manusia
2. Individu akan menafsirkan peristiwa yang terjadi dengan sederetan pikiran yang mengalir terus di dalam diri individu. Kejadian ini disebut “Dialog Internal”.
3. Dari penafsiran-penafsiran tersebut muncul perasaan-perasaan. Perasaan individu diciptakan oleh pikiran dan bukan peristiwanya. Semua pengalaman harus diproses melalui otak individu dan diberi makna secara sadar sebelum individu mulai mengalami respon emosional. Pada masa transisi dari periode produktif ke periode non produktif menuntut penyesuaian diri terhadap perubahan fisik dan peranan. Cara perempuan dalam menghadapi masa transisi tergantung pada kestabilan emosi, pengalaman masa lalu dalam menghadapi perubahan, serta pengharapan di masa mendatang.

Pandangan seseorang mengenai menopause sangat mempengaruhi perubahan psikologis pada masa menopause. Pandangan ini dipengaruhi oleh faktor yang berasal dari dalam diri individu serta faktor yang berasal dari lingkungan sosial. Pada masyarakat yang mengagungkan kemudahan dan kecantikan, menopause bisa dipersepsikan sebagai ancaman. Selain itu mitos yang timbul di masyarakat dan stereotip negatif tentang menopause dapat menimbulkan kecemasan (Kotijah, 2018).

2.2.3 Kecemasan

Kecemasan adalah respon terhadap situasi tertentu yang mengancam, dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau yang belum pernah dilakukan, serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup. Kecemasan adalah reaksi yang dapat dialami siapapun. Namun cemas yang berlebihan, apalagi yang sudah menjadi gangguan akan menghambat fungsi seseorang dalam kehidupannya. (Kotijah, 2018).

Kecemasan merupakan suatu perasaan subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dari ketidakmampuan mengatasi suatu masalah atau tidak adanya rasa aman. Perasaan yang tidak menentu tersebut pada umumnya tidak menyenangkan yang nantinya akan menimbulkan atau disertai perubahan fisiologis dan psikologis. (Kotijah, 2018).

Kecemasan adalah rasa khawatir, takut yang tidak jelas sebabnya. Kecemasan juga merupakan kekuatan yang besar dalam menggerakkan tingkah laku, baik tingkah laku yang menyimpang ataupun yang terganggu. Keduanya merupakan pernyataan, penampilan, penjelmaan dari pertahanan terhadap kecemasan tersebut (Kotijah, 2018).

2.2.4 Faktor - faktor Penyebab Kecemasan

Dalam Ita Eko Suparni et al. (2016), bahwa stresor pencetus kecemasan dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu:

1. Ancaman terhadap integritas fisik, meliputi ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kapasitas untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari.

2. Ancaman terhadap sistem diri, dapat membahayakan identitas, harga diri, dan fungsi integritas sosial. Faktor internal dan eksternal dapat mengancam harga diri. Faktor eksternal ke meliputi kehilangan nilai diri akibat kematian, atau perubahan jabatan. Faktor internal kemah meliputi : kesulitan interpersonal di rumah atau tempat kerja.

ada beberapa factor yang menunjukkan reaksi kecemasan, diantaranya yaitu :

1) Lingkungan atau sekitar tempat tinggal mempengaruhi cara berfikir individu tentang diri sendiri maupun orang lain. Hal ini disebabkan karena adanya pengalaman yang tidak menyenangkan pada individu dengan keluarga, sahabat, ataupun dengan rekan kerja. Sehingga individu tersebut merasa tidak aman terhadap lingkungannya.

2) Emosi yang ditekan Kecemasan bisa terjadi jika individu tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaannya sendiri dalam hubungan personal ini, terutama jika dirinya menekan rasa marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang sangat lama.

3) Sebab-sebab fisik Pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Hal ini terlihat dalam kondisi seperti misalnya kehamilan, semasa remaja dan sewaktu pulih dari suatu penyakit. Selama ditimpa kondisi-kondisi ini, perubahan-perubahan perasaan lazim muncul, dan ini dapat menyebabkan timbulnya kecemasan.

2.2.5 Tanda dan Gejala Kecemasan

Kecemasan yang timbul sering di hubungkan dengan adanya kekhawatiran dalam menghadapi situasi yang sebelumnya tidak pernah dikhawatirkan. Berdasarkan pendapat Blackburn dan Davidson dalam Ita Eko Suparni et al (2016), tanda dan gejala psikologis adanya kecemasan bila ditinjau dari beberapa aspek adalah sebagai berikut:

1. Suasana hati yaitu keadaan yang menunjukkan ketidaktenangan psikis seperti mudah marah, perasaan sangat tegang.
2. Pikiran yaitu keadaan pikiran yang tidak menentu, seperti khawatir, sukar konsentrasi, pikiran kosong, membesar-besarkan ancaman, memandang diri sebagai sangat sensitif, merasa tidak berdaya.
3. Motivasi yaitu dorongan untuk mencapai sesuatu, seperti menghindari situasi, ketergantungan yang tinggi, ingin melarikan diri, lari dari kenyataan.
4. Perilaku gelisah yaitu keadaan diri yang tidak terkendali seperti gugup, kewaspadaan yang berlebihan, sangat sensitif dan agitasi.
5. Reaksi-reaksi biologis yang tidak terkendali , seperti berkeringat, gemetar, pusing, berdebar-debar, mual, mulut kering.

Ada beberapa gejala tentang kecemasan menurut dalam Ita et al (2016), yaitu:

1. Gejala fisiologis: gemetar, dan, nyeri otot, letih, tidak dapat sampai, kelopak mata bergetar, kening berkerut, muka tegang, tak dapat diam, mudah kaget, berkeringat, jantung berdebar cepat, terasa dingin, telapak tangan lembab, mulut kering, pusing kepala terasa ringan, kesemutan, rasa mual, rasa aliran panas

dingin, sering kencing, kerongkongan tersumbat, muka merah, titik nadi dan nafas yang tepat waktu istirahat.

2. Gejala psikologis: rasa khawatir yang berlebihan tentang hal-hal yang akan datang, seperti cemas, khawatir takut, berpikir berulang-ulang ke membayangkan akan datangnya kemalangan terhadap dirinya maupun orang lain, pos badan yang berlebih, diantaranya adalah mengamati lingkungan secara berlebihan sehingga mengakibatkan perhatian muda terlalu sulit konsentrasi kau merasa nyeri, dan sukar tidur.

2.2.6 Tingkat Kecemasan

Kecemasan (ansietas) sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki obyek yang spesifik. Kondisi dialami secara subyektif dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal. Ansietas berbeda dengan rasa takut yang merupakan penilaian intelektual terhadap sesuatu yang berbahaya. Ansietas adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut. Kapasitas untuk menjadi cemas diperlukan untuk bertahan hidup, tetapi tingkat kecemasan yang parah tidak (kotijah, 2018).

ansietas ada empat tingkatan sesuai dengan rentang respon ansietas yaitu:

1. Ansietas ringan

Ansietas ini adalah ansietas yang normal yang memotivasi individu dari hari ke hari sehingga dapat meningkatkan kesadaran individu serta mempertajam perasaannya. Ansietas pada tahap ini dipandang penting dan konstruktif.

2. Ansietas Sedang

Pada tahap ini lapangan persepsi individu menyempit, seluruh indera dipusatkan pada penyebab ansietas sehingga perhatian terhadap rangsangan dari lingkungannya berkurang.

3. Ansietas Berat

Lapangan persepsi menyempit, individu bervokus pada hal – hal yang kecil, sehingga individu tidak mampu memecahkan masalahnya, dan terjadi gangguan fungsional.

4. Panik

Merupakan bentuk ansietas yang ekstrim, terjadi disorganisasi dan dapat membahayakan dirinya. Individu tidak dapat bertindak, agitasi atau hiperaktif. Ansietas tidak dapat langsung dilihat, tetapi dikomunikasikan melalui perilaku klien/individu, seperti tekanan darah yang meningkat, nadi cepat, mulut kering, menggigil, sering kencing dan pening. Tingkat kecemasan yang terdiri dari 14 item, meliputi:

1. Perasaan cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
2. Ketegangan : merasa tegang, gelisah, gemetar, mudah terganggu dan lesu.
3. Ketakutan: takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila tinggal sendiri dan takut pada binatang besar
4. Gangguan tidur: sukar memulai tidur, terbangun pada malam hari, tidur tidak pulas dan mimpi buruk.



5. Gangguan kecerdasan: penurunan daya ingat, mudah lupa dan sulit konsentrasi.
6. Perasaan depresi: hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari.
7. Gejala somatik: nyeri pada otot - otot dan kaku, gertakan gigi, suara tidak stabil dan kedutan otot.
8. Gejala sensorik : perasaan ditusuk - tusuk, penglihatan kabur, muka merah dan pucat serta merasa lemah.
9. Gejala kardiovaskuler : takikardi, nyeri di dada, denyut nadi mengeras dan detak jantung hilang sekejap.
10. Gejala pernapasan : rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, sering menarik napas panjang dan merasa napas pendek.
11. Gejala gastrointestinal : sulit menelan, obstipasi, berat badan menurun, mual dan muntah, nyeri lambung sebelum dan sesudah makan, perasaan panas di perut.
12. Gejala urogenital : sering kencing, tidak dapat menahan kencing, aminorea, ereksi lemah atau impotensi.
13. jala vegetatif : mulut kering, mudah berkeringat, muka merah, bulu roma berdiri, pusing atau sakit kepala.
14. Perilaku sewaktu wawancara: gelisah, jari - jari gemetar, mengkerutkan dahi atau kening, muka tegang, tonus otot meningkat dan napas pendek dan cepat.

2.2.7 Stres

stres terjadi jika seseorang mengalami tuntutan yang melampaui sumber daya yang dimilikinya untuk melakukan penyesuaian diri, hal ini berarti bahwa kondisi Stres terjadi jika terdapat kesenjangan atau ketidakseimbangan antara tuntutan dan kemampuan. Tuntutan adalah sesuatu yang jika tidak dipenuhi akan menimbulkan konsekuensi yang tidak menyenangkan bagi individu. Jadi Stres tidak hanya bergantung pada kondisi eksternal melainkan juga tergantung mekanisme pengolahan kognitif terhadap kondisi yang dihadapi individu bersangkutan. Tuntutan-tuntutan tersebut dapat dibedakan dalam 2 bentuk, yakni

1. Tuntutan internal yang timbul sebagai tuntutan biologis. Berupa kebutuhan kebutuhan, nilai-nilai, dan kepuasan yang ada pada diri individu.
2. Tuntutan eksternal yang muncul dalam bentuk fisik dan sosial. Tuntutan eksternal dapat merefleksikan aspek-aspek yang berbeda dari pekerjaan seseorang, seperti tugas-tugas yang diberikan dan bagaimana cara menyelesaikan tugas tersebut, lingkungan fisik, lingkungan psikososial dan kegiatan-kegiatan di luar lingkungan kerja.

Sumber Stres Untuk lebih memahami Stres, maka perlu dikenali terlebih dahulu penyebab Stres yang biasa disebut dengan istilah stresor, yaitu :

1. Cataclysmic Stresor Istilah ini mengacu pada perubahan besar atau kejadian yang berdampak yang beberapa orang atau seluruh komunitas dalam waktu yang sama, serta diluar kendali siapapun. Contohnya



bencana alam (gempa bumi, badai), perang, dipenjara dan sebagainya.

Pada Stresor, individu seringkali menemukan banyak dukungan dan sumber daya yang dapat digunakan untuk membandingkan perilaku dari orang lain.

2. Personal Stresor Yaitu Stresor yang mempengaruhi secara individual. Stresor ini dapat atau tidak dapat diprediksi, akan tetapi memiliki pengaruh yang kuat dan membutuhkan upaya koping yang cukup besar dari seseorang seperti menderita penyakit yang mematikan, dipecat, bercerai, kematian orang yang dicintai, dan sebagainya. Stresor ini seringkali lebih sulit ditanggulangi daripada cataclysmic stresor karena kurangnya dukungan dari individu lain yang memiliki nasib yang sama.
3. Background Stresor Yaitu Stresor yang merupakan “malah sehari-hari” dalam kehidupan. Stresor ini berdampak kecil namun berlangsung terus-menerus, sehingga dapat mengganggu dan menimbulkan stres negatif pada individu seperti contohnya mempunyai banyak tanggung jawab, merasa kesepian, beradu argument dengan pasangan, dan sebagainya. Walaupun masalah sehari-hari tidak seberat perubahan besar dalam hidup seperti perceraian, kemampuan untuk bisa beradaptasi dengan masalah sehari-hari tersebut menjadi sangat penting dan hal ini juga berkaitan dengan masalah kesehatan mental. Stres ke dalam beberapa sumber, yaitu :



1. Frustrasi, yang akan muncul apabila usaha yang dilakukan individu untuk mencapai suatu tujuan mendapat hambatan atau kegagalan. Hambatan ini dapat bersumber dari lingkungan maupun dari dalam diri individu itu sendiri.
2. Konflik, Stres akan muncul apabila individu dihadapkan pada keharusan memilih satu di antara dua dorongan atau kebutuhan yang berlawanan atau yang terdapat pada saat yang bersamaan
3. Tekanan, Stres juga akan muncul apabila individu mendapat tekanan atau paksaan untuk mencapai hasil tertentu dengan cara tertentu. Sumber tekanan dapat berasal dari lingkungan maupun dari dalam diri individu yang bersangkutan.
4. Ancaman, antisipasi individu terhadap hal-hal atau situasi yang merugikan atau tidak menyenangkan bagi dirinya juga merupakan suatu yang dapat memunculkan stres. Faktor-faktor yang menjadi sumber munculnya stres disebut Stresor. Pada dasarnya keadaan stres yang dihadapi sama namun penghayatan derajat stres berbeda-beda antara individu yang satu dengan yang lainnya. Hal ini disebabkan karena adanya penilaian kognitif dalam diri individu yang akan memberi bobot pada keadaan atau situasi stres yang dialami, dimana keadaan tersebut dihayati sebagai suatu keadaan yang mengancam atau tidak bagi individu yang bersangkutan (kotijah, 2018)

2.2.8 Pencegahan dan Psikoterapi Terhadap Menopause.

Masalah masalah psikologis yang terjadi pada perempuan menopause tidak bisa disepelekan, perlu adanya penanganan yang serius misalnya dengan cara:

1. Terapi hormon untuk mengendalikan gejala menopause perlu ditambahkan hormon progesteron dan peningkatan dosis estrogen. Terapi edarnya dimulai di dalam satu tahun ayat yang terakhir sebelum menopause.
2. Mampu mengendalikan diri dan mampu mengatasi yang berisi, tiga hal ini muncul dengan jalan menyalurkan keresahan batinnya pada perbuatan yang intelegensi produktif atau kreatif.
3. Rela melakukan pengorbanan diri secara filantropis (antar sesama manusia), sholat beribadah, hidup secara religius, dan secara total meninggalkan sejuta kenangan duniawi.
4. Memanfaatkan kehidupan erotisnya
5. Memanfaatkan kehidupan dalam kondisi tenang-tenang saja dan juga tidak kehilangan satu pun juga.
6. Mempercepat kepercayaan diri dengan jalan:
 - 1) Meninggalkan pergaulan sosial yang mengingatkan kepahitan hidup.

2) Mengisolasi diri dalam dunia khayal yang diciptakan sendiri dalam fantasinya.

3) Ingin melindungi diri sendiri dan macam-macam frustrasi dan merasa dengan dirinya sendiri.

7. Berusaha resiknasi (sumeleh, sumarah, tawakal) tanpa konvensi adalah cara menghadapi situasi dan kondisi ketuaan Tanpa Rasa kecemasan.

8. Harus mau dan bisa menerima status quo (keadaan dirinya pada saat itu yang mulai menjadi tua).

9. Mampu melihat segi-segi positif kehidupannya dan mengekspresikan nilai-nilai.

Dalam konseling kepada perempuan menopause, bahwa (menopause) itu merupakan gejala fisiologis yang tidak perlu dicemaskan sehingga perempuan nantinya akan mampu menerima masa menopause dengan selalu melakukan hal yang positif (kotijah, 2018).

3.1 Dukungan Keluarga Tentang Perubahan Psikologis Wanita Menopause.

3.1.1. Dukungan Sosial Masa Menopause

Kehidupan dengan pernikahan dan keluarga yang bahagia adalah faktor pendukung yang penting bagi perempuan dalam menghadapi menopause. Kepuasan dalam mengalami peran sebagai seorang istri dan ibu dari anak-anaknya merupakan kekuatan tersendiri dalam menghadapi menopause dan masalah masalahnya sehingga perempuan dapat beradaptasi dan menghadapi menopause dengan kebijaksanaan, seiring bertambahnya usia dan meningkatkan

kehidupan religius. Dukungan adalah usaha-usaha yang dapat menyebabkan seseorang tergerak melakukan sesuatu karena ingin mencapai tujuan yang dikehendakinya.

Dukungan sosial adalah dukungan dari orang lain yang dapat memberikan kenyamanan fisik maupun psikis sehingga secara tidak langsung dapat mengurangi atau menurunkan kecemasan perempuan pada saat menopause peran suami sangat diperlukan oleh perempuan menopause di mana kesabaran, bimbingan dan semangat dari suami akan sangat membantu pada masa ini. Dengan kata lain dukungan sosial secara langsung menurunkan stres dan secara tidak langsung meningkatkan serta memperbaiki kesehatan. (kotijah, 2018).

3.1.2 Bentuk-Bentuk Dukungan Sosial

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, dukungan merupakan sesuatu yang didukung / disokong / bantuan. Bantuan atau sokongan yang diterima seseorang dari orang lain. Dukungan ini biasanya diperoleh dari lingkungan sosial, dalam hal ini adalah orang dekat seperti anggota keluarga, orang tua, teman. Sesuai pendapat Cohan dan Hoberman, dukungan keluarga yang kuat akan memberikan dampak positif.

1. Dukungan sosial Individu yang termasuk dalam memberikan dukungan sosial meliputi pasangan (suami/istri), orang tua, anak, sanak keluarga, teman, tim kesehatan, atasan dan konselor. Dukungan sosial terutama dalam kontak hubungan yang akrab atau kualitas hubungan perkawinan dan keluarga merupakan sumber dukungan sosial yang paling penting.

2. Jenis dukungan sosial merujuk kepada tindakan yang dilakukan orang lain ketika memberikan bantuan dan membedakan empat jenis atau dimensi dukungan sosial yang lebih kompleks menjadi:

1. Dukungan emosional: ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap orang yang bersangkutan.
2. Dukungan penghargaan: terjadi lewat ungkapan hormat atau penghargaan positif untuk orang lain itu, suatu dorongan untuk maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu dan perbandingan positif orang itu dengan orang lain.
3. Dukungan instrumental: meliputi bantuan secara langsung sesuai dengan yang dibutuhkan oleh seseorang seperti memberi pinjaman uang atau menolong dengan pekerjaan.
4. Dukungan informatif : pemberian nasehat, saran, pengetahuan, dan informasi secara petunjuk. (Kotijah, 2018).

3.1.3 Faktor Yang Mempengaruhi Dukungan Sosial

ada tiga faktor yang mempengaruhi penerimaan dukungan sosial pada individu yaitu:

1. Keintiman Dukungan sosial lebih banyak diperoleh dari keintiman daripada aspek-aspek lain dalam interaksi sosial, semakin intim seseorang maka dukungan yang diperoleh akan semakin besar.
2. Harga diri Individu dengan harga diri memandang bantuan dari orang lain merupakan suatu bentuk penurunan harga diri karena dengan menerima bantuan

orang lain diartikan bahwa individu yang bersangkutan tidak mampu lagi dalam berusaha.

3. Keterampilan sosial Individu dengan pergaulan yang luas memiliki ketrampilan sosial yang tinggi, sehingga memiliki jaringan sosial yang luas pula. Sedangkan, individu yang memiliki jaringan individu yang kurang luas memiliki ketrampilan sosial rendah. Sumber dari dukungan sosial ini adalah orang lain yang akan berinteraksi dengan individu sehingga individu tersebut dapat merasakan kenyamanan secara fisik dan psikologis. Orang lain ini terdiri dari pasangan hidup, orang tua, saudara, anak, kerabat, teman, rekan kerja, staf medis, serta anggota dalam kelompok kemasyarakatan. (kotijah, 2018).

3.1.4 Pentingnya Dukungan Sosial Masa Menopause

mengemukakan bahwa jika seorang perempuan mempunyai konflik dalam kehidupannya kebanyakan akan mencari bantuan dengan orang terdekat dengan sampai berkonsultasi dengan ahli profesional atau tenaga kesehatan untuk mencari pemecahan masalah yang dihadapi. Pemecahan masalah ini akan dipermudah dengan adanya dukungan suami dan keluarga. Bagaimana dukungan dapat memberikan kenyamanan fisik dan psikologis kepada individu dapat dilihat dari bagaimana dukungan sosial mempengaruhi kejadian dan efek dari stres. Secara teoritis dukungan sosial dapat menurunkan kecenderungan munculnya kejadian yang dapat mengakibatkan stres. Apabila kejadian tersebut muncul, interaksi dengan orang lain dapat memodifikasi atau mengubah persepsi individu pada kejadian tersebut dan oleh karena itu akan mengurangi potensi munculnya stres. (kotijah, 2018).

Dukungan sosial cepat dapat mengubah hubungan antara respon individu pada kejadian yang dapat menimbulkan stres dan stres itu sendiri mempengaruhi strategi untuk mengatasi stres dan dengan begitu memodifikasi hubungan antara kejadian dan menimbulkan stres mengganggu kepercayaan diri, dukungan sosial dapat memodifikasi Efek itu. (Kotijah, 2018).

Dukungan sosial ternyata tidak hanya memberikan efek positif dalam mempengaruhi kejadian dan efek stres. Beberapa contoh efek negatif yang timbul dari hubungan sosial antara lain:

1. Dukungan yang tersedia tidak dianggap sebagai sesuatu yang membantu. Hal ini dapat terjadi karena dukungan yang diberikan tidak cukup, individu merasa perlu dibantu atau terlalu khawatir secara emosional sehingga tidak memperhatikan dukungan yang diberikan.
2. Dukungan yang diberikan tidak sesuai dengan apa yang dibutuhkan individu. Sumber dukungan memberikan contoh buruk pada individu, seperti melakukan atau menyarankan perilaku tidak sehat. Terlalu menjaga atau tidak mendukung individu dalam melakukan sesuatu yang diinginkannya. Keadaan ini dapat mengganggu program rehabilitasi yang seharusnya dilakukan oleh individu dan menyebabkan individu menjadi tergantung pada orang lain.
3. Dukungan atau dorongan dari anggota keluarga semakin menguatkan motivasi suami untuk memberikan sesuatu yang terbaik untuk istrinya. Lingkungan dikatakan mempengaruhi seseorang sehingga dapat termotivasi untuk melakukan sesuatu. Selain keluarga, lingkungan juga mempunyai peran yang besar dalam memotivasi seseorang dalam mengubah tingkah lakunya. Dalam sebuah



lingkungan yang terbuka, akan menimbulkan rasa kesetiakawanan yang tinggi. Agar timbul keinginan dan kemampuan untuk melakukan sesuatu sehingga dapat memperoleh hasil dan mencapai tujuan. (kotijah, 2018)

BAB 3**KERANGKA KONSEP PENELITIAN****3.1 Kerangka Konsep**

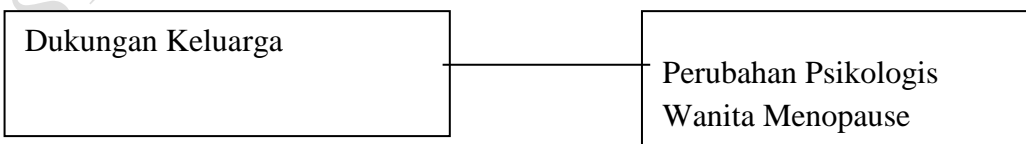
Kerangka konsep merupakan model konseptual yang berkaitan dengan bagaimana seorang peneliti menyusun teori atau menghubungkan secara logis beberapa faktor yang dianggap penting untuk masalah. Kerangka konsep penelitian dapat berbentuk bagan, model, matematika atau persamaan fungsional yang dilengkapi dengan uraian kualitatif.

Berdasarkan rumusan masalah dan tujuan penelitian maka peneliti mengembangkan kerangka konsep penelitian yang berjudul “Gambaran Dukungan Keluarga Tentang Perubahan Psikologis Pada Wanita Menopause Di Desa Lumban-Garaga Kecamatan Pahae Julu Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020”. dapat digunakan sebagai berikut:

Variabel Independen

Variabel Dependen

Bagan 3.1 kerangka konsep penelitian



BAB 4**METODE PENELITIAN****4.1 Rancangan Penelitian**

Penelitian ini bersifat deskriptif, untuk mengetahui gambaran dukungan tentang perubahan psikologis pada wanita menopause Di Desa Lumban-Garaga Kecamatan Pahae Julu Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020.

4.2 Populasi dan Sampel**4.2.1 Populasi**

populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita menopause yang ada Di Desa Lumban-Garaga Kecamatan Pahae Julu Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020 yang berjumlah 20 orang.

4.2.2 Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode total sampling yang dimana seluruh anggota atau unit populasi diambil sebagai sampel, jumlah sampel yang ada di desa lumban-garaga berjumlah 20 orang, yang dimana kriteria sampel meliputi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi, yang dimana kriteria tersebut menentukan dapat atau tidaknya sampel digunakan.

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebagai berikut:

a. kriteria inklusi

kriteria inklusi adalah kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel, yaitu:

Dalam penelitian ini kriteria inklusinya adalah:

1. wanita yang mengalami masa menopause usia 45-65 tahun
2. telah berhenti haid minimal 12 bulan sampai dengan maksimal 24 bulan berturut-turut .
3. mempunyai keluarga
4. mampu membaca dan menulis
5. bersedia menjadi responden
6. bersedia menjadi informan

b. kriteria eksklusi adalah ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel.

Dalam penelitian ini kriteria enklusinya adalah:

- 1.tidak bersedia menjadi responden
2. perempuan menopause yang tidak memiliki keluarga

4.3 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

4.3.1. Variabel Independen (Bebas)

Dukungan keluarga

4.3.2. Variabel Dependen (Terikat)

perubahan psikologis wanita menopause.

4.3.3. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang di ukur oleh variabel yang bersakungtan (Notoatmodjo, 2012). Definisi operasional/variabel dalam penelitian ini dapat dipaparkan sebagai berikut :



Variabel	Defenisi operasional	indikator	alat ukur	skala	skor
Independen: Dukngan keluarga	Dukungan keluarga adalah menjadikan individu merasa aman dimana dukungan keluarga tersebut meliputi dukungan emosional,dukungan informasi,dukungan instrumental,dan dukungan penghargaan	Merasa berharga, merasa disayangi,nyaman,memeberikan petunjuk,memberikan masukan bagaimana seseorang bersikap,meminjamkan uang, memberikan makanan, bantuan lain yang dimana: diterima kelompok, dilibatkan dalam kegiatan kelompok.	Kuesioner	Ordinal	Dengan kategori: Baik : 10-18 Kurang baik : 1-9
Dependen: Perubahan psikologis wanita menopause	Perubahan psikologis dapat terjadi yang dimana perubahan tersebut akan mempengaruhi keadaan emosi perempuan dalam menghadapi hal yang normal sebagaimana yang dialami oleh semua perempuan.	mudah tersinggung, rasa gelisah, perasaan tertekan, malas, sedih, merasa tidak berdaya, mudah menangis, mudah lupa, emosi yang tidak meluap.	Kuesioner	Ordinal	Dengan kategori : Ya Tidak

Sumber:
Arifarahmi 2016.

Sumber:
Arifarahmi 2016.

4.4. Instrumen Penelitian

Instrument dalam penelitian ini dengan menggunakan kuisisioner yang dimana kuisisioner dukungan keluarga sebanyak 18 dukungan keluarga dan 11 perubahan psikologis wanita menopause yang dimana ini berbentuk pernyataan dengan dua alternatif pilihan jawaban yaitu Ya dan Tidak. Apabila responden menjawab pernyataan ya maka nilainya 1 dan bila pernyataannya tidak maka

akan mendapat nilai 0. Pengisian kuesioner ini dilakukan dengan cara memberikan tanda centang (✓) pada lembar kuesioner yang sudah disediakan.

Untuk mengukur nilai dukungan Keluarga Tentang Perubahan Psikologis Wanita Menopause dengan skala ordinal menurut Notoatmodjo (2012), hasil ukur dikelompokkan menjadi : Baik: 10-18 dan Kurang baik: 1-9

Skala Ukur Dukungan keluarga Sebagai Berikut :

1. Baik : $\geq 50\%$ jika menjawab pernyataan dengan ya (10-18 pernyataan)
2. Kurang baik: $\leq 50\%$ jika bisa menjawab pernyataan dengan benar (1-9 pernyataan)

Penilaian perubahan psikologis wanita menopause yaitu:

1. Ya
2. Tidak

4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian

4.5.1. Lokasi

Lokasi penelitian ini yaitu di Di Desa Lumban-Garaga Kecamatan Pahae Julu Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020.

4.5.2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei pada tahun 2020.

4.6. Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

4.6.1. Pengambilan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini adalah pengumpulan data primer yaitu data yang didapat melalui kusioner yang diberikan kepada wanita menopause dan memenuhi kriteria penelitian berdasarkan kusioner yang telah disediakan.

Data tersebut berisi pernyataan-pernyataan dukungan keluarga wanita menopause dan perubahan psikologis wanita menopause.

4.6.2. Teknik Pengumpulan Data

1. Etik penelitian
2. Izin penelitian dari kampus
3. Izin penelitian dari kepala desa Lumban-garaga Kecamatan Pahae-Julu
4. Informend consent
5. Identitas responden
6. Meliputi nama, umur, jenis kelamin dan alamat
7. Kusioner

4.6.3 Uji Validitas dan Realibilitas

Kusioner ini sudah valid dan sudah reliabilitas dan kusioner ini saya ambil dari karya tulis ilmiah oleh siti kotijah yang berjudul dukungan sosial untuk menurunkan kecemasan perempuan menopause di kecamatan diwék kabupaten jombang tahun 2018.

4.7 Analisis Data

1). Analisis Univariabel

Untuk mengetahui gambaran data dari masing-masing variabel yang diteliti dan disajikan secara deskriptif dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi dan persentase masing-masing kelompok. Variabel yang dilihat meliputi: Gambaran dukungan keluarga perubahan psikologis tentang wanita menopause.

4.8 Etika Penelitian

Masalah etika yang harus di perhatikan antara lain sebagai berikut:

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan sebelum penelitian dilakukan. Tujuan informed consent adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. (Notoatmodjo, 2012).

2. *Anonimity* (Tanpa nama)

Merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subyek penelitian dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan. (Notoatmodjo, 2012).

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerah. (Notoatmodjo, 2012).

BAB 5**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Pada Bab ini penulis akan mendeskripsikan hasil penelitian dan pembahasan Gambaran Dukungan Keluarga Tentang Perubahan Psikologis wanita Menopause Di Desa Lumban-Garaga Kecamatan Pahae Julu Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020. Tempat penelitian yang lama yaitu Dusun IV Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu sudah diganti dengan penelitian yang baru yaitu di Desa Lumban-Garaga Kecamatan Pahae Julu karena pandemi covid-19.

5.1. Gambaran dan Lokasi Penelitian

Desa lumban-Garaga kecamatan Pahae Julu Kabuspaten Tapanuli Utara. Desa Lumban-Garaga terdapat 230 jumlah KK, jumlah penduduk sebanyak 524 jiwa. Jumlah penduduk laki-laki terdapat 254 jiwa dan jumlah penduduk perempuan terdapat 270 jiwa. Sarana pemerintah yang terdapat di Desa Lumban-Garaga ialah Balai Desa, Prasarana Kesehatan yang terdapat di Desa Lumban-Garaga yaitu 1 Poskesdes dan 3 Praktek Bidan, Sarana pendidikan yang terdapat di desa yaitu PAUD Agatha. Prasarana Peribadatan yang terdapat ialah Gereja HKBP Lumban-Garaga.

5.2. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian yaitu dukungan keluarga tentang perubahan psikologis wanita menopause di Desa Lumban-Garaga Kecamatan Pahae Julu Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020. Dalam penelitian ini terdapat beberapa distribusi yang dijabarkan dalam tabel di bawah ini.

5.2.1 Distribusi Dukungan Keluarga Wanita Menopause di Desa Lumban-Garaga Kecamatan Pahae Julu Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020.

Tabel 5.1 Distribusi Dukungan Keluarga Wanita Menopause di Desa Lumban-Garaga Kecamatan Pahae Julu Kabupaten Tapanuli Utara Mei Tahun 2020.

NO	dukungan keluarga	f	(%)
1.	Baik	9	45
2.	Kurang baik	11	55
Total		20	100

Sumber : data hasil primer 2020

Analisa data berdasarkan Tabel 5.1 dapat dilihat bahwa responden paling banyak memiliki Dukungan keluarga wanita menopause kurang baik yaitu sejumlah 11 orang (55%), dan responden paling sedikit memiliki dukungan keluarga wanita menopause yang baik yaitu sejumlah 9 orang (45%).

5.2.2 Distribusi Perubahan Psikologis Wanita Menopause di Desa Lumban-Garaga Kecamatan Pahae Julu Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020.

Tabel 5.2 Distribusi Perubahan Psikologis Wanita Menopause di Desa Lumban-Garaga Kecamatan Pahae Julu Kabupaten Tapanuli Utara Mei Tahun 2020.

NO	Perubahan Psikologis	Ya		Tidak		jumlah	
		f	%	f	%	f	%
1	Berkeringat di malam hari	10	50	10	50	20	100
2	Tak bisa istirahat tenang	11	55	9	45	20	100
3	Kelelahan	9	45	11	55	20	100
4	Perubahan suasana perasaan	11	55	9	45	20	100

	dalam waktu singkat						
5	Cemas	11	55	9	45	20	100
6	Mudah tersinggung	10	50	10	50	20	100
7	Merasa tegang	9	45	11	55	20	100
8	Sulit konsentrasi	12	60	8	40	20	100
9	Firasat buruk	12	60	8	40	20	100
10	Takut akan pikiran sendiri	8	40	12	60	20	100
11	Sedih	7	35	13	65	20	100

Sumber : data hasil primer 2020

Analisa data berdasarkan Tabel 5.2 dapat dilihat bahwa responden yang mengalami perubahan psikologis wanita menopause sejumlah 20 orang (100%), responden yang tidak mengalami perubahan psikologis wanita menopause tidak ada (0%), responden yang mengatakan “ya” paling banyak mengalami perubahan psikologis wanita menopause yaitu sulit konsentrasi sejumlah 12 orang (60%) dan responden yang mengatakan “Tidak” paling sedikit mengalami perubahan psikologis wanita menopause yaitu sulit konsentrasi sejumlah 8 orang (40%).

5.3 Pembahasan

5.3.1 Dukungan Keluarga Wanita Menopause

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa wanita menopause di Desa Lumban-Garaga Kecamatan Pahae Julu Kabupaten Tapanuli Utara memiliki responden paling banyak dukungan keluarga kurang baik sejumlah 11 orang (55%) dan responden paling sedikit yang memiliki dukungan keluarga yang baik yaitu sejumlah 9 orang (45%).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Arifarahmi yaitu dukungan keluarga yang diperoleh melalui 70 responden,

peneliti memperoleh bahwa wanita menopause di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi memiliki responden dukungan keluarga kurang baik paling banyak sejumlah 42 orang responden (60%).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lia puspita dan Reni marlina yaitu hubungan tingkat kecemasan, status gizi dan dukungan keluarga terhadap perilaku wanita masa menopause di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu memiliki responden dukungan keluarga kurang baik paling banyak sejumlah 33 orang responden (55,9%).

Dukungan sosial adalah dukungan dari orang lain yang dapat memberikan kenyamanan fisik maupun psikis sehingga secara tidak langsung dapat mengurangi atau menurunkan kecemasan perempuan pada saat menopause peran suami sangat diperlukan oleh perempuan menopause di mana kesabaran, bimbingan dan semangat dari suami akan sangat membantu pada masa ini. Dengan kata lain dukungan sosial secara langsung menurunkan stres dan secara tidak langsung meningkatkan serta memperbaiki kesehatan. (kotijah, 2018).

Menurut asumsi peneliti bahwa dukungan keluarga sangat penting bagi wanita menopause karena dukungan keluarga dapat memberikan kenyamanan fisik maupun psikis bagi wanita menopause, dan semakin banyak dukungan keluarga bagi wanita menopause akan memberikan perubahan yang lebih baik yaitu merasa tenang, diperhatikan, timbul rasa percaya diri dan kompeten. Dan begitu juga sebaliknya jika wanita menopause tidak memperoleh dukungan keluarga yang baik maka wanita menopause bisa mengalami ketidaknyamanan fisik maupun psikis.

5.3.2 perubahan psikologis wanita menopause

Analisa data berdasarkan Tabel 5.2 dapat dilihat bahwa responden yang mengalami perubahan psikologis wanita menopause sebanyak 20 orang (100%), responden yang tidak mengalami perubahan psikologis wanita menopause tidak ada (0%), responden yang mengatakan “ya” paling banyak mengalami perubahan psikologis wanita menopause yaitu sulit konsentrasi sejumlah 12 orang (60%) dan responden yang mengatakan “Tidak” paling sedikit mengalami perubahan psikologis wanita menopause yaitu sulit konsentrasi sejumlah 8 orang (40%).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Arifarahmi yaitu perubahan psikologis yang diperoleh melalui 70 responden, peneliti memperoleh bahwa wanita menopause di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi yang mengalami perubahan psikologis sebanyak 70 orang (100%), yang tidak mengalami perubahan psikologis tidak ada (0%). responden yang mengatakan “Ya” paling banyak mengalami perubahan psikologis yaitu sejumlah 41 orang (58,6%), dan responden yang mengatakan “Tidak” paling sedikit mengalami perubahan psikologis yaitu sejumlah 29 orang (41.4%).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh siti kotijah yaitu perubahan psikologis yang diperoleh melalui 197 responden, peneliti memperoleh bahwa wanita menopause di kecamatan Diwek Jombang yang mengalami perubahan psikologis sejumlah 197 orang (100%), yang tidak mengalami perubahan psikologis tidak ada (0%). responden yang mengatakan “Ya” paling banyak mengalami perubahan psikologis yaitu sejumlah 152 orang

(77,2%), dan responden yang mengatakan “Tidak” paling sedikit mengalami perubahan psikologis yaitu sejumlah 45 orang (22.8%).

Perubahan psikologis dapat terjadi yang dimana perubahan tersebut akan mempengaruhi keadaan emosi perempuan dalam menghadapi hal yang normal sebagaimana yang dialami, yang dimana perubahan psikologis mudah tersinggung, rasa gelisah, perasaan tertekan, malas, sedih, merasa tidak berdaya, mudah menangis, mudah lupa, emosi yang tidak meluap (kotijah, 2018).

Menurut asumsi peneliti bahwa perubahan psikologis yang terjadi pada wanita menopause adalah hal yang fisiologis atau normal, sehingga Diharapkan untuk keluarga dapat memberikan dukungan moral berupa semangat dan penjelasan mengenai perubahan yang terjadi pada ibu menopause, ataupun dukungan materil berupa pemenuhan kebutuhan ibu menopause.

5.3.3 Keterbatasan Penelitian

Tempat penelitian sudah diganti karena pandemi covid-19 dan tidak dilakukan survey pendahuluan di tempat yang baru, dimana keterbatasan dalam penelitian ini peneliti harus meneliti ke rumah-rumah responden dikarenakan situasi pandemi Covid-19.

BAB 6**SIMPULAN DAN SARAN****6.1 Simpulan**

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap wanita menopause di Desa Lumban-Garaga Kecamatan Pahae Julu Tahun 2020 dan pengolahan data yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa :

1. Dari hasil penelitian bahwa wanita menopause memiliki responden paling banyak dukungan keluarga kurang baik sejumlah 11 orang (55%) dan responden paling sedikit yang memiliki dukungan keluarga yang baik yaitu sejumlah 9 orang (45%) di Desa Lumban-Garaga Kecamatan Pahae Julu Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020.
2. Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa responden yang mengalami perubahan psikologis wanita menopause sebanyak 20 orang (100%), responden yang tidak mengalami perubahan psikologis wanita menopause tidak ada (0%), responden yang mengatakan “ya” paling banyak mengalami perubahan psikologis wanita menopause yaitu sulit konsentrasi sejumlah 12 orang (60%) dan responden yang mengatakan “Tidak” paling sedikit mengalami perubahan psikologis wanita menopause yaitu sulit konsentrasi sejumlah 8 orang (40%) di Desa Lumban-Garaga Kecamatan Pahae Julu Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020.



6.2 Saran

1. Bagi Pelayanan Desa Lumban-Garaga

Diharapkan dapat memberikan bimbingan konseling kepada ibu menopause mengenai perubahan psikologis yang dialami, selain itu petugas kesehatan di desa tersebut sebaiknya memberikan informasi kepada ibu pramenopause tentang masalah dan perubahan-perubahan yang terjadi pada saat menopause

2. Bagi Anggota Keluarga

Diharapkan agar dapat memberikan dukungan moral berupa semangat dan penjelasan mengenai perubahan yang terjadi pada ibu menopause, ataupun dukungan materil berupa pemenuhan kebutuhan ibu menopause.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat melakukan kajian lebih jauh lagi dengan variabel dan metode penelitian yang berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Arifarahmi, 2016 Pengalaman Dan Dukungan Keluarga Terhadap Perubahan Psikologis Ibu Menopause Di Puskesmas Putri Ayu Kota Jambi. *Jurnal Psikologi Jambi Volume 1*, NO 1, JULI 2016: 41-47.
- Ita Eko Suparni & Reni Yuli Astutik. (2016). Menopause Masalah dan Penanganannya. Yogyakarta: Deepublish. Hlm. 1-2.
- Jorge L. Nu'n~ez-Pizarro, Alejandro Gonza'lez-Luna; Edward Mezones-Holgui'n, (2016). "Association between anxiety and severe quality-of-life impairment in postmenopausal women: analysis of a multicenter Latin American cross-sectional study". *The Journal of The North American Menopause Society*. Vol. 24, No. 6 (Hlm. 645-652).
- Kotijah. 2018 dukungan sosial untuk menurunkan kecemasan perempuan menopause di kecamatan diwek kabupaten jombang.
- Li-Yu Hu et al., (2016). "Risk of Psychiatric Disorders Following Symptomatic Menopausal Social Support Contributes to Resilience Among Phsyiotherapy Students: A Cross Sectional Survey and Focus Group Study Transition". *Medicine*. No. 95. Vol (6)
- Lestari. (2014). *Psikologi Keluarga Penanaman Niali dan Penanganan Konflik Dalam Keluarga*. Jakarta: Kencana.
- Lia Puspita&Reni Marlina.(2019).Hubungan Tingkat Kecemasan, Status Giji Dan Dukungan Keluarga Terhadap Perilaku Wanita Masa Menopause di Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu.
- Mulyani. (2019). *Menopause Akhir Siklus Menstruasi Pada Wanita Di Usia Pertengahan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- R. Sood, C. Kuhle et al., (2016). "A negative view of menopause: does the type of symptom matter?". *International Menopause Society*.
- Uly Artha, (2016). "Hubungan Antara Dukungan Sosial Suami Dengan Tingkat Kecemasan Wanita Menopause Kota Tasikmalaya". *Midwife Journal*. Vol 2, No. 1.



PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
Jl. Bunga Terangai No. 118, Kel. Selegatua Kec. Medan Selayang
Telp. (061) 8214070, Fax (061) 8215071/8214071
E-mail: stikes.santa-elisabeth@ymail.com id Website: www.stikes.santa-elisabethmedan.ac.id

PENGAJUAN JUDUL PROPOSAL


JUDUL PROPOSAL : GABARAN DENGAN KELUARGA TENTANG
PERUBAHAN PSIKOLOGIS PADA WANITA MENGAHUI
DI DESA HULU DUSUN IV KECAMATAN
PANDAK BATU - TAHUN 2020

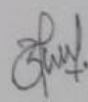
Nama Mahasiswa : NUSETIA RESTAU SITUMPEL
NIM : 021017019
Program Studi : D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan

Medan 06. Februari 2019

Menyetujui,
Ketua Program Studi D3 Kebidanan

Mahasiswa


(Anita Veronika, S.SiT., M.KM)


(Nusetia Restau Situmpel)



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN
Jl. Bunga Melati No. 112, Kc. Santa Elisabeth, Medan, Sumatera Utara
Telp. (061) 4211422, Fax (061) 4211423, Email: stikes.santa@ yahoo.co.id Website: www.stikeselizabethmedan.ac.id

USULAN JUDUL SKRIPSI DAN TIM PEMBIMBING

1. Nama Mahasiswa : NUSSETIA KESTALI SITUMBU
2. NIM : 021017029
3. Program Studi : D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan.
4. Judul : GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA
TENTANG PERUBAHAN PSIKOLOGIS
PADA WANITA MENOPAUS DI
DESA HULU DUSUN IV KECAMATAN PANCUR BATU
TAHUN 2020.
5. Tim Pembimbing :

Jabatan	Nama	Kesediaan
Pembimbing	ANITA VERONIKA, S.SIT., M.KM	

6. Rekomendasi :
a. Dapat diterima judul: GAMBARAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP
PERUBAHAN PSIKOLOGIS PADA WANITA MENOPAUS DI
DESA HULU DUSUN IV KECAMATAN PANCUR BATU.
Yang tercantum dalam usulan Judul diatas:
b. Lokasi penelitian dapat diterima atau dapat diganti dengan pertimbangan obyektif.
c. Judul dapat disempurnakan berdasarkan pertimbangan ilmiah.
d. Tim Pembimbing dan mahasiswa diwajibkan menggunakan buku panduan penulisan (proposal penelitian dan skripsi, dan ketentuan khusus tentang Skripsi yang terlampir dalam surat ini.

Medan, 06 April 2020.

Ketua Program Studi D3 Kebidanan

(Anita Veronika, S.SIT., M.KM)



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) SANTA ELISABETH MEDAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

Medan, 03 Juni 2020

Nomor: 567/STIKes/Poskesdes-Penelitian/VI/2020

Lamp. : -

Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Kepada Yth.:

Kepala Desa Lumban Garaga

Kecamatan Pahae Julu Kabupaten Tapanuli Utara

di-

Tempat.

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi D3 Kebidanan STIKes Santa Elisabeth Medan, maka dengan ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan ijin penelitian untuk mahasiswa tersebut di bawah ini.

Adapun nama mahasiswa dan judul penelitian adalah sebagai berikut:

NO	N A M A	NIM	JUDUL PENELITIAN
1.	Nursetia Restauli Sitompul	022017029	Gambaran Dukungan Keluarga Tentang Perubahan Psikologis Wanita <i>Menopause</i> Di Desa Lumban Garaga Kecamatan Pahae Julu Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020.

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih

Hormat kami,

STIKes Santa Elisabeth Medan

Mestiana Br Karo, M.Kep., DNSc
Ketua

Tembusan:

1. Mahasiswa yang bersangkutan
2. Peringgal



**PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI UTARA
KECAMATAN PAHAE JULU
DESA LUMBAN GARAGA**

Kode Pos : 22463

Tanggal : 05 Juni 2020
Nomor : 23/2006/SIP/VI/2020
Perihal : Ijin Pengambilan Data Penelitian
Kepada Yth :
Ketua STIKes SANTA ELISABETH MEDAN
Di –

Tempat

Dengan hormat,

Menindak lanjut surat saudara Nomor 567/STIKes/poskesdes-Penelitian/VI/2020 Tanggal 03 Juni 2020 Perihal Ijin Penelitian

Berdasarkan Perihal tersebut diatas, dengan ini kami memberikan izin kepada

Nama : Nursetia Restauli Sitompul

Nim : 022017029

Judul Penelitian : "Gambaran Dukungan Keluarga Tentang perubahan Psikologis
Wanita menopause Tahun 2020"

Untuk melakukan pengambilan data penelitian di Desa Lumban Garaga, Kecamatan
Pahae Julu Kabupaten Tapanuli Utara.

Demikian disampaikan untuk dapat digunakan seperlunya.

Kepala Desa Lumban Garaga
Kecamatan Pahae Julu


(Anggiat Nasib Simorangkir)



STIKes SANTA ELISABETH MEDAN KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Jl. Bunga Terompet No. 118, Kel. Sempakata, Kec. Medan Selayang

Telp. 061-8214020, Fax. 061-8225509 Medan - 20131

E-mail: stikes_elisabeth@yahoo.co.id Website: www.stikeselisabethmedan.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
STIKES SANTA ELISABETH MEDAN

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.0247/KEPK-SE/PE-DT/VI/2020

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Nursetia Restauli Sitompul
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKes Santa Elisabeth Medan
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"Gambaran Dukungan Keluarga tentang Perubahan Psikologis Wanita Menopause di Desa
Lumban Garaga Kecamatan Pahae Julu Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2020"**

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal iniseperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 04 Juni 2020 sampai dengan tanggal 04 November 2020.

This declaration of ethics applies during the period June 04, 2020 until November 04, 2020.

June 04, 2020
Chairperson,


Mestiana Br. Karo, M.Kep. DNSc.



INFORMEND CONSENT

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

Dengan ini saya bersedia menjadi responden pada penelitian dengan judul Gambaran dukungan keluarga tentang perubahan psikologis wanita menopause menyatakan bersedia/tidak bersedia menjadi responden dalam pengambilan data untuk penelitian ini dengan catatan bila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini. Saya percaya apa yang akan saya informasikan dijamin kerahasiaannya.

Medan, Juli 2020

Yang membuat
pernyataan

()



MASTER DATA DUKUNGAN
KELUARGA WANITA MENOPAUSE

NO	Nam a	D k 1	D K 2	D K 3	D K 4	D K 5	D K 6	D K 7	D K 8	D K 9	D K 1 0	D K 1 1	D K 1 2	D K 1 3	D K 1 4	D K 1 5	D K 1 6	D K 1 7	D K 1 8
1	Ny.k	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
2	Ny.H	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1
3	Ny.L	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1
4	Ny.R	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1
5	Ny.k	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0
6	Ny.N	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0
7	Ny.S	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1
8	Ny.B	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1
9	Ny.P	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
10	Ny.N	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	Ny.D	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1
12	Ny.k	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1
13	Ny.D	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1
14	Ny.S	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0
15	Ny.T	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0
16	Ny.I	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1
17	Ny.A	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0
18	Ny.S	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0
19	Ny.Y	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1
20	Ny.k	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1



**MASTER DATA PERUBAHAN PSIKOLOGIS
WANITA MENOPAUSE**

NO	Nama	PP 1	PP 2	PP 3	PP 4	PP 5	PP 6	PP 7	PP 8	PP 9	PP 10	PP 11
1	Ny.k	Y	T	Y	T	T	T	T	Y	Y	T	Y
2	Ny.H	T	Y	T	Y	Y	T	T	Y	Y	T	T
3	Ny.L	Y	T	Y	T	T	T	T	T	T	Y	Y
4	Ny.R	Y	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T
5	Ny.k	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
6	Ny.N	T	Y	T	Y	Y	Y	Y	Y	Y	T	T
7	Ny.S	T	T	Y	T	T	T	T	T	T	Y	Y
8	Ny.B	Y	Y	T	Y	Y	Y	Y	Y	Y	T	T
9	Ny.P	Y	T	Y	T	T	T	T	T	T	Y	Y
10	Ny.N	T	Y	T	Y	Y	Y	Y	Y	Y	T	T
11	Ny.D	T	T	Y	T	T	T	T	T	T	Y	T
12	Ny.k	Y	Y	T	Y	Y	Y	Y	Y	Y	T	T
13	Ny.D	T	Y	T	Y	Y	Y	Y	Y	Y	T	T
14	Ny.S	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T
15	Ny.T	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
16	Ny.I	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T
17	Ny.A	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y	Y
18	Ny.S	T	Y	T	Y	Y	Y	Y	Y	Y	T	T
19	Ny.Y	Y	T	T	T	T	T	T	T	T	T	T
20	Ny.k	T	Y	Y	Y	Y	Y	T	Y	Y	Y	T



KUESIONER

I IDENTITAS

a Nama responden :

b Umur :

c Pendidikan :

d Pekerjaan :

e Jumlah anak :

f Keluarga yang tinggal dalam satu rumah :

· Suami

· Anak

· Menantu

· Cucu

· Orang tua

· Lain-Lain (sebutkan).....

A. dukungan Keluarga Tentang Perubahan Psikologis Wanita Menopause

Pentunjuk pengisian:

Berilah tanda check (☒) pada kolom jawaban yang tersedia dengan memperhatikan kriteria di bawah ini : “Ya” = Bila pernyataan sesuai dengan perasaan anda “Tidak” = Bila pernyataan tidak sesuai dengan perasaan anda.



No	Pernyataan dukungan keluarga tentang perubahan psikologis wanita menopause.	Jawaban	
		Ya	Tidak
1.	Ketika saya sakit kerabat saya mau menjaga saya		
2.	Saya merasa dihormati atau dikagumi sebagai orang tua		
3.	Perhatian keluarga kepada saya membuat perasaan saya nyaman		
4.	Kasih sayang yang diberikan keluarga membuat saya semangat		
5.	Setiap kali saya mengalami kesulitan, orang-orang disekitar saya selalu berempati terhadap saya		
6.	Bila ada masalah keluarga bersedia mendengarkan masalah saya		



7.	Saya merasa keluarga saya sangat sayang terhadap saya		
8.	Keluarga saya bersedia mendengarkan setiap keluhan kesah saya		
9.	Keadaan dirumah selalu membuat saya nyaman dan tentram		
10.	Keluarga membantu ibu untuk selalu menjaga kesehatan.		
11.	Keluarga memberikan dukungan kepada ibu dalam menghadapi masa menopause		
12.	Anak saya akan membantu, bila saya menemui kesulitan dalam bergaul di masyarakat.		
13.	Bila saya tidak memiliki uang orang-orang disekeliling saya mau membantu.		
14.	Jika saya merasa sakit membutuhkan pengasuhan, tumpangan ke dokter dari keluarga saya selalu siap sedia		



15.	Keluarga saya menghargai setiap pendapat saya		
16.	Saya merasa dihormati atau dikagumi sebagai orang tua		
17.	Bila saya mendapatkan sebuah penghargaan di masyarakat, keluarga saya memberikan pujian		
18.	Keluarga saya selalu memuji apa yang saya kerjakan.		

B. Perubahan psikologis wanita menopause.

Pentunjuk pengisian:

Berilah tanda check (\checkmark) pada kolom jawaban yang tersedia dengan memperhatikan kriteria di bawah ini : “Ya” = Bila pernyataan sesuai dengan perasaan anda “Tidak” = Bila pernyataan tidak sesuai dengan perasaan anda.

No	Perubahan psikologis wanita menopause.	Ya	Tidak
1.	Berkeringat malam hari		
2.	Tak bisa istirahat tenang.		
3.	Kelelahan		
4.	perubahan suasana perasaan dalam waktu singkat		



5.	Cemas		
6.	Mudah Tersinggung		
7.	Merasa Tegang		
8.	Sulit konsentrasi		
9.	Firasat buruk		
10	Takut akan pikiran sendiri		
11.	Sedih		



LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

NO	HARI/TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
1.	16/06/2020	Anisa Veronika	- bab 5 dan bab 6. - kata pengantar		
2.	19/06/2020	Anisa Veronika	- hasil penelitian dan pembahasan		
3	23/06/2020	Anisa Veronika	- Pambaca dan kata pengantar		
			- bab 5 dan bab 6.		
4.	09/07/2020	Anisa Veronika	- Memperbaiki pembahasan diagram penelitian penerapan		
			- Menambal kembali Jurnal Penelitian - memperbaiki Intrumen Penelitian.		
5.	09/07/2020	Bernadette Ambarita	- memperbaiki Intrumen Penelitian - memperbaiki pembahasan penelitian penerapan		
6.	10/07/2020	Bernadette Ambarita	Pembacaan dan revisi/ACC		



LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI

NO	HARI/TANGGAL	PEMBIMBING	PEMBAHASAN	PARAF	
				PEMB I	PEMB II
7	09/07/2020	R. Oktaviana S, SST, M. Kes	- Membuat kriteria inklusi dan eksklusi wanita monopase	RDN	
			- Memperbaiki kapan Pembahasan Pembahasan Pemasangan wanita monopase		
			- Penulisan - Penambahan dan Pembahasan.		
8	13/07/2020	Anisa Veronika	- Penulisan - Memperbaiki bab 5 dan 6 - Kain Pengantar	xf	
9	20/07/2020	R. Oktaviana S, SST, M. Kes	- Kembali ke Pembahasan / Acc.	RDN	
10	27/07/2020	Anisa Veronika	- Perbaiki Penulisan - Tambahkan - Acc	xf	