

**HUBUNGAN ANTARA RELIGIUSITAS DENGAN KECEMASAN
MENGHADAPI MENOPAUSE PADA IBU-IBU DI PERUMNAS
HELVETIA MEDAN**

SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana
Psikologi pada Fakultas Psikologin Universitas Medan Area

OLEH :

**Yohana Sihotang
18.860.0515**



**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2019**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 12/19/19

Access From (repository.uma.ac.id)

**UNIVERSITAS MEDAN AREA
FAKULTAS PSIKOLOGI**

HALAMAN PERSETUJUAN

**JUDUL : HUBUNGAN RELIGIUSITAS DENGAN KECEMASAN
MENGHADAPI MENOPAUSE PADA IBU-IBU
PERUMNAS HELVETIA MEDAN.**

NAMA : YOHANA SIHOTANG

NPM : 18.860.0515

PROGRAM STUDI : PSIKOLOGI

Menyetujui

Komisi Pembimbing

Pembimbing I

Pembimbing II


(Drs. Mulia Siregar, M.Psi)


(Laili Alfita, MM, M.Psi, Psikolog)

Mengetahui

**Ketua Bagian
Psikologi Perkembangan**


(Azhar Aziz, S.Psi. M.A)

**Dekan
Fakultas Psikologi**


(Prof. Dr. H. Abdul Munir, M.Pd)

RABU, 16 OKTOBER 2019

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

ii

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 12/19/19.

Access From (repository.uma.ac.id)

SKRIPSI INI TELAH DIPERTAHANKAN DIHADAPAN PENGUJI DAN
DITERIMA UNTUK MEMENUHI SBAGIAN DARI
SYARAT-SYARAT GUNA MEMPEROLEH GELAR SARJANAPSIKOLOGI

PADA HARI DAN TANGGAL

Rabu, 23 Oktober 2019

MENGESAHKAN
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA

Dekan

Prof. Dr. H. Abdul Munir, M.Pd

DEWAN PENGUJI

TANDA TANGAN

1. Hj. Annawati Dewi Purba, S.Psi, M.Si

2. Salamiah Sari Dewi, S.Psi, M.Psi

3. Drs. Mulia Siregar, M.Psi

4. Laili Alfita, S.Psi, MM. M.Psi, Psikolog

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber^{***}
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

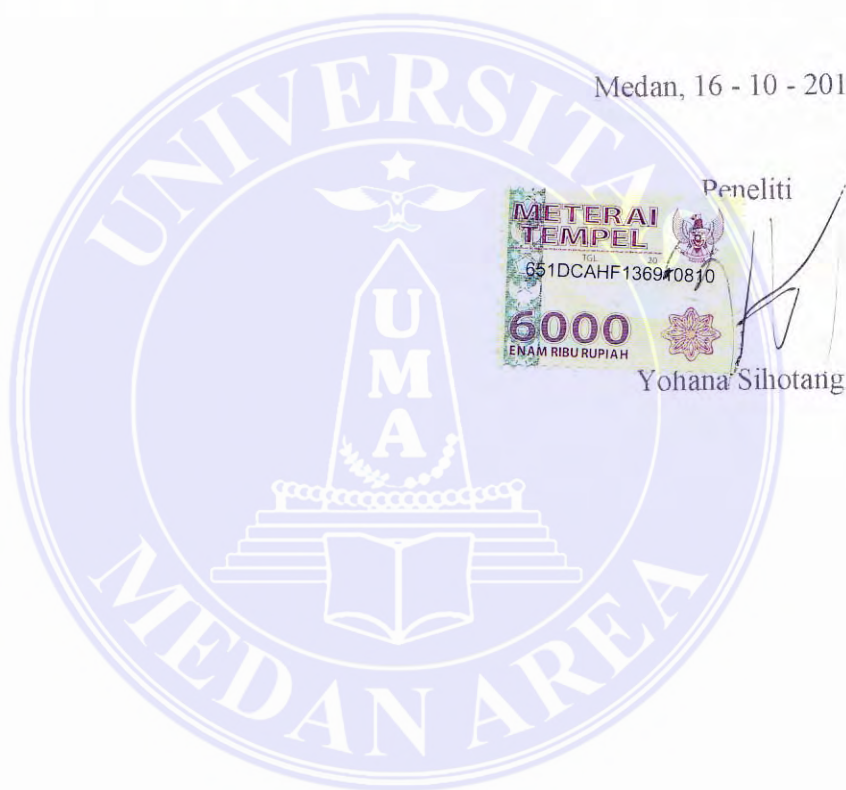
Document Accepted 12/19/19

Access From (repository.uma.ac.id)

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Medan, 16 - 10 - 2019



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR/SKRIPSI/TESIS UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Yohana Sihotang
NPM : 18.860.0515
Program Studi : Ilmu Psikologi
Fakultas : Psikologi
Jenis karya : Skripsi

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Hubungan Antara Religiusitas Dengan Kecemasan Menghadapi Menopause Pada

Ibu – Ibu Perumnas Helvetia Medan.

berserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalihmedia/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir/skripsi/tesis saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada tanggal : 17 Oktober 2019

Yang menyatakan



HUBUNGAN ANTARA RELIGIUSITAS DENGAN KECEMASAN MENGHADAPI MENOPAUSE PADA IBU-IBU DI PERUMNAS HELVETIA MEDAN

Oleh:

YOHANA SIHOTANG
18.860.0515

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara religiusitas dengan kecemasan menghadapi menopause pada ibu-ibu di Perumnas Helvetia Medan. Religiusitas adalah keseluruhan dari fungsi jiwa individu mencakup keyakinan, perasaan, dan perilaku yang diarahkan secara sadar dan sungguh-sungguh pada ajaran agamanya. Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan takut yang tidak menyenangkan. Menopause adalah sebagai waktu di dalam kehidupan seorang perempuan di mana ovariumnya tidak lagi menghasilkan esterogen dan progesterogen dalam jumlah yang cukup sehingga menstruasi berhenti. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan sample penelitian 40 orang dengan usia 39 sampai 59 tahun. Hipotesis penelitian adalah semakin tinggi religiusitas maka semakin rendah tingkat kecemasan dan sebaliknya semakin rendah religiusitas maka akan semakin tinggi kecemasan. Teknik pengumpulan sample digunakan teknik purposive sampling. Model pengumpulan data menggunakan skala likert, yaitu skala religiusitas dan skala kecemasan menghadapi menopause. Metode analisis data yang digunakan adalah Product Moment. Hasil penelitian dapat dilihat dari nilai koefisien linieritas (r_{xy}) = - 0.406 dengan $p = 0.000 < 0.050$. Koefisien determinan (r^2) = 0.165 menunjukkan bahwa religiusitas memiliki hubungan dengan kecemasan menghadapi menopause sebesar 16.5%. Selanjutnya dilihat dari perhitungan mean hipotetik $\{(34 \times 1) + (34 \times 4)\} : = 85$ dan mean empirik 125.20 serta standart deviasi = 11.359 diketahui bahwa religiusitas dalam kategori tinggi. Sedangkan kecemasan menghadapi menopause dari perhitungan mean hipotetik $\{(43 \times 1) + (43 \times 4)\} = 107.5$ dan mean empirik = 92.50 serta standart deviasi = 19.772 diketahui bahwa dalam kategori rendah.

Kata Kunci : religiusitas, kecemasan, menopause.

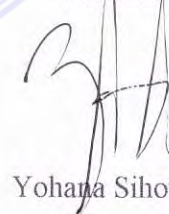
KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karuniaNya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan Skripsi yang berjudul **“Hubungan Antara Religiusitas Dengan Kecemasan Menghadapi Menopause Pada Ibu-Ibu Di Perumnas Helvetia Medan”**. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Psikologi pada Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

Penulis menyadari bahwa Skripsi ini masih banyak kekurangannya, oleh karena itu dengan segala kerendahan hati peneliti membuka diri untuk menerima saran maupun kritikan yang konstruktif, dari pembaca demi penyempurnaannya dalam upaya menambah khasanah pengetahuan dan bobot dari Skripsi ini. Semoga Skripsi ini dapat bermanfaat, baik bagi perkembangan ilmu pengetahuan maupun bagi dunia usaha dan pemerinatah.

Medan, 16 - 10 - 2019

Peneliti



Yohana Sihotang

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan yang telah melimpahkan rahmat dan karuniaNya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi yang berjudul “Hubungan Antara Religiusitas Dengan Kecemasan Menghadapi Menopause Pada Ibu-Ibu Di Perumnas Helvetia Medan”.

Dalam penyusunan skripsi ini peneliti mendapat banyak bantuan materil maupun dukungan moril dan membimbing (penulisan) dari berbagai pihak. Untuk itu penghargaan dan ucapan terima kasih peneliti disampaikan kepada :

1. Bapak Prof. Dr. Dadan Ramdan, M.Eng, M.Sc, sebagai Rektor Universitas Medan Area.
2. Bapak Prof. Dr. H. Abdul Munir, M.Pd, sebagai Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
3. Bapak Drs. Mulia Siregar, M.Psi, sebagai Pembimbing I dalam penulisan skripsi, yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing peneliti dengan penuh kesabaran dalam mengarahkan dan memberikan saran dan kritik yang sangat berarti, serta memotivasi peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini.
4. Ibu Laili Alfita, S.Psi, MM, M.Psi, Psikolog, sebagai Pembimbing II dalam penulisan skripsi yang telah bersedia meluangkan waktu untuk membimbing peneliti dengan penuh kesabaran dalam mengarahkan dan memberikan saran dan kritik yang sangat berarti, serta memotivasi peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini.

5. Ibu Annawati Dewi Purba, S.Psi, M.Si, sebagai Ketua Penguji yang telah memberikan saran dan kritik yang sangat berarti kepada peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini.
6. Ibu Salamiah Sari Dewi, S. Psi, M. Psi, sebagai Sekretaris Penguji yang telah memberikan saran dan kritik yang sangat berarti kepada peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini.
7. Bapak Barita Laut Lurah Helvetia Medan, yang telah memberikan kesempatan dan peluang kepada peneliti untuk melakukan penelitian dan memberikan data-data yang peneliti butuhkan.
8. Seluruh Ibu-ibu di Perumnas Helvetia Medan yang sudah bersedia meluangkan waktunya untuk membantu menyelesaikan penelitian ini sebagai subjek penelitian.
9. Seluruh Dosen dan Kasubag di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang sudah memberikan ilmu dan motivasi saat peneliti kuliah.
10. Kedua Orang Tua peneliti dan seluruh keluarga besar yang telah memberi dukungan moril maupun materil dan doa sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
11. Teman-teman seperjuangan satu angkatan dan teman-teman satu kelas di Fakultas Psikologi, teman-teman satu angkatan di Strata I Fakultas Psikologi Universitas Medan Area, adik-adik kelas Fakultas Psikologi Universitas Medan Area, Pemerintahan Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Medan Area, yang banyak memberikan masukan dan motivasi selama kuliah dan penyelesaian skripsi ini.

Akhirnya peneliti berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat dan Tuhan melimpahkan pahala atas segala amal baik yang telah peneliti terima.

Medan, 2019

Peneliti

Yohana Sitohang



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
HALAMAN KATA PENGANTAR	vii
HALAMAN UCAPAN TERIMA KASIH	viii
ABSTRAK	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah.....	7
C. Batasan Masalah	7
D. Rumusan Masalah.....	7
E. Tujuan Penelitian	8
F. Manfaat Penelitian.....	8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Kecemasan Menghadapi Menopause	9
1. Pengertian Menopause.....	9
2. Gejala-gejala Menopause.....	10
3. Pengaruh Menopause Dalam Hidup	15
4. Aspek-aspek Menopause	17
5. Kecemasan Dalam Menghadapi Menopause.....	26
6. Aspek-aspek Kecemasan	30
7. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Timbulnya Kecemasan.....	33
B. Religiusitas	35
1. Pengertian Religiusitas	35
2. Aspek-aspek Religiusitas.....	37
3. Faktor-faktor Religiusitas	38
C. Hubungan Religiusitas Dengan Kecemasan Menghadapi Menopause	41
D. Kerangka Konseptual.....	44
E. Hipotesis Penelitian	44

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Variabel Penelitian.....	45
B. Definisi Operasional	45
1. Kecemasan Menghadapi Menopause	45
2. Religiusitas	46

C. Subjek Penelitian	46
1. Populasi	46
2. Sampel	46
3. Teknik Pengambilan Sampel	47
D. Metode Pengumpulan Data.....	47
1. Skala Religiusitas	50
2. Skala Kecemasan Menghadapi Menopause	48
E. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	50
1. Validitas.....	50
2. Reliabilitas.....	51
F. Metode Analisis Data	53
 BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Orientasi Kancah.....	54
B. Persiapan Penelitian	54
a. Persiapan Administrasi	54
b. Persiapan Alat Ukur	55
1. Skala Religiusitas	56
2. Skala Kecemasan Menghadapi Menopause	57
C. Uji Coba Alat Ukur Penelitian	58
1. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Skala Religiusitas.....	60
2. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Skala Kecemasan Menghadapi	

Menopause	61
D. Pelaksanaan Penelitian	62
E. Analisis Data dan Hasil Penelitian.....	63
1. Uji Asumsi	63
a. Uji Normalitas	63
b. Uji Linieritas	65
2. Hasil Perhitungan Korelasi r Product Moment.....	66
3. Hasil Perhitungan Mean Hipotetik dan Mean Empirik.....	67
a. Mean Hipotetik.....	67
b. Mean empiric	68
c. Kriteria.....	68
F. Pembahasan.....	70
BAB V : SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan.....	74
B. Saran	75
DAFTAR PUSTAKA.....	76
LAMPIRAN.....	xxii

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 : Distribusi Aitem Skala ReligiusitasSebelum Penelitian.....	56
Tabel 2 : Distribusi Aitem Skala KecemasanSebelum Penelitian	58
Tabel 3: Distribusi Aitem Skala ReligiusitasSetelahPenelitian	60
Tabel 4: Distribusi Aitem Skala KecemasanSetelahPenelitian	61
Tabel 5 : Rangkuman Hasil Uji Normalitas Sebaran	64
Tabel 6: Rangkuman Hasil Uji Linearitas	65
Tabel 7 : Rangkuman Perhitungan Analisis r Product Moment	67
Tabel 8 : Hasil Perhitungan Nilai Rata-rata Hipotetik Dan Empirik	70

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 : Kerangka Konseptual	44



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Wanita adalah makhluk yang terlahir dengan keindahan, penuh dengan perasaan, dan lemah lembut. Wanita dalam hidup juga mengalami siklus – siklus pertumbuhan, baik pertumbuhan mental cenderung lemah, emosional yang kuat dan Perubahan fisik, pada tahap perkembangannya dipengaruhi oleh hormon-hormon reproduksi, perubahan ini terlihat pada masa kanak – kanak menuju remaja, yaitu disebut dengan masa pubertas ditandai dengan menstruasi.

Wanita akan mengalami perubahan dalam kesehariannya ketika mengalami haid, biasanya ditandai dengan lebih sensitif, merasa lemas, dan mood yang berubah – ubah, perubahan pada fisik juga akan terjadi seperti lingkaran pinggul yang mulai menuju ke bentuk wanita dewasa, perubahan pada bentuk payudara yang semakin membesar, dan tumbuhnya rambut pada sekitar daerah-daerah tertentu. Seiring berjalannya waktu dan semakin bertambahnya usia, masa reproduksi wanita akan mengalami banyak perubahan, salah satunya adalah klimakterium (masa sebelum berhentinya menstruasi) biasanya ditandai dengan haid yang tidak teratur dan keluarnya darah lebih banyak.

Biasanya ini dialami pada usia 40 tahun, sampai pada usia 48 tahun dimana saat terhentinya haid dan mulai memasuki masa yang disebut menopause, Menopause adalah masa dimana siklus menstruasi berhenti, dialami pada usia 39 hingga 59 tahun. Pada masa menopause wanita juga mengalami gejala – gejala

dalam diri seperti lebih sensitif, cepat emosi, daya ingat yang berkurang, suasana hati yang berubah-ubah, susah tidur, berkeringat pada saat malam hari, nyeri otot dan badan yang bertambah gemuk.

Namun setiap wanita mengalami gejala yang berbeda-beda, gejala ini membuat sebagian wanita merasa tidak nyaman dan merasa tidak berdaya karena seperti yang kita ketahui bahwa menopause juga terjadi di umur yang sudah tidak muda lagi karena reproduksi wanita semakin tua dan fungsinya juga semakin menurun mereka seakan – akan merasa tidak berguna dalam hal seksual dengan pasangan dan sudah merasa tidak cantik, tidak selincah dulu dalam beraktivitas. Sehingga sebagaimana wanita menganggap menopause sebagai sesuatu yang ditakuti, dan menimbulkan rasa cemas dalam memasuki masa menopause.

Hal ini didukung oleh pendapat Santrok (2011) yang menjelaskan menopause adalah suatu waktu di usia paruh baya, biasanya diakhir empat puluhan atau lima puluhan, ketika menstruasi wanita sepenuhnya berakhir. Rata – rata usia periode menstruasi terakhir wanita biasanya adalah 51 tahun. Meskipun demikian, usia berakhirnya menstruasi sangatlah bervariasi dari 39 sampai 59 tahun. Menurut pendapat Cooper & kawan-kawan, 2008 (dalam Santrok, 2011), Menopause sangat bervariasi, selama menopause produksi estrogen oleh ovarium menurun secara dramatis, dan penurunan ini mengakibatkan gejala-gejala yang tidak nyaman pada sejumlah wanita”panas yang terjadi secara tiba-tiba (hot flashes)”, mual, lelah, dandetak jantung yang cepat, adalah contohnya.

Tidak semua wanita menganggap menopause adalah sesuatu yang menakutkan, ada yang menganggap hal tersebut sesuatu yang biasa, ada yang

merasa bahagia karena merasa terbebas dari seksualitas , namun ada juga yang sangat takut sehingga merasa akan menanti – nanti dan mencoba mencari cara untuk memperlambat memasuki masa menopause, namun kenyataannya semakin sering seorang wanita merasa cemas maka akan lebih mengalami menopause. Sebuah study longitudinal selama delapan tahun terhadap wanita berusia empat puluhan dan lima puluhan menemukan bahwa berjalan secara rutin selama 1 ½ jam per hari sebanyak 5 hari dalam seminggu berkaitan dengan gejala kecemasan dan depresi yang lebih sedikit ketika wanita bertransisi dari periode menstruasi rutin menuju periode menopause (Nelson & kawan-kawan,2008 (dalam santrock, 2011)). Pengertian tentang menopause berbeda bagi setiap wanita.menyadari kekurangannya seiring dengan bertambahnya usia, kebanyakan wanita tidak sanggup menerima kenyataan dan merasa cemas bila memasuki masa menopause.

Meskipun secara keseluruhan menopause bukanlah pengalaman negatif bagi sebagian besar wanita. Seperti halnya pendapat bauld & brown (dalam Santrock, 2011) bagaimanapun kehilangan fertilitas merupakan tonggak dalam kehidupan wanita.Maka sangat penting bagi wanita yang mengalami menopause mengetahui tentang menopause beserta akibat-akibat yang ditimbulkannya.Seperti pendapat Nina (2013) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi menopause adalah cemas. Kecemasan yang dialami akan sangat menentukan waktu kecepatan atau bahkan keterlambatan masa-masa menopause. Beberapa hal yang menimbulkan kecemasan antara lain di dalam keluarga, misalnya hubungan dengan suami apakah suami menerima keadaan istri dengan baik.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 16 Agustus 2018, kepada ibu rumah tangga yang ada di perumahan Helvetia Medan mengatakan sebagai berikut:

“sementak bertambah umur, saya merasa was-was karena saya ini sudah mulai menua, dan kesuburan tubuh mulai berkurang. Kulit mulai tidak kencang, melar dan keriput yang mula inampak diwajah dan tangan saya, kan takut kalau suami berpaling. Kadang merasa minder lihat yang lebih muda, sesudah itu, saya sering merasakan cepat capek sudah tidak seperti dulu masih energik”.

Dua dari tiga ibu rumah tangga mengalami hal yang sama, sedangkan salah seorang ibu mengalami hal yang berbeda sebagai berikut:

”Saya tidak terlalu memikirkan itu, karena itu memang terjadi, apalagi saya sibuk berkeja jadi saya tidak terlalu memikirkannya, kebanyakan stress mikirin urusan dikantor Apalagi kan udah gakhaid lagi, gak perlu pembalut, mau berhubungan intimjuga gak perlu was-was bakalan hamil lagi.

Berdasarkan hasil wawancara diatas dapat disimpulkan dari tiga orang ibu, dua diantaranya mengalami perubahan fisik yang membuat mereka takut suaminya berpaling, sehingga menimbulkan rasa cemas.

Perubahan dan berkurangnya hormon pada fungsi tubuh wanita memberikan rasa cemas. Rasa cemas yang dimaksud ialah cemas akan

keterbatasannya, dimana fungsi tubuh dan fisik berubah sehingga menimbulkan perasaan takut. Adakalanya wanita yang mengalami menopause merasa sudah tidak cantik lagi, disebabkan karena berat badan yang bertambah, mudah lelah sehingga jika melakukan olahraga akan lebih terbatas, sulit tidur, cepat tersinggung, mudah marah sehingga menimbulkan kerutan pada wajah. Keluhan ini menimbulkan kecemasan dimana adanya rasa takut akan sesuatu hal yang tidak baik difikirkan akan terjadi dikemudian hari.

Seperti pendapat ahli Stuart (dalam Ade, 2011) Yang menyatakan bahwa kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan ini tidak memiliki objek yang spesifik. Dengan begitu adalah hal yang wajar bagi wanita yang menghadapi menopause merasakan kecemasan dalam hidupnya. Salah satu faktor yang menyebabkan timbulnya kecemasan adalah faktor internal menurut Ade (2011) mengatakan, faktor internal meliputi tingkat religiustas yang rendah.

Religiustas adalah hubungan seseorang dengan Tuhannya, dan meyakini serta mengikuti aturan-aturan dalam agamanya dan menjauhi segala larangan yang tidak pantas dalam agamanya. Seseorang yang memiliki permasalahan cenderung melepaskan segala masalah dan kepenatannya dengan berkomunikasi dengan Tuhan atau sesuai kepercayaan yang dianutnya. Berkomunikasi dengan cara berdoa, menceritakan segala permasalahan yang dialami, dan biasanya dalam doa seseorang akan meminta permohonan agar terjadi perubahan dalam permasalahannya.

Dalam kecemasan menghadapi menopause, sebahagian wanita mendekati diri serta berkomunikasi dengan Tuhannya dan Biasanya wanita akan lebih merasa tenang . Berserah kepada Tuhan dapat mengurangi permasalahan seseorang, baik itu dalam pekerjaan, keluarga, dan masalah pribadi. Seakan – akan kita merasa pasrah dan menyerahkan segala yang terjadi kepada yang di Atas karena adanya rasa meyakini dan percaya bahwa Tuhan mendengarkan segala doa-doa kita.

Hal ini didukung oleh pendapat Ancok dan suroso, (2011) yang mendefinisikan religiusitas sebagai keberagaman yang berarti meliputi berbagai macam sisi atau dimensi yang bukan hanya terjadi ketika seseorang melakukan perilaku ritual (beribadah), tapi juga melakukan aktifitas lain yang didorong oleh kekuatan supranatural. Sumber jiwa keagaamaan itu adalah rasa ketergantungan yang mutlak, adanya ketakutan – ketakutan akan ancaman dari lingkungan alam sekitar serta keyakinan manusia itu tentang segala keterbatasan dan kelemahannya. Rasa ketergantungan yang mutlak ini membuat manusia mencari kekuatan sakti dari sekitarnya yang dapat dijadikan sebagai kekuatan pelindung dalam kehidupannya dengan suatu kekuasaan yang berada diluar dirinya yaitu Tuhan.

Menjiwai uraian diatas dapat disimpulkan bahwa, religiusitas adalah suatu keyakinan manusia dan rasa ketergantungan atas kelemahan dan keterbatasannya dalam hidup, sehingga religiusitas memiliki hubungan erat dengan kecemasan dalam menghadapi menopause.

B. Identifikasi Masalah

Alasan yang mendorong peneliti untuk meneliti fenomena kecemasan menghadapi menopause di perumahan Helvetia, kecamatan medan helvetia dapat diidentifikasi dari permasalahan berikut :

Adanya rasa gelisah, rasa panas (hot flush) sehingga tidak nyaman saat tidur, susah tidur, sensitif, mudah lelah dan adanya kecemasan yang di alami ibu – ibu di perumahan Helvetia, kecamatan Medan Helvetia, Salah satu penanganannya adalah perlunya mencari latar belakang masalah tersebut, Disisi lain kecemasan menghadapi menopause dirasa cukup penting dan perlu untuk dibahas dan diteliti, agar dapat memberi pemahaman mengenai religiusitas dan kecemasan dalam menghadapi menopause dan tidak menimbulkan permasalahan disaat semakin menua.

C. Batasan Masalah

Meninjau hasil wawancara dan pendapat ahli, maka peneliti membatasi masalah dalam penelitian mengenai religiusitas dengan kecemasan menghadapi menopause. Dalam hal ini peneliti melihat hubungan religiusitas dengan kecemasan menghadapi menopause pada wanita menopause, pada ibu – ibu di perumahan Helvetia Medan. Dikhususkan pada ibu – ibu di perumahan Helvetia Medan, yang berusia 39 hingga 59 dan akan memasuki masa menopause.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil wawancara, dalam merumuskan hasil penelitian adalah :Apakah ada hubungan religiusitas dengan kecemasan menghadapi menopause ?

E. Tujuan Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti mempunyai tujuan yang hendak dicapai yaitu, untuk mengetahui hubungan antara religiusitas dengan kecemasan dalam menghadapi menopause.

F. Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat memperluas wawasan bagi keilmuan dalam bidang Psikologi Perkembangan, Psikologi Klinis dan selain itu menambah pengetahuan bagi departemen kesehatan.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan informasi, bagi ibu-ibu terutama yang menghadapi menopause. Kereligiusitasan yang tinggi akan lebih dapat membantu untuk lebih mempercayai dengan segala keyakinan dan dapat membuat individu merasa lebih tenang dalam menghadapi masa menopause dan tidak menimbulkan permasalahan disaat semakin menua.

BAB II

Tinjauan Pustaka

A. Kecemasan menghadapi Menopause

1. Pengertian Menopause

Menopause menurut Husamah (2015) keadaan dimana fungsi ovarium dan menstruasi berhenti. Santrock (2012) menopause adalah suatu waktu di usia paruh baya, biasanya di akhir empat puluhan atau awal lima puluhan, ketika menstruasi wanita sepenuhnya berakhir. Menopause juga diartikan Hager & Hager, 1999 (dalam Namora, 2009) sebagai waktu di dalam kehidupan seorang perempuan di mana ovariumnya tidak lagi menghasilkan estrogen dan progesteron dalam jumlah yang cukup sehingga menstruasi berhenti. Sedangkan Menopause menurut Marmi & Margiyati (2013) sehubungan dengan faktor usia, kapasitas untuk reproduksi yang berlangsung selama menstruasi atau haid pertama itu masih terus berlangsung secara teratur.

Dengan berhentinya fungsi ini akan berakhir pula fungsi pelayanan, pengabdian dan pengekalan species manusia. Sebab dengan berakhirnya haid, proses ovulasi atau pembuahan sel telur juga jadi terhenti oleh karenanya. Lalu segenap aparat kelenjar mengalami hambatan dan pengurangan aktivitasnya. Yaitu menjadi lisut dan mundur fungsinya. Akhirnya segenap bagian pada tubuh secara lambat laun menampakkan gejala – gejala ketuaan. Kasdus, 2002 (dalam Marmi & Margiyati, 2013) menjelaskan bahwa klimakterium adalah fase terakhir dalam kehidupan wanita atau setelah masa reproduksi berakhir. Menurut Isaac

Asimov (dalam Rosetta, 1979) menopause adalah sebagai satu kondisi yang amat mencemaskan kaum wanita karena eksistensi dirinya dihilangkan dengan cara yang tidak simpati oleh kaum laki – laki atau sama sekali diabaikan. Diane (2008) mengemukakan menopause terjadi ketika wanita berhenti berovulasi dan menstruasi, dan tidak lagi dapat hamil, kondisi ini biasanya terjadi satu banding empat, kondisi ini terjadi antara-usia 45 dan 55; rata-rata terjadi pada usia 50 atau 51 tahun.

Berdasarkan teori-teori diatas dapat diberi kesimpulan bahwa, Menopause adalah proses dimana perempuan berhenti menstruasi. Proses ini menimbulkan dampak biologis terhadap tubuh perempuan, salah satunya adalah berkurangnya hormon estrogen dan progesteron yang berakibat pada perubahan fisik, yang kemudian dihubungkan dengan penuaan (*age-ing*). Karena itulah, menopause dipandang sebagai pengalaman tubuh yang negatif.

2. Gejala-gejala Menopause

Pada masa menopause wanita akan mengalami perubahan – perubahan menopause seperti menurut Nina (2013) berikut :

1. Perubahan pola menstruasi (pendarahan)

Pendarahan yaitu keluarnya darah dari vagina. Gejala ini biasanya akan terlihat pada awal permulaan masa menopause. Pendarahan akan terlihat beberapa kali dalam rentang beberapa bulan dan akhirnya akan berehenti sama sekali. gejala ini sering disebut dengan gejala peralihan. Apabila bertambah berat ini bisa menjadi

tanda suatu masalah yang lebih serius sehingga sebaiknya melakukan pemeriksaan untuk memastikan tidak ada sesuatu yang membahayakan.

2. Rasa Panas

Gejala ini akan dirasakan mulai dari wajah sampai keseluruhan tubuh. Selain rasa panas juga disertai dengan warna kemerahan pada kulit dan berkeringat. Rasa panas ini akan mempengaruhi pola tidur wanita menopause yang akibatnya seringkali wanita menopause kekurangan tidur. Masing – masing wanita menderita masalah ini dalam tingkat yang berbeda – beda. Hot – flush berlangsung dalam 30 detik sampai 5 menit. Keluhan hot – flushes berkurang setelah tubuh menyesuaikan diri dengan kadar esterogen yang rendah.

3. Susah tidur (insomnia)

Masalah insomnia atau susah tidur akan dialami oleh beberapa wanita menopause. Selain itu juga wanita menopause akan terbangun pada malam hari dan akan sulit untuk tidur kembali. Hot – flush juga dapat mengakibatkan wanita terbangun dari tidurnya selain itu juga kesulitan untuk tidur dapat disebabkan karena rendahnya serotonin yang dipengaruhi pada masa premenopause. Dimana kadar serotonin dipengaruhi oleh kadar endorfin. Sekitar 65 sampai 75 persen 65 sampai 75 persen wanita mengalaminya, paling sering selama premenopause. Intensitas, durasi dan frekuensi bervariasi.

4. Kerutan pada vagina

Pada vagina akan terlihat adanya perubahan yang terjadi lapisan dinding vagina, pada masa menopause vagina akan terlihat menjadi lebih kering dan kurang elastis. Hal ini dikarenakan adanya penurunan kadar hormon esterogen. Efek dari

gejala ini maka akan timbul rasa sakit pada saat melakukan hubungan seksual. Selain rasa sakit saat melakukan hubungan suami istri gejala lain yang dirasakan adanya muncul rasa gatal – gatal divagina. Vagina menjadi kering karena penipisan jaringan pada dinding vagina sehingga menimbulkan rasa nyeri. Jika vagina terkena penyakit maka kesehatan reproduksi perlu diperhatikan dan dijaga kesehatannya jangan sampai mengganggu kesehatan fisik, mental, sosial.

5. Gejala gangguan motorik

Pada masa menopause aktivitas yang akan dikerjakan akan semakin berkurang. Hal ini dikarenakan wanita menopause akan mudah merasakan rasa lelah sehingga tidak sanggup untuk melakukan pekerjaan yang lebih berat.

6. Sembelit

Proses metabolisme tubuh akan menurun seiring dengan bertambahnya usia. Hal ini dikarenakan tubuh akan berusaha untuk beradaptasi dengan kadar estrogen yang baru. Gejala ini akan mengakibatkan wanita menopause mengalami sembelit.

7. Gejala gangguan sistem perkemihan

Adanya gejala lemahnya otot disekitar kandung kemih, akan meningkatkan resiko terkena infeksi saluran kemih. Adanya gejala lemahnya otot di sekitar kandung kemih, akan meningkatkan resiko terkena infeksi saluran kemih. Hal ini dapat diatasi dengan latihan panggul atau kegel kemudian kontraksikan otot panggul seperti ketika sedang mengencangkan atau menutup vagina atau membuka anus.

8. Gejala gangguan somatik

Pada masa menopause detak jantung akan berdetak lebih kencang pada saat merasa gelisah, cemas, takut, khawatir, dan grogi. Selain itu juga wanita menopause sering kali merasakan kesemutasn pada bagian tangan dan juga kaki.

9. Gangguan psikis dan emosi

Beberapa wanita saat masa menopause akan mengalami rasa gelisah, mudah tersinggung, tegang, cemas, perasaan tertekan, malas, sedih, merasa tidak berdaya, mudah menangis, mudah lupa, emosi yang meluap. Gejala itu karena adanya penurunan hormon esterogen dan proesterogen, hormon tersebut berfungsi untuk mengatur memori, daya persepsi, dan suasana hati. Namun, gejala psikis ini tidak selalu terjadi pada setiap orang karena setiap orang yang memiliki kepribadian yang berbeda.

10. Penurunan Libido

Penelitian menyatakan, wanita menopause akan berkurang keinginan seksualnya. Keringat malam dapat mengganggu tidur dan kekurangan tidur dapat mengurangi energi untuk yang lain, termasuk dalam aktivitas hubungan seksual. Hal tersebut juga terjadi karena adanya perubahan pada vagina, seperti kekeringan yang akan membuat daerah genetalia sakit dan selain itu juga terjadi perubahan hormonal sehingga dapat menurunkan gairah seks.

11. Depresi

Depresi atau stres sering terjadi pada wanita menopause. Hal ini terkait dengan adanya penurunan hormon esterogen. Dengan adanya penurunan kadar hormon

esterogen menyebabkan berkurangnya neurotransmitter didalam otak, dimana neurotransmitter di dalam otak tersebut akan mempengaruhi suasana hati sehingga apabila neurotransmitter kadarnya rendah, maka akan menimbulkan perasaan cemas yang merupakan penyebab terjadinya depresi.

12. Fatiguiue (mudah lelah)

Mudah lelah sering muncul padfgya wanita menopause, hal ini terjadi karena perubahan hormonal pada wanita yaitu penurunan kadar hormon esterogen. Penurun daya ingat dan mudah tersinggung Adanya penurunan kadar endorfin, dopamin, dan serotin akan mengakibatkan gangguan yang berupa menurunnya daya ingat dan suasana hati yang sering berubah -ubah atau mudah tersinggung.

13. Perubahan berat badan

Menopause seringkali dijadikan sebagai penyebab peningkatan berat badan, hal ini disebabkan karena berkurangnya kemampuan tubuh untuk membakar energi akibat menurunnya efektivitas proses dinamika fisik pada umumnya.

14. Perubahan kulit

Sebagian besar perubahan kulit yang diperhatikan wanita pada masa menopause adalah kerusakan karena sinar matahari. Perubahan lain meliputi kulit kering. Banyak berkeringat, pengerutan, perubahan fungsi pelindung, penipisan, dan penurunan penyembuhan luka

15. Risiko kanker payudara

Wanita mengalami kenaikan berat badan 27%kg sejak umur 18 tahun sampai pre-menopause meningkatkan risiko kanker payudara hingga 45%. Salah satu faktor terjadinya kanker payudara adalah peningkatan lemak dalam tubuh.

Lemak yang awalnya berkonsentrasi dipunggung dan paha akan naik ke pinggang dan perut . banyak wanita yang mengalami penambahan berat badan selama masa transisi dari masa premenopause menuju masa menopause.

uraian tersebut dapat diperoleh kesimpulan pada masa menopause wanita akan mengalami perubahan dengan mengalami gejala-gejala seperti perubahan pola menstruasi, rasa panas, susah tidur, kerutan pada vagina, gejala gangguan motorik, gejala gangguan sistem perkemihan, gejala gangguan somatik, gangguan psikis dan emosi, penurunan libido, depresi, mudah lelah, perubahan berat badan, perubahan berat badan, perubahan kulit, risiko kanker payudara.

3. Pengaruh Menopause Dalam Hidup

Para wanita yang tidak lagi menstruasi akan kembali keranjang mereka dan tinggal disana, seringkali selama bertahun-tahun, sampai mereka meninggal dunia. Kebiasaan tradisional ini mungkin tampak sangat ekstrem, akan tetapi sikap yang diekspresikannya bahwa kegunaan seorang wanita diukur dengan kemampuan reproduksinya merupakan hal yang umum dalam masyarakat bahkan sampai sekarang (Avis, Crowley, 1994 (dalam Diane, 2008)). Sepanjang awal abad kesembilanbelas istilah Climacteric (periode perlambatan produksi hormon dan ovulasi sebelum terjadinya menopause) diartikan dengan “periode kehidupan dimasa kekuatan vital menurunt lock,1998 (dalam Diane, 2008).

Bagi banyak wanita, menopause merupakan tanda transisi ke paruh kedua kehidupan orang dewasa-waktu perubahan peran, kemerdekaan yang lebih besar, dan pertumbuhan pribadi. Bagaimana seorang wanita memandang menopause

mungkin tergantung kepada nilai yang ditempatkannya kecantikan dan keatraktifan, sikapnya terhadap peran wanita, dan situasi yang dimilikinya. Sebagian besar wanita mengalami sedikit atau bahkan tidak sama sekali merasakan ketidak nyamanan selama masa primenopause (NIA, 1993(dalam Diane, 2008)). Yang paling sering terjadi adalah “aliran panas” sensasi panas spontan yang mengalir sepanjang tubuh berkaitan dengan hormon yang mempengaruhinya pusat pengatur suhu di otak; tetapi banyak wanita yang tidak pernah mengalaminya, sedangkan yang lain justru mengalaminya secara terus-menerus (Avis, 1999; White Bourne, 2001(dalam Diane,2008)).

Patricia & Anne, (2009) mengungkapkan gejala fisik yang mungkin dialami saat mencapai masa menopause adalah pada kulit yang sangat tipis, kering, kasar dan mengelupas, begitu juga pada kulit kepala dan rambut yang luas atau setempat kulit kepala yang bersisik. Mata mengalami penurunan ketajaman penglihatan, telinga menjadi kemerahan dan terjadi pembengkakan lubang telinga. Terasa nyeri pada hidung, oklusi pada hidung, pembengkakan dan pucut yang berwarna merah muda atau biru keabu – abuan pada mukosa hidung. Pengembangan dada yang tidak sama, penurunan atau hilangnya bunyi nafas. Denyut nadi yang tidak sama, tidak beraturan dan lemah.

Peningkatan pada salah satu payudara, dan kulit di sekitar area payudara memerah dan terasa nyeri. Penurunan elastisitas vagina, pembesaran serviks atau penonjolan kedalam vagina. Penampilan berat badan yang tidak seimbang, pergerakan sendi yang terbatas; nyeri sendi. Sedangkan pada sistem saraf adanya ketidakmampuan untuk mencium aroma tertentu, ketidakmampuan untuk

merasakan dan mengenali dengan tepat rangsangan pada wajah. Diantar kemungkinan symptom fisik lainnya adalah rasa kering, terbakar, dan gatal pada vagina; infeksi vagita dan saluran kencing; dan difungsi saluran nkencing akibat pengeritan jaringan,Sebagian wanita tidak lagi mencapai kegairahan seksual secepat sebelumnya, dan sebagian lain menemukan berhubungan badan merupakan hal yang menyakitkan karena menipisnya jaringan vagina dan berkurangnya pelumas.

Masalah psikologis seperti lekas marah, mudah tegang, cemas, depresi, kehilangan inagatan, dan bahkan kegilaan telah dikaitkan dengan climacteric, akan tetapi riset tidak melihat adanya alasan menisbahkan gangguan tersebut pada perubahan biologis normal ini (Whitbourne, 2001(dalam Diane, 2008)).

dari uraian tersebut dapat diperoleh kesimpulan bahwa pengaruh menopause dalam hidup dengan adanya pada peubahan fisik yang dimana seorang wanita memandang menopause mungkin tergantung pada nilai yang ditempatkannya pada kecantikan dan kearifannya, sikap terhadap peran wanita, dan situasi yang dimilikinya.

4. Aspek-aspek Menopause

Menurut Zainuddin, 2014 (dalam Reitz, 2001) Ditinjau dari dua segi aspek yaitu dilihat dari segi aspek fisik, ketika seseorang memasuki masa menopause, fisik mengalami ketidaknyamanan seperti rasa kaku dan linu yang dapat terjadi secara tiba-tiba di sekujur tubuh, misalnya pada kepala, leher dan dada bagian atas. Kadang-kadang rasa kaku ini dapat diikuti dengan rasa panas atau dingin,

pening, kelelahan, jengkel, resah, cepat marah, dan berdebar-debar, Beberapa keluhan fisik yang merupakan tanda dan gejala dari menopause yaitu:

a. Ketidakteraturan Siklus Haid

Tanda paling umum adalah fluktuasi dalam siklus haid, kadang kala haid muncul tepat waktu, tetapi tidak pada siklus berikutnya. Ketidakteraturan ini sering disertai dengan jumlah darah yang sangat banyak, tidak seperti volume pendarahan haid yang normal. Keadaan ini sering mengesalkan wanita karena ia harus beberapa kali mengganti pembalut yang dipakainya. Normalnya haid akan berakhir setelah tiga sampai empat hari, namun pada keadaan ini haid baru dapat berakhir setelah satu minggu atau lebih.

b. Gejolak Rasa Panas

Arus panas biasanya timbul pada saat darah haid mulai berkurang dan berlangsung sampai haid benar-benar berhenti. Sheldon H.C (dalam Reitz, 1979) mengatakan ” kira-kira 60% wanita mengalami arus panas”. Arus panas ini disertai oleh rasa menggelitik disekitar jari-jari, kaki maupun tangan serta pada kepala, atau bahkan timbul secara menyeluruh. Munculnya *hot flashes* ini sering diawali pada daerah dada, leher atau wajah dan menjalar ke beberapa daerah tubuh yang lain. Hal ini berlangsung selama dua sampai tiga menit yang disertai pula oleh keringat yang banyak. Ketika terjadi pada malam hari, keringat ini dapat mengganggu tidur dan bila hal ini sering terjadi akan menimbulkan rasa letih yang serius bahkan menjadi depresi.

c. Kekeringan Vagina

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

d. Perubahan Kulit

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

e. Keringat di Malam Hari

Berkeringat malam hari, bangun bersimbah peluh. Sehingga perlu mengganti pakaian dimalam hari. Berkeringat malam hari tidak saja mengganggu tidur melainkan juga teman atau pasangan tidur. Akibatnya diantara keduanya merasa lelah dan lebih mudah tersinggung, karena tidak dapat tidur nyenyak.

f. Sulit Tidur

Insomnia (sulit tidur) lazim terjadi pada waktu menopause, tetapi hal ini mungkin ada kaitannya dengan rasa tegang akibat berkeringat malam hari, wajah memerah dan perubahan yang lain.

g. Perubahan Pada Mulut

Pada saat ini kemampuan mengecap pada wanita berubah menjadi kurang peka, sementara yang lain mengalami gangguan gusi dan gigi menjadi lebih mudah tanggal.

h. Kerapuhan Tulang

Rendahnya kadar estrogen merupakan penyebab proses *osteoporosis* (kerapuhan tulang). *Osteoporosis* merupakan penyakit kerangka yang paling umum dan merupakan persoalan bagi yang telah berumur, paling banyak menyerang wanita yang telah menopause. Biasanya kita kehilangan 1% tulang dalam setahun akibat proses penuaan (mungkin ini yang menyebabkan nyeri persendian), tetapi kadang setelah menopause kita kehilangan 2% setahunnya. John Hutton, 1984:35 (dalam Reitz,1979) memperkirakan sekitar 25% wanita kehilangan tulang lebih cepat daripada proses menua. Menurunnya kadar estrogen akan diikuti dengan penurunan penyerapan kalsium yang terdapat dalam makanan. Kekurangan kalsium ini oleh tubuh diatasi dengan menyerap kembali kalsium yang terdapat dalam tulang, dan akibatnya tulang menjadi keropos dan rapuh.

i. Badan Menjadi Gemuk

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

j. Penyakit

Ada beberapa penyakit yang seringkali dialami oleh wanita menopause. Dari sudut pandang medik ada 2 (dua) perubahan paling penting yang terjadi pada waktu menopause yaitu meningkatnya kemungkinan terjadi penyakit jantung, pembuluh darah serta hilangnya mineral dan protein di dalam tulang (osteoporosis). Penyakit jantung dan pembuluh darah dapat menimbulkan gangguan seperti stroke atau serangan jantung. Selain itu penyakit kanker juga lebih sering terjadi pada orang yang berusia lanjut. Semakin lama kehidupan maka semakin besar kemungkinan penyakit itu menyerang. Misalnya kanker payudara, kanker rahim dan kanker ovarium. Kanker payudara lebih umum terjadi pada wanita yang telah melampaui masa menopause.

Kanker rahim adalah istilah luas untuk kanker yang terjadi di rahim, ada dua bagian rahim yang dapat menjadi tempat bermulanya kanker. Yang pertama adalah serviks, kanker ini terutama berjangkit pada wanita berusia diatas 30 tahun. Gejala yang harus diperhatikan adalah pendarahan vagina setelah persetubuhan,

pergetahan vagina yang tidak biasa dan noda diantara haid. Sementara kanker indometrium (kanker tubuh rahim) terutama menjangkiti wanita diatas usia 45 tahun, yang paling menanggung resiko adalah yang pernah mendapat haid agak lambat, dan yang mempunyai kombinasi antara tekanan darah tinggi, diabetes, dan berat tubuh berlebih. Gejalanya adalah pendarahan tak normal, pendarahan antara haid, keluaran darah yang lebih lama atau lebih kental dibandingkan biasanya, dan pendarahan haid terakhir dalam menopause.

Aspek psikologis yang terjadi pada lansia atau wanita menopause amat penting peranan dalam kehidupan sosial lansia terutama dalam menghadapi masalah-masalah yang berkaitan dengan pensiun; hilangnya jabatan atau pekerjaan yang sebelumnya sangat menjadi kebanggaan sang lansia tersebut. Berbicara tentang aspek psikologis lansia dalam pendekatan eklektik holistik, sebenarnya tidak dapat dipisahkan antara aspek organ-biologis, psikologis, sosial, budaya dan spiritual dalam kehidupan lansia.

Beberapa tanda – tanda perubahan emosi yang mungkin terjadi pada seorang perempuan yang mengalami menopause menurut Nina (2013) yaitu:

- a. Perubahan mood, terkadang seorang wanita merasa senang namun beberapa menit kemudian bisa saja merasa sedih. Perubahan mood ini atau yang disebut mood swing biasanya terjadi pada wanita yang akan mengalami menopause. Mudah marah, cemas, tidak sabaran, dan depresi merupakan kondisi yang umum terjadi pada wanita menopause. Kecemasan, kondisi ini dapat terjadi pada wanita menopause.

b. Kecemasan, merupakan respon alamiah terhadap suatu hal yang akan atau sudah dihadapi. Khawatir, detak jantung yang cepat, berkeringat, tremor otot, mual, ketegangan, dan ketakutan yang tidak beralasan merupakan tanda-tanda bahwa seorang wanita sedang mengalami kecemasan. Gejala ini biasanya terjadi akibat ekpresi cabang simpatik dan sistem motorik dan sistem otonomik dan merupakan reaksi yang sama yang dialami orang lain saat sangat ketakutan. Kecemasan pada wanita menopause tu, bersifat relatif artinya ada wanita yang terus-menerus merasakan semangat oleh orang disekitarnya dan dapat tenang kembali setelah adanya dukungan dan semangat dari orang-orang sekelilingnya. Gangguan kecemasan ini bisa berlangsung dari beberapa jam hingga beberapa bulan. Simtom-simtom psikologis adanya kecemasan bila ditinjau dari beberapa aspek, menurut Blackbrun & Davidson, 1990 (dalam Nina, 2013) adalah sebagai berikut: Pikiran, dimana keadaan pikiran yang tidak menentu, seperti: khawatir, sukar konsentrasi, pikiran kosong, memandang diri sebagai sangat sensitif dan merasa tidak berdaya. Reaksi biologis yang tidak dapat dikendalikan, seperti: berkeringat, gemetar, pusing, jantung berdebar-debar, mual, mulut kering. Perilaku gelisah, keadaan diri yang tidak terkendali seperti : gugup, kewaspadaan yang berlebihan, serta sangat sensitif. Motivasi yaitu dorongan untuk mencapai sesuatu, seperti : menghindari situasi, rasa ketergantungan yang tinggi, ingin melarikan diri, lari dari kenyataan.

c. Kehilangan kesenangan

Ada sebagian wanita mulai kehilangan kesenangannya ketika melakukan kegiatan yang disukainya atau bisa menjadi lebih frustrasi di tempat kerja. Kondisi ini seringkali memulai siklus kemarahan dan depresi.

d. Depresi

Kondisi dimana timbulnya perasaan putus asa secara konstan maupun perasaan tidak bahagia. Depresi lebih mungkin timbul pada wanita yang sebelumnya memiliki riwayat depresi dan kemungkinan bisa sewaktu-waktu kambuh, biasanya terkait dengan tekanan kehidupan. Hal ini disebabkan karena penurunan kadar hormon estrogen menyebabkan turunnya neurotransmitter di dalam otak sehingga mempengaruhi suasana hati seseorang. Terkadang depresi merupakan suatu respon terhadap perubahan fisik dan perubahan sosial yang sering kali dialami fase kehidupan tertentu tetapi ada beberapa wanita yang tidak sesuai dengan lingkungan pribadi mereka. Simtom-simtom psikologis adanya depresi bila ditinjau dari beberapa aspek, menurut Blackburn & Davidson (dalam Nina, 2013) sebagai berikut: Berpikir ditandai dengan mudah hilangnya konsentrasi, kacau dalam berpikir, lambat, menyalahkan dirinya sendiri, ragu-ragu. Suasana hati yang ditandai dengan kecemasan, mudah marah, dan kesedihan. Gelisah, ditandai sering mondar-mandir, menangis, mengeluh, dan terlihat dari gerakan yang lamban. Motivasi ditandai dengan perasaan kurang minat bekerja serta menekuni hobi, menghindari aktivitas kerja dan sosial, bergantung

pada orang lain, dan ingin melarikan diri. Sintom biologis ditandai dengan berkurang atau bertambahnya nafsu makan, hilangnya hasrat seksual, gelisah, dan tidur tidak tenang.

e. Gangguan panik

Gangguan panik (panic disorder) dapat menyebabkan ketakutan yang intens, berkeringat, menangis, detak jantung yang semakin cepat, serta perasaan sedih yang mendalam.

f. Sulit berkonsentrasi

Sulit berkonsentrasi, ketidakmampuan menyelesaikan pekerjaan, tidak bisa berpikir dengan baik, serta pelupa. Kondisi ini merupakan tanda lain dari rendahnya jumlah kadar estrogen dalam tubuh.

g. Gangguan atau penyimpangan memori sehingga menjadi pelupa terjadi karena ketidakseimbangan hormon dalam tubuh dapat terjadi baik jangka pendek (short term memory) maupun jangka panjang (long term memory).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi *menopause*, yaitu umur waktu mendapat haid pertama kali, kondisi kejiwaan dan pekerjaan, jumlah anak, penggunaan obat-obat keluarga berencana (KB), merokok, cuaca dan ketinggian tempat tinggal dari permukaan laut, sosioekonomi, *menopause* yang terlalu dini dan *menopause* yang terlambat (dalam Reitz, 2001).

Meninjau uraian tersebut dapat diperoleh kesimpulan bahwa wanita yang telah mengalami *menopause* banyak mengalami masalah seperti merasakan

perubahan-perubahan fisik dan psikis yang mengakibatkan timbulnya simptom-simptom psikologis yang akan mempengaruhi kualitas hidup pada wanita yang telah memasuki masa menopause.

5. Kecemasan Dalam Menghadapi Menopause

1. Pengertian kecemasan

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Stuart,(dalam Ade, 2011). Menurut David,(dalam ade 2011), kecemasan adalah suatu perasaan takut yang tidak menyenangkan dan tidak dapat dibenarkan yang disertai gejala fisiologis, sedangkan pada gangguan ansietas (kecemasan) terkandung unsur penderitaan yang bermakna dan gangguan fungsi yang disebabkan oleh kecemasan tersebut. Muchlas,(dalam Nur & Rini, 2014) Mendefenisikan istilah kecemasan sebagai sesuatu pengalaman subjektif mengenai ketegangan mental kesukaran dan tekanan yang menyertai konflik atau ancaman. Sementara Lazarus,(dalam Nur& Rini, 2014) membedakan perasaan cemas menurut penyebabnya menjadi dua.

Sedangkan Nietzal(dalam Ghufron& Rini, 2014)berpendapat bahwa kecemasan berasal dari bahasa latin (Anxius) dan dari bahasa Jerman (anst), yaitu suatu kata yang digunakan untuk menggambarkan efek negatif dan rangsangan fisiologi. Sedangkan menurut Phares dan Trull, (dalam Ardani dkk, 2007), kondisi-kondisi lingkungan yang membentuk ego dan superego menghasilkan pengalaman emosi yang menyakitkan yang disebut kecemasan.

Kecemasan menurut Prasetyono (2005) adalah penjelmaan dari berbagai proses emosi yang bercampur baur, yang terjadi manakala seseorang sedang mengalami berbagai tekanan atau ketegangan (stress) seperti perasaan frustrasi dan pertentangan batin (konflik batin). Kecemasan/ansietas adalah kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Surat dan David, (dalam Ade, 2011) mengartikan kecemasan adalah suatu perasaan takut yang tidak menyenangkan dan tidak dapat dibenarkan yang disertai gejala fisiologis, sedangkan pada gangguan ansietas/kecemasan terkandung unsur penderitaan yang bermakna dan gangguan fungsi yang disebabkan oleh kecemasan tersebut.

Menurut Namora (2009) kecemasan adalah tanggapan dari sebuah ancaman, nyata ataupun khayal. Individu mengalami kecemasan karena adanya ketidakpastian di masa mendatang. Misalnya seseorang menghadapi masalah penting dan belum mendapat penyelesaian yang pasti. Kecemasan bisa berkembang menjadi satu gangguan jika menimbulkan ketakutan yang hebat dan menetap pada individu tersebut. Menurut Priest, (dalam Namora, 2009) sumber – sumber umum dari kecemasan yaitu:

1. Pergaulan.
2. Kesehatan.
3. Anak – anak.
4. Kehamilan.
5. Menuju usia tua.

6. Kegoncangan rumah tangga.
7. Pekerjaan.
8. Kenaikan pangkat.
9. Kesulitan keuangan.
10. Problem – problem.

Tetti & Cecep (2015) mengemukakan kecemasan adalah pengalaman manusia yang bersifat universal, suatu respons emosional yang tidak menyenangkan, penuh kekhawatiran, suatu rasa takut yang tidak terekspresikan dan tidak terarah karena suatu ancaman atau pikiran sesuatu yang akan datang tidak jelas dan tidak teridentifikasi. Sementara Lazarus (dalam Ade, 2011) membedakan perasaan cemas menjadi dua:

1. State anxiety

State anxiety adalah reaksi emosi sementara yang timbul pada situasi tertentu yang dirasakan sebagai ancaman, misalnya mengikuti tes, menjalani operasi, atau lainnya. Keadaan ini ditentukan oleh perasaan tegang yang subjektif.

2. Trait anxiety

Trait anxiety adalah disposisi untuk menjadi cemas dalam menghadapi berbagai macam situasi (gambaran kepribadian). Ini merupakan ciri atau sifat yang cukup stabil yang mengarahkan seseorang atau menginterpretasikan suatu keadaan menetap pada individu (bersifat bawaan) dan berhubungan dengan kepribadian yang demikian. Sullivan (dalam Hill, 2006) menggambarkan kecemasan seperti sebuah ledakan dikepala.

Kartono & Kartini (2002) mengemukakan bahwa kecemasan adalah kondisi psikis dalam ketakutan dan kecemasan yang kronis, sungguhpun tidak ada rangsangan yang spesifik, ada saja yang mencemaskan hatinya; dan hampir setiap peristiwa menjadi sebab timbulnya rasa cemas serta takut. Kecemasan menurut Subandi (2013) reaksi individu terhadap ancaman ketidaksenangan dan pengerusakan yang belum dihadapinya, adapun fungsi kecemasan itu ialah untuk memperingatkan seseorang akan adanya bahaya.”

Kecemasan berasal dari kata *anxiety*. Kecemasan merupakan emosi yang selalu dialami individu sepanjang hidupnya. Menurut Muchlas (dalam Gufron dan Rini, 2014) mendefenisikan istilah kecemasan sebagai suatu pengalaman subjektif mengenai ketegangan mental kesukaran dan tekanan yang menyertai konflik atau ancaman. Mereka juga mengatakan bahwa kecemasan bisa terjadi karena adanya pengalaman emosional yang tidak menyenangkan. Perasaan cemas yang dialami seperti yang dikemukakan oleh Ghufron & Rini (2014), merupakan pengalaman subjektif yang tidak menyenangkan mengenai kekhawatiran atau ketegangan berupa perasaan cemas, tegang, dan emosi yang dialami oleh seseorang dan juga bisa disebut suatu keadaan tertentu (*state anxiety*) yaitu menghadapi situasi yang tidak pasti dan tidak menentu terhadap kemampuannya dalam menghadapi objek tersebut, hal tersebut berupa emosi yang kurang menyenangkan yang dialami oleh individu dan bukan kecemasan sebagai sifat yang melekat pada kepribadian.

Berdasarkan pendapat-pendapat diatas, dapat disimpulkan bahwa Kecemasan adalah sesuatu keadaan tertentu (*state anxiety*), yaitu menghadapi situasi yang tidak pasti dan tidak menentu terhadap kemampuannya dalam

menghadapi tes, berupa emosi yang kurang menyenangkan yang dialami oleh individu dan bukan kecemasan sebagai sifat yang melekat pada kepribadiannya.

7.Aspek-Aspek Kecemasan

Menurut Sigmund Freud (dalam Wita, 2013), kecemasan dibagi menjadi tiga macam, yakni :

a. KecemasanObjektif(kenyataan).

Kecemasan obyektif adalah suatu pengalaman perasaan sebagai akibat pengamatan suatu bahaya dalam dunia luar. Bahaya adalah sikap keadaan dalam lingkungan seseorang yang mengancam untuk mencelakakannya. Pengalaman bahaya dan timbulnya kecemasan mungkin dari sifat pembawaan, dalam arti kata bahwa seseorang mewarisi kecenderungan untuk menjadi takut kalau ia berada di dekat dengan benda- benda tertentu atau keadaan tertentu dari lingkungannya. contohnya : seorang anak yang takut akan sesuatu, seseorang anak yang cemas akan serangga.

b. KecemasanNeurotis(Saraf)

Kecemasan neurotis adalah kecemasan bila instink-instink tidak dapat dikendalikan dan menyebabkan orang berbuat sesuatu yang dapat dihukum.

c. Kecemasan moral

Kecemasan moral adalah kecemasan yang timbul dari kata hati terhadap perasaan berdosa apabila melakukan dan sebaliknya berpikir melakukan sesuatu yang bertentangan dengan norma-norma moral.

Sedangkan Clark (2010), mengemukakan empat aspek sebagai penanda kecemasan, meliputi :

a. Aspek afektif

Ciri afektif dari kecemasan merupakan perasaan seseorang yang mengalami kecemasan, seperti gugup, tersinggung, takut, tegang, gelisah, tidak sabar, atau kecewa.

b. Aspek fisiologis

Ciri fisiologis merupakan ciri dari kecemasan yang terjadi di fisik seseorang seperti peningkatan denyut jantung, sesak napas, napas cepat, nyeri dada, sensasi terdesak, pusing, berkeringat, kepanasan, menggigil, mual, sakit perut, diare, gemetar, kesemutan atau mati rasa dilengan atau kaki, lemas, pingsan, otot tegang atau kaku, dan mulut kering.

c. Aspek kognitif

Ciri kognitif merupakan ciri yang terjadi dalam pikiran seseorang saat merasakan kecemasan. Ciri ini dapat berupa takut akan kehilangan kontrol, takut tidak mampu mengatasi masalah, takut evaluasi negatif oleh orang lain, adanya pengalaman yang menakutkan, adanya persepsi tidak nyata, konsentrasi rendah, kebingungan, mudah terganggu, rendahnya perhatian, kewaspadaan berlebih terhadap ancaman, memori yang buruk, kesulitan dalam penalaran, serta kehilangan objektivitas.

d. Aspek perilaku

Ciri perilaku dari kecemasan tercermin dari perilaku individu saat mengalami kecemasan, seperti menghindari situasi atau tanda yang mengancam, melarikan diri, mencari keselamatann, modar-mandir, terlalu banyak bicara, terpaku, diam, atau sulit berbicara.

Adapun gejala-gejala psikologis adanya kecemasan menghadapi menopause bila ditinjau dari beberapa aspek, menurut Blackburn dan Davidson (2011) adalah sebagai berikut:

- a. Suasana hati, yaitu keadaan yang menunjukkan ketidak tenang psikis, seperti: mudah marah, persaaan sangat tegang.
- b. Pikiran, yaitu keadaan pikiran yang tidak menentu, seperti : khawatir, sukar konsentrasi, pikiran kosong, membesar-besarkan ancaman, memandang diri sebagai sangat sensitif, merasa tidak berdaya.
- c. Motivasi, yaitu dorongan untuk mencapai sesuatu, seperti : menghin darisituasi, ketergantungan yang tinggi, ingin melarikan diri dari kenyataan.
- d. Perilaku gelisah yaitu keadaan diri yang tidak terkendali seperti : gugup, kewaspadaan yang berlebihan, sangat sensitif dan agitasi.
- e. Reaksi-reaksi biologis yang tidak terkendali, seperti : berkeringat, gemetar, pusing, berdebar-debar, mual, mulut kering.

Berdasarkan uraian diatas dapat diberi kesimpulan, bahwa aspek-aspek kecemasan timbul karena adanya suatu pengalaman perasaan seperti rasa takut, khawatir, karena adanya prasangka akan adanya bahaya. Dan khawatir yang berlebihan membuat seseorang menimbulkan gejala psikologis seperti cemas,

khawatir, takut dan juga adanya gejala fisiologis seperti gemetar, tegang, nyeri otot, letih, tidak dapat santai.

8.Faktor – faktor yang mempengaruhi timbulnya kecemasan

Ade (2011) mengatakan, Secara umum faktor – faktor yang menyebabkan timbulnya kecemasan adalah

- a. faktor internal dan faktor eksternal, faktor internal meliputi tingkat religiusitas yang rendah, rasa pesimis, takut gagal, pengalaman negatif masa lalu, dan pikiran yang tidak rasional.
- b. Sementara faktor eksternal seperti kurangnya dukungan sosial.

Adler dan Rodman 1991 (dalam Ghufron& Rini 2014) menyatakan terdapat dua faktor yang menyebabkan adanya kecemasan, yaitu pengalaman yang negatif pada masa lalu dan pikiran yang tidak rasional.

1. Pengalaman negatif pada masa lalu

Pengalaman ini merupakan hal yang tidak menyenangkan pada masa lalu mengenai peristiwa yang dapat terulang lagi pada masa datang peristiwa yang dapat terulang lagi pada masa datang, apabila individu tersebut menghadapi situasi atau kejadian yang sama dan juga tidak menyenangkan, misalnya pernah gagal dalam tes. Hal, apabila individu tersebut menghadapi situasi atau kejadian yang sama dan juga tidak menyenangkan, misalnya pernah gagal dalam tes. Hal tersebut merupakan pengalaman umum yang menimbulkan kecemasan siswa dalam menghadapi tes.

2. Pikiran yang tidak rasional

Para psikolog memperdebatkan bahwa kecemasan terjadi bukan karena suatu kejadian, melainkan \kepercayaan atau keyakinan tentang kejadian itulah yang menjadi penyebab kecemasan.

Deffenbacher dan Hazaleus bahwa sumber penyebab kecemasan, meliputi hal – hal dibawah ini.

1. Kekhawatiran (worry) merupakan fikiran negatif tentang dirinya sendiri, seperti perasaan negatif bahwa ia lebih jelek dibandingkan temam-temannya.
2. Emosionalitas (imosionality) sebagai reaksi diri terhadap rangsangan otonomi, seperti jantung berdebar-bedar, keringat dingin dan tegang.
3. Gangguan dan hambatan dalam menyelesaikan tugas (task generated interference) merupakan kecenderungan yang dialami seseorang yang selalu tertekan karena pemikiran yang rasuonal terhadap tugas.

Berdasarkan beberapa pendapat diatas, dapat diberi kesimpulan bahwa Pengalaman yang negatif merupakan hal yang tidak menyenangkan pada masa lalu mengenai peristiwa yang dapat terulang lagi pada masa datang,dan meyakini peristiwa itu akan terjadi kembali, serta kurang dukungan sosial, menyebabkan munculnya kekahwatiran, emosional dan gangguan akan hambatan dalam aktifitas dan meliputi tingkat religiusitas yang rendah, rasa pesimis.

B. Religiusitas

1. Pengertian Religiusitas

Menurut Gazalba (dalam Ghufron, 2012) religiusitas bersala dari kata *religi* dalam bahasa latin "*religio*" yang akar katanya adalah *religire* yang berarti mengikat. Dengan demikian, mengandung makna bahwa religi atau agama pada umumnya memiliki aturan-aturan dan kewajiban-kewajiban yang harus dipatuhi dan dilaksanakan oleh pemeluknya. Kesemuanya itu berfungsi mengikat seseorang atau sekelompok orang dalam hubungannya dengan Tuhan, sesama manusia, dan alam sekitarnya.

Religiusitas menurut Harun (dalam Jalaludin, 2001) secara definitif adalah pengakuan terhadap adanya hubungan manusia dengan kekuatan gaib yang harus dipatuhi, pengakuan terhadap adanya kekuatan gaib yang menguasai manusia, mengikat diri pada suatu bentuk hidup yang mengandung pengakuan pada suatu sumber yang berada di luar diri manusia dan yang mempengaruhi perbuatan – perbuatan manusia, serta kepercayaan pada suatu kekuatan gaib yang menimbulkan cara hidup tertentu. Glock & Stark (dalam Subandi, 2013) mengemukakan bahwa Religi atau agama bukanlah merupakan suatu yang tunggal tetapi merupakan sistem yang terdiri dari beberapa aspek. Di dalam psikologi agama dikenal adanya kesadaran beragama (*religious consciousness*) dan pengalaman beragama (*religious experiences*).

Definisi lain mengatakan bahwa religiusitas meski berakar kata sama, namun dalam penggunaannya istilah religiusitas mempunyai makna yang berbeda dengan religi atau agama. Kalau agama menunjuk pada aspek formal yang

berkaitan dengan aturan -aturan dan kewajiban-kewajiban; religiusitas menunjuk pada aspek religi yang telah dihayati oleh individu di dalam hati. Religiusitas juga seringkali diidentikkan dengan keberagamaan. Religiusitas diartikan sebagai seberapa jauh pengetahuan, seberapa kokoh keyakinan, seberapa pelaksanaan ibadah dan kaidah dan seberapa dalam penghayatan atas agama yang dianutnya. Bagi seorang Muslim, religiusitas dapat diketahui dari seberapa jauh pengetahuan, keyakinan, pelaksanaan dan penghayatan atas agama Islam (dalam Ancok & Suroso, 1995).

Hal ini senada dengan yang dikemukakan Glock dan Stark (dalam Jalaludin, 2001) mengatakan bahwa religiusitas adalah keseluruhan dari fungsi jiwa individu mencakup keyakinan, perasaan, dan perilaku yang diarahkan secara sadar dan sungguh-sungguh pada ajaran agamanya dengan mengerjakan lima dimensi keagamaan yang didalamnya mencakup tata cara ibadah wajib maupun sunat serta pengalaman dan pengetahuan agama dalam diri individu.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa religiusitas adalah kedalaman seseorang dalam meyakini suatu agama disertai dengan tingkat pengetahuan terhadap agamanya yang diwujudkan dalam pengamalan nilai-nilai agama yakni dengan mematuhi aturan-aturan dan menjalankan kewajiban-kewajiban dengan keikhlasan hati dalam kehidupan sehari-hari dengan ibadah.

2. Aspek-aspek Religiusitas

Menurut Glock&Stark(dalam Subandi,2013), ada lima aspek religiusitas, yaitu :

- a. Religious belief (dimensi keyakinan), yaitu tingkatan sejauh mana seseorang menerima hal-hal yang dogmatik dalam agamanya. Misalnya dalam agama Islam, dimensi ini tercakup dalam rukun iman yang terdiri dari iman kepada Allah, iman kepada malaikat Allah, iman kepada hari kiamat, dan iman kepada takdir. Dalam agama Katolik yang termasuk dalam dimensi keyakinan adalah: Yesus menderita sengasara, wafat, bangkit dan naik ke sorga. Allah itu hanya satu, namun berpribadi tiga: Bapa, Putra, Roh Kudus dan disebut Trutunggal Maha Kudus.
- b. Religious pratice, yaitu tingkatan sejauh mana seseorang mengerjakan kewajiban-kewajiban ritual dalam agamanya. Misal dalam agama Islam, dikenal dengan Rukun Islam, yaitu mengucapkan kalimah syahadah, melaksanakan shalat, membayar zakat, melaksanakan puasa bulan Rahmadhan dan menjalankan haji bagi yang mampu. Dalam agama Katolik yaitu seperti berdo'a, kebaktian di gereja, membaca AL Kitab.
- c. Religious feeling(pengahayatan beragama), yaitu perasaan-perasaan atau pengalaman-pengalaman keagamaan yang pernah dialami dan dirasakan. Misalnya merasa dekat dengan Tuhan, merasa takut berbuat

dosa dan merasa do'a yang dikabulkan, diselamatkan Tuhan dan sebagainya.

- d. Religious knowledge (dimensi pengetahuan), yaitu seberapa jauh seseorang mengetahui tentang ajaran-ajaran agamanya, terutama yang terutama yang ada di dalam Kitab Suci maupun yang lainnya.
- e. Religious effect, yaitu dimensi yang mengukur sejauh mana perilaku seseorang dimotivasi oleh ajaran agamanya di dalam kehidupan sosial.

Ghufron & Risnawati, (2014) mengatakan bahwa seseorang dikatakan religius jika orang mampu melaksanakan dimensi – dimensi religiusitas tersebut dalam perilaku dan kehidupannya.

Berdasarkan uraian diatas, dapat diberi kesimpulan bahwa agama atau religiusitas adanya hubungan manusia dengan spiritual, yang mengandung kekuatan pada suatu sumber yang berada diluar diri manusia yang memberikan keyakinan dan aturan pada hidup tertentu.

3. Faktor-faktor religiusitas

Faktor-faktor yang mempengaruhi religiusitas menurut Thoules (1992) :

- a. faktor intelektual

kemampuan berfikir dalam bentuk kata-kata dan menggunakannya sebagai alat untuk membedakan yang benar dan yang salah merupakan keberhasilan manusia yang bisa diharapkan pengaruhnya terhadap perkembangan tingkat religiusitas. Beberapa faktor pengaruh

lingkungan sosial seseorang dan emosi, keduanya akan lebih kuat dengan diiringi menggunakan intelektual atau secara rasional.

b. Faktor alami

faktor alami yang mempengaruhi religiusitas ialah pengalaman mengenai dunia nyata, mengenai konflik moral, dan mengenai keadaan-keadaan emosional yang tampak memiliki kaitan dengan agama.

c. Faktor sosial

Faktor sosial berpengaruh terhadap keyakinan dan perilaku keagamaan, mulai dari pendidikan yang kita terima pada masa kanak-kanak, berbagai pendapat dan sikap orang-orang di sekitar kita dari apa yang mereka katakan berpengaruh terhadap sikap-sikap keagamaan kita, dan berbagai tradisi yang kita terima dari masa lampau. Karena tidak seorangpun diantara kita yang dapat mengembangkan sikap-sikap keagamaan dalam keadaan yang terisolasi dari saudara-saudara kita dalam masyarakat.

d. Faktor kebutuhan

Manusia merasa tidak aman dalam menghadapi berbagai bahaya yang mengancamnya, sehingga mereka mempergunakan doa pengharapan sebagai salah satu alat untuk melindungi diri dari berbagai ketidakamanan itu. Selain karena adanya kebutuhan rasa aman, kebutuhan cinta terhadap sang pencipta akan mendorong seseorang untuk melakukan ketaatan dalam beragama.

Jalaluddin (2001) menjelaskan ada beberapa faktor yang mempengaruhi perkembangan religiusitas seseorang antara lain :

1. Faktor internal yaitu faktor yang muncul dari dalam diri seseorang yang mendorong seseorang untuk tunduk kepada Allah SWT.
2. Faktor eksternal yaitu faktor yang meliputi lingkungan masyarakat. Lingkungan keluarga dimana keluarga adalah sebuah sistem kehidupan sosial terkecil dan merupakan tempat seseorang anak pertama kali belajar mengenai berbagai hal salah satunya adalah mengenai religiusitas.

Sedangkan menurut Siti (dalam Ramayulis, 2002) faktor religiusitas terbagi dua yaitu :

1. Faktor internal, berupa kemampuan menyeleksi dan menganalisis pengaruh yang datang dari luar termasuk minat dan perhatian.
2. Faktor eksternal, berupa faktor diluar individu yaitu pengaruh lingkungan yang diterima.

Dari beberapa definisi dan aspek yang diungkapkan di atas, dapat diambil kesimpulan bahwa religiusitas merupakan keyakinan terhadap agama yang dianutnya. Dimana keyakinan tersebut ditampilkan dalam sikap dan tingkah laku keagamaan yang mencerminkan kataatan terhadap agamanya.

C. Hubungan Antara Religiusitas Dengan Kecemasan Menghadapi Menopause

Menurut Priest, (dalam Wyllistik, 2010) kecemasan merupakan perasaan yang dialami oleh seseorang ketika berpikir bahwa ada sesuatu yang tidak menyenangkan akan terjadi, kecemasan juga diartikan sebagai ketakutan, kebingungan, hidup penuh tekanan dan ketidakpastian. Suliswati, 2005 (dalam, Wyllistik 2010) menyatakan bahwa kecemasan merupakan respon individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan, dan dialami oleh semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari.

Kecemasan merupakan pengalaman subjektif dari individu dan tidak dapat diobservasi secara langsung, serta merupakan keadaan emosi tanpa objek yang spesifik. Kecemasan adalah kebingungan, kekhawatiran pada suatu yang akan terjadi dengan penyebab tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya. Sedangkan Menopause adalah sesuatu waktu di usia paruh baya, biasanya di akhir empat puluh atau awal lima puluhan, ketika menstruasi wanita sepenuhnya berakhir. Rata-rata usia periode menstruasi wanita adalah 51 tahun Wise (dalam Santrock, 2012).

Selama menopause, produksi estrogen oleh ovarium menurun secara dramatis, dan penurunan ini mengakibatkan gejala-gejala yang tidak nyaman pada sejumlah wanita- “panas yang terjadi secara tiba-tiba (hot flashes)”, mual, lelah, dan detak jantung yang cepat, adalah contohnya. Cooper (dalam Santrock, 2012).

Pernyataan di atas diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Meithya (2012), bahwa menopause adalah proses dimana perempuan berhenti menstruasi.

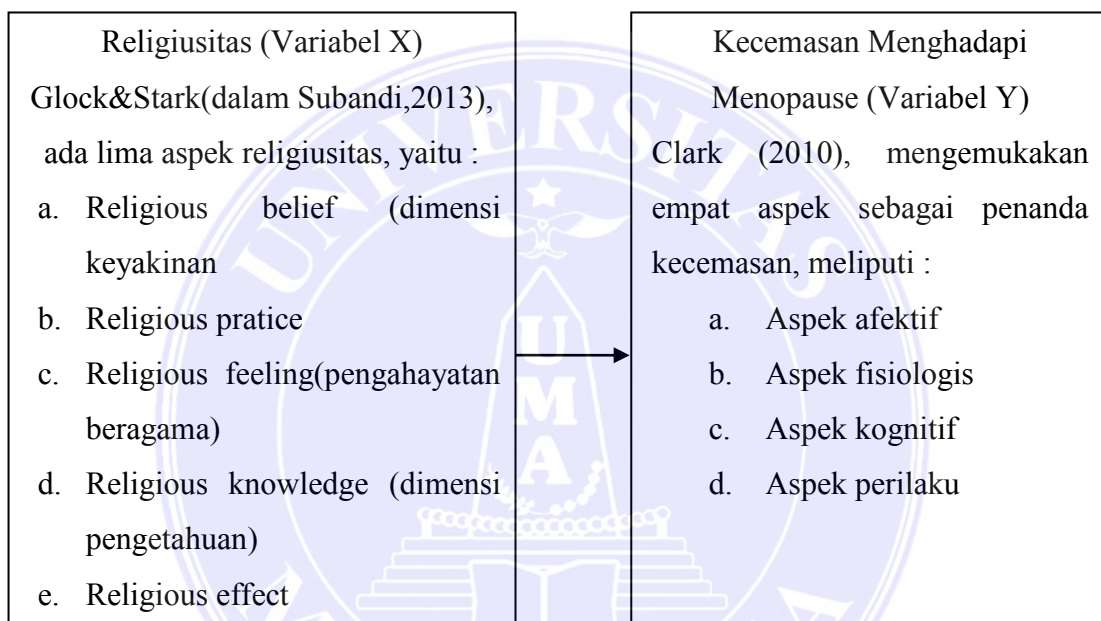
Proses ini menimbulkan dampak biologis terhadap tubuh perempuan, salah satunya adalah berkurangnya hormon estrogen dan progesteron yang mengakibatkan perubahan fisik, yang dihubungkan dengan penuaan (*age -ing*). Karena itulah menopause dipandang sebagai pengalaman negatif. Dan tidak terduga ditemukan dalam penelitian adalah, faktor religiusitas memberikan kemantapan psikologis kepada para perempuan dalam menghadapi dan menerima masa menopause.

Sedangkan Musa'adah (2016), menyatakan bahwa masa menopause, merupakan masa seorang perempuan tidak lagi mengalami menstruasi, berkurangnya kemampuan untuk bereproduksi disertai dengan perubahan – perubahan kondisi tubuh. Menurut Mustopo (dalam Putikah, 2010) kecemasan yang dirasakan oleh seorang wanita itu sendiri berbeda – beda, bagi mereka yang tidak menerima dengan realistis perubahan – perubahan tersebut maka akan menimbulkan perasaan khawatir, takut, bahkan cemas dengan datangnya menopause, sehingga Drajat mengemukakan bahwa religiusitas dapat memberikan jalan bagi manusia untuk mencapai rasa aman serta bebas dari rasa takut atau cemas dalam menghadapi persoalan hidup.

Berdasarkan teori-teori diatas dapat disimpulkan bahwa adanya keterkaitan antara kecemasan dalam menghadapi menopause dengan kereligiusitan seseorang, dengan asumsi dalam kecemasan seseorang akan merasa takut dan tegang serta tidak nyaman dalam hidup. Sehingga dalam masa menopause seorang wanita yang merasakan cemas, dapat mencari ketenangan, baik dalam kesibukan

atau pasrah dalam hidup, baik dengan berdoa atau hal-hal yang berhubungan dengan Tuhannya.

D. Kerangka Konseptual



E. Hipotesis

Berdasarkan teori diatas maka hipotesis dalam penelitian ini adalah bahwa ada hubungan negatif antara religiusitas dengan kecemasan menghadapi menopause. Dengan asumsi semakin tinggi religiusitas maka semakin rendah tingkat kecemasan, dan sebaliknya semakin rendah religiusitas maka semakin tinggi kecemasan.

BAB III

METODE PENELITIAN

Pada bagian metodologi penelitian, dibahas adalah sebagai berikut :
Identifikasi variabel penelitian, definisi operasional variabel penelitian, populasi, sampel dan teknik pengambilan sampel, metode pengumpulan data, validitas dan reabilitas, metode analisis data.

A. Identifikasi variabel penelitian

Variabel – variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah

- Variabel bebas (X) : Religiusitas
- Variabel tergantung (Y) : Kecemasan menghadapi menopause

B. Definisi Operasional Penelitian

Definisi operasional variabel penelitian bertujuan untuk mengarahkan variabel penelitian agar sesuai dengan metode pengukuran yang telah disiapkan. Adapun definisi operasional variabel-variabel dalam penelitian ini adalah sebagaiberikut :

1. Kecemasan menjelang menopause adalah suatu keadaan gelisah, khawatir dari adanya perubahan-perubahan fisik, sosial, maupun seksual sehubungan dengan menopause. Hal ini diukur melalui aspek-aspek kecemasan antara lain :menurut Clark (2011), mengemukakan empat aspek sebagai penanda kecemasan, meliputi :Aspek afektif , Aspek fisiologis, Aspek kognitif, Aspek perilaku.

2. Religiusitas adalah kedalaman seseorang dalam meyakini suatu agama disertai dengan tingkat pengetahuan terhadap agamanya yang diwujudkan dalam pengamalan nilai-nilai agama yakni dengan mematuhi aturan-aturan dan menjalankan kewajiban-kewajiban dengan keikhlasan hati dalam kehidupan sehari-hari dengan ibadah. lima aspek religiusitas, yaitu :Religious belief (dimensi keyakinan), Religious prattice, Religious feeling(pengahayatan beragama), Religious knowledge (dimensi pengetahuan),Religious effect .

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi berasal dari kata bahasa ingris population, yang berarti jumlah penduduk. Oleh karena itu, apabila disebutkan kata populasi, orang kebanyakan menghubungkannya kemasalah – masalah kependudukan. Kemudian dikembangkan menjadi kata populasi sehingga menjadi sangat populer dan digunakan diberbagai disiplin ilmu. (Buhran, 2013) .Populasi penelitian ini adalah ibu-ibu menopause pada ibu-ibu perumahan Helvetia Medan sebanyak 60 orang.

2. Sampel

Menurut Buhran (2013) Sampel adalah kesimpulan yang ditarik dari populasi dapat digeneralisasikan kepada seluruh populasi, karena pengambilan sampel dimaksud adalah untuk mewakili seluruh populasi Sampel yang digunakan harus dapat mewakili populasi. Sampelnya adalah ibu – ibu menopause di perumahan Helvetia sebanyak 40 orang.

3. Teknik Pengumpulan Sampel

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah Purpose Sampling yaitu :

adapun ciri – ciri sampelnya adalah

- Ibu – ibu perumahan Helvetia
- Usia 39 sampai 59 tahun
- Akan memasuki menopause

D. Metode Pengumpulan Data

Metode penelitian data adalah metode angket. Angket merupakan serangkaian atau daftar pertanyaan yang disusun secara sistematis, kemudian dikirim untuk diisi responden, jenis angket dalam penelitian ini adalah langsung tertutup yaitu, angket yang dirancang sedemikian rupa untuk merekam data tentang keadaan yang dialami oleh responden sendiri, kemudian semua alternatif jawaban yang harus dijawab responden tertera dalam angket tersebut.

Angket yang digunakan dalam penelitian terdiri dari dua angket, yaitu:

1. Skala Religiusitas

Skala ini disusun berdasarkan pendapat Glock & Stark, (dalam Subandi, 2013) berdasarkan lima aspek yaitu; Religious belief (dimensi keyakinan), Religious practice (sejauh mana seseorang mengerjakan ritual dalam agamanya), Religious feeling (penghayatan beragama), Religious knowledge (dimensi pengetahuan), dan Religious effect (dimensi yang sejauh mana perilaku seseorang dimotivasi oleh ajaran agamanya dalam kehidupan sosial).

Skala ini menggunakan skala likert dengan alternatif jawaban SS (Sangat Setuju), S (Setuju), TS (Tidak Setuju), STS (Sangat Tidak Setuju), Azwar (1999). Penskoran skala kematangan emosi dengan pernyataan favourable dilakukan dengan sistematis sebagai berikut : Jawaban SS mendapat skor 4, Jawaban S mendapat skor 3, jawaban TS mendapat skor 2, Jawaban STS mendapat skor 1. Sementara untuk penskoran butir pernyataan unfavorable dilakukan dengan sistematis sebagai berikut : Jawaban STS mendapat skor 4, Jawaban TS mendapat skor 3, Jawaban S mendapat skor 2, Jawaban SS mendapat skor 1.

2. Skala kecemasan dalam menghadapi menopause

Skala kecemasan dalam menghadapi menopause dibuat berdasarkan aspek – aspek kecemasan yang dikemukakan oleh menurut Clark (2010), mengemukakan empat aspek sebagai penanda kecemasan, meliputi :

a. Aspek afektif

Ciri afektif dari kecemasan merupakan perasaan seseorang yang mengalami kecemasan, seperti gugup, tersinggung, takut, tegang, gelisah, tidak sabar, atau kecewa.

b. Aspek fisiologis

Ciri fisiologis merupakan ciri dari kecemasan yang terjadi di fisik seseorang seperti peningkatan denyut jantung, sesak napas, napas cepat, nyeri dada, sensasi terdesak, pusing, berkeringat, kepanasan, menggigil,

mual, sakit perut, diare, gemetar, kesemutan atau mati rasa dilengan atau kaki, lemas, pingsan, otot tegang atau kaku, dan mulut kering.

c. Aspek kognitif

Ciri kognitif merupakan ciri yang terjadi dalam pikiran seseorang saat merasakan kecemasan. Ciri ini dapat berupa takut akan kehilangan kontrol, takut tidak mampu mengatasi masalah, takut evaluasi negatif oleh orang lain, adanya pengalaman yang menakutkan adanya persepsi tidak nyata, konsentrasi rendah, kebingungan, mudah terganggu, rendahnya perhatian, kewaspadaan berlebih terhadap ancaman, memori yang buruk, kesulitan dalam penalaran, serta kehilangan objektivitas.

d. Aspek perilaku

Ciri perilaku dari kecemasan tercermin dari perilaku individu saat mengalami kecemasan, seperti menghindari situasi atau tanda yang mengancam, melarikan diri, mencari keselamatann, modar-mandir, terlalu banyak bicara, terpaku, diam, atau sulit berbicara.

Skala ini menggunakan skala likert dengan alternatif jawaban SS (Sangat Setuju), S (Setuju), TS (Tidak Setuju), STS (Sangat Tidak Setuju), Azwar (1999).Penskoran skala kematangan emosi dengan pernyataan favourable dilakukan dengan sistematis sebagai berikut :Jawaban SS mendapat skor 4, Jawaban S mendapat skor 3, jawaban TS mendapat skor 2, Jawaban STS mendapat skor 1.Sementara untuk penskoran butir pernyataan unfavorable dilakukan dengan sistematis sebagai berikut :Jawaban STS mendapat skor 4,

Jawaban TS mendapat skor 3, Jawaban S mendapat skor 2, Jawaban SS mendapat skor 1.

E. Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur

1. Validitas alat ukur

Alat ukur dapat dikatakan baik apabila alat ukur itu valid dan reliabel.

Valid alat ukur bila tingkat ketetapan alat ukurnya mampu mengungkap gejala atau fenomena yang akan diukur, serta dapat memberikan bacaan hasil tentang keadaan gejala secara tepat. Uji validitas dalam penelitian ini dengan menggunakan kriteria internal, dengan cara membandingkan nilai tiap butir dengan nilai keseluruhan butir dalam product moment dengan angka kasar dari pearson dengan rumus :

$$r_{xy} = \frac{\sum xy - \frac{(\sum x)(\sum y)}{N}}{\sqrt{\left[\left(\sum X^2 - \frac{(\sum X)^2}{N} \right) \left(\sum Y^2 - \frac{(\sum Y)^2}{N} \right) \right]}}$$

keterangan :

r_{xy} = korelasi antara variabel x (skor subjek tiap item) dengan variabel y (total skor subjek dari keseluruhan item)

\sum_{xy} = jumlah dari hasil perkalian antar setiap x dengan setiap y

\sum_y = jumlah skor total

\sum_x = jumlah skor butir

\sum_y^2 = jumlah kuadrat skor

N = jumlah subjek

Nilai total yang didapat dari teknik korelasi product moment di atas, sebenarnya masih perlu dilakukan pengkorelasian karena kelebihan bobot. Artinya indeks korelasi product moment masih kotor dan perlu dibersihkan. Alasannya adalah karena nilai – nilai butir turut menjadi komponen skor total.

Formula part whole adalah sebagai berikut :

$$r_{bt} = \frac{(r_{xy}) \cdot (SD_y)(SD_x) - (SD_x)}{\sqrt{(SD_y)^2 + (SD_x)^2 - 2(r_{xy}) \cdot (SD_y) - (SD_x)}} (SD_x)^2$$

keterangan :

r_{bt} = koefisien r setelah korelasi

r_{xy} = koefisien r sebelum rikoreksi

SD_x = standart deviasi skor item

SD_y = standart deviasi skor total

Reabilitas dari suatu alat ukur diartikan sebagai

Dengan rumus : $r_{tt} = 1 - \frac{MK_i}{MK_s}$

Keterangan :

r_{tt} = koefisien reabilitas alat ukur

1 = bilangan konstanta

MK_i = mean kuadrat interaksi item subjek

MK_s = mean kuadrat antara subjek

2. Reliabilitas alat ukur

Reliabilitas dari suatu alat ukur diartikan sebagai kegiatan atau konsistensi dari alat ukur yang pada prinsipnya menunjukkan hasil-hasil yang relative tidak berbeda bila dilakukan pengukuran kembali terhadap subjek yang sama (Azwar

1992). Pendapat ini didukung juga oleh Hadi (1986) yang mengatakan bahwa reliabilitas adalah kejengalan alat ukur atau kekonstanan hasil penelitian

Pengukuran kedua skala dalam penelitian ini menggunakan teknik Analisis Varians dari Hoyt, dimana rumusnya sebagai berikut (Azwar 1992) :

$$r_{tt} = 1 - \frac{MKi}{MKs}$$

Keterangan :

r_{tt}	=	Koefisien reabilitas alat ukur
1	=	bilangan Konstanta
MKi	=	Mean Kwadrat interaksi item subjek
MKs	=	Mean Kwadrat antara subjek

Menurut Hadi dan Pamardiningsih (2000) Teknik Hoyt ini lebih maju dari pada teknik-teknik lainnya, karena tidak ingi ditentukan oleh ikatan syarat-syarat tertentu. Teknik Hyot dapat digunakan untuk butir-butir dikotomi dan non dikotomi, tidak lagi terikat untuk butir-butir yang tingkat kesukarannya seimbang atau hambir tidak seimbang. Dapat digunakan untuk menguji tes ataupun skala dan tidak ada jawaban yang kosong kasusnya dapat digugurkan saja.

F. Metode Analisa data

Dalam penelitian ini, metode analisi yang digunakan adalah product moment. Teknik ini mencari korelasi atau hubungan antara dua variabel yaitu religiusitas dan kecemasan dalam menghadapi menopause.

Adapun rumus korelasi product moment adalah

$$r_{xy} = \frac{\sum x - \frac{(\sum x)(\sum y)}{N}}{\sqrt{\left\{\sum x^2 - \frac{(\sum x)^2}{N}\right\}\left\{\sum y^2 - \frac{(\sum y)^2}{N}\right\}}}$$

r_{xy} = korelasi antara variabel x (skor subjek tiap item) dengan variabel y (total skor subjek dari keseluruhan item)

\sum_{xy} = jumlah dari hasil perkalian antar setiap x dengan setiap y

\sum_y = jumlah skor total

\sum_x = jumlah skor butir

\sum_y^2 = jumlah kuadrat skor

N = jumlah subjek

Sebelum dilakukan analisa data dengan melakukan product moment maka terlebih dahulu dilakukan uji asumsi penelitian yaitu :

1. Uji Normalitas, yaitu mengetahui apakah distribusi data penelitian setiap masing – masing variabel telah menyebar secara normal.
2. Uji linieritas, yaitu apakah data dari variabel bebas memiliki hubungan yang linier dengan variabel tergantung.



BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berpedoman pada hasil-hasil dan pembahasan yang telah dibuat, maka dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut:

1. Terdapat hubungan negatif yang signifikan antara religiusitas mengenai menopause dengan kecemasan ibu-ibu dalam menghadapi menopause.

Hasil ini dibuktikan dengan koefisien korelasi $r_{xy} = -0,406$; $p = 0,000 <$

0,050 dengan demikian maka hipotesis yang diajukan, dinyatakan diterima.

2. Berdasarkan hasil nilai rata-rata empirik dan hipotetik maka dapat disimpulkan bahwa religiusitas mean hipotetiknya lebih rendah karena nilai rata-rata hipotetik adalah $\{(34 \times 1) + (34 \times 4)\} : 2 = 85$ lebih rendah dari nilai rata-rata empiric 125.20 dan kecemasan menghadapi menopause tergolong lebih rendah rata-rata empirik 92.50 dari nilai rata-rata hipotetik $\{(43 \times 1) + (43 \times 4)\} : 2 = 107.5$.
3. Pengetahuan mengenai religiusitas memberikan pengaruh terhadap kecemasan ibu-ibu dalam menghadapi menopause sebesar 16.5%. Berdasarkan hasil penelitian ini, maka diketahui bahwa masih terdapat 83.5% pengaruh dari faktor lain tersebut dalam penelitian ini tidak diungkap, factor internal yaitu rasa pesimis, takut gagal, pengalaman negatif masa lalu, dan pikiran yang tidak rasional; factor eksternal yaitu kurangnya dukungan sosial.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan simpulan yang dibuat, maka hal-hal yang dapat disarankan adalah sebagai berikut:

1. Saran Kepada Subyek Penelitian

Diperlukan peran aktif ibu-ibu untuk meningkatkan pengetahuan mengenai menopause khususnya dalam upaya penurunan kecemasan saat menghadapi menopause serta meningkatkan religiusitas.

2. Saran Kepada Kepada Keluarga

Diperlukan pemberian informasi mengenai gejala menopause, efek dari menopause khususnya kepada ibu-ibu yang akan mengalami menopause dan memberikan cara mengatasi kecemasan saat sedang menopause salah satunya mendekatkan diri kepada Tuhan.

3. Saran kepada peneliti selanjutnya

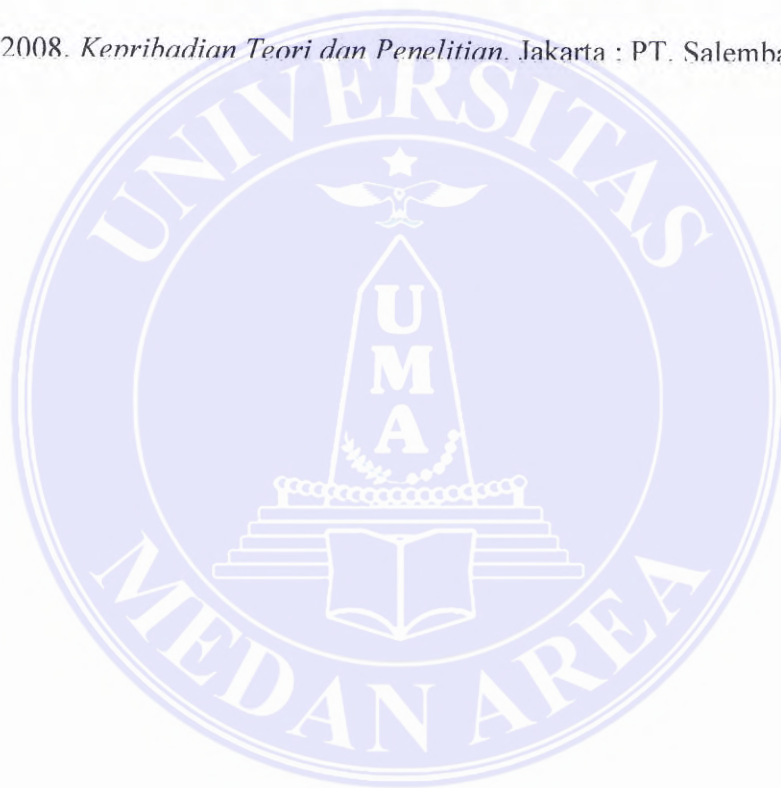
Disarankan kepada peneliti selanjutnya yang berminat melanjutkan penelitian ini diharapkan mampu melihat peranan dari faktor lain terhadap kecemasan dalam menghadapi menopause, diantaranya adalah factor internal yaitu rasa pesimis, takut gagal, pengalaman negatif masa lalu, dan pikiran yang tidak rasional; faktor eksternal yaitu kurangnya dukungan sosial .

DAFTAR PUSTAKA

- Andri, Yenny Dewi P. 2007. Teori kecemasan berdasarkan psikoanalisis klasik dan berbagai mekanisme pertahanan terhadap kecemasan. *Jurnal* : Fakultas kedokteran Universitas Indonesia.
- Arifa, Nur (2009) Hubungan Tingkat Religiusitas Dengan Self Regulation Mahasiswa Universitas Yudharta Pasuruan. *Undergraduate thesis*, UIN Sunan Ampel Surabaya.
- Ancok, Jamaludin & Fuad Nashori Suroso. 1995. *Psikologi Islam*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar Offset.
- Ardani, Tristiadi.A dkk. 2007. *Psikologi Klinis*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Atkinson : R . L, Dkk. 2000. *Pengantar Psikologi*. Jakarta : Erlangga.
- Azis, N Huda. 2014. Hubungan antara dukungan sosial teman sebaya dengan tingkat kecemasan Pada Siswa Dalam Menghadapi Ujian Nasional (UN). *Undergraduate thesis*, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim.
- Bungin, Burhan,H.M. 2013. *Metode penelitian kuantitatif*. Jakarta: Erlangga
- Cervone & Daniel, 2012. *kepribadian : Teori dan Penelitian*. Jakarta : PT. Penerbit Salemba Humanika.
- Corey & Gerald, 2007. *Konseling & Psikoterapi*. Bandung : Penerbit Nuansa.
- Chaplin, J.P. 2004. *Kamus Lengkap Psikologi* . Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- David A. Clark & Aaron T. Beck. 2011. *Cognitive Therapy of Anxiety Disorder*. Ingris : Pers Guilford
- Diane, E. Papalia, at al. (2010). *Human Developmet*. Edisi 9. Jakarta: Kencana.
- Direja, Ade H,S. 2011. *Buku ajar asuhan keperawatan jiwa*. Yogyakarta : PT. Nuha Medika.
- Ghufron,M.Nur dan Rini Risnawita. 2014. *Teori-Teori psikologi*. Yogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Hill,Mc Graw. 2008. *Theories of personality*. Yogyakarta : PT. Pustaka Belajar.

- Barlock, Elizabeth B. 1980. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta : Penerbit Erlangga.
- Febho Fani Reza, 2013. *Hubungan Antara Religiusitas Dengan Moralitas Pada Remaja Di Madrasah Aliyah (Ma)*. Vol 10, No 2.
- Fitriyudin, R. 2001. *Psikologi Agama*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Gunono & Kartini. 2002. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada.
- Haris, L Namora, 2009. *Depresi Tiinjauan Psikologis*. Jakarta : PT. Kencana.
- Hurni & Margiyati, 2013. *Pengantar Psikologi Kebidanan*. Yogyakarta: PT. Pustaka Pelajar.
- Isner, Patricia A & Anne Griffin Perry. 2009. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Edisi 7. Jakarta: EGJ
- Prasetya, Meithya M. 2012. *Peran Religiusitas Mengatasi Kecemasan Masa Menopause*. (Jakarta: *jurnal Al-Azhar Indonesia Seri Humaniora* Vol. 1)
- Rahmulyati, S Nina, 2013. *Menopause*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Rosa'adah, Daniatul. 2016. *Hubungan Religiusitas Dengan Kecemasan Pada Wanita Premenopause*. (Surabaya : *Undergraduate Thesis*, Uin Sunan Ampel Surabaya)
- Sukasi, L. S. 2000. *Menopause : Masalah Penanggulangannya* edisi kedua. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Prasetyono, Dwi Sunar. 2005. *Kiat Mengatasi Cemas dan Depresi*. Yogyakarta: TUGU Publisher.
- Ramayulis, H. 2002. *Psikologi Agama*. Jakarta: Kalam Mulia. .
- Rizky a. Prilyani, 2015. *Pengaruh Yoga Prenatal Terhadap Kecemasan Sesaat Dalam Menghadapi Persalinan Pada Primigravidatrimester Iii Di Galenia Mom And*
- Riyanto, Sugeng 2015 *Religiusitas Homoseksual : Studi Kasus Keberagaman Gay Muslim Dan Gay Kristen Di Surabaya* Undergraduate thesis UIN Sunan Ampel

- Cholifah, 2012. *Penghayatan Religiusitas Ibu Hamil Dalam Menghadapi Kecemasan Pra Persalinan*. Fakultas Ushuludin .
- Sangga, Wyllistik Noerma, 2010. Hubungan Antara Strategi Coping Dengan Kecemasan Menghadapi Persalinan Pada Ibu Hamil Hipertensi. Skripsi thesis, Universitas Muhamadiyah Surakarta. *Undergraduate thesis*. Universitas Muhamadiyah Surakarta,
- Subandi, M .A. 2013. *Psikologi agama & Kesehatan Mental*. Yogyakarta : Penerbit Erlangga.
- Samsul, Bambang. 2008. *Psikologi Agama*. Bandung : Pustaka Setia.
- Wilev & Jhon. 2008. *Kenrihadian Teori dan Penelitian*. Jakarta : PT. Salemba.



LAMPIRAN A
SEBARAN DATA VARIABEL PENELITIAN

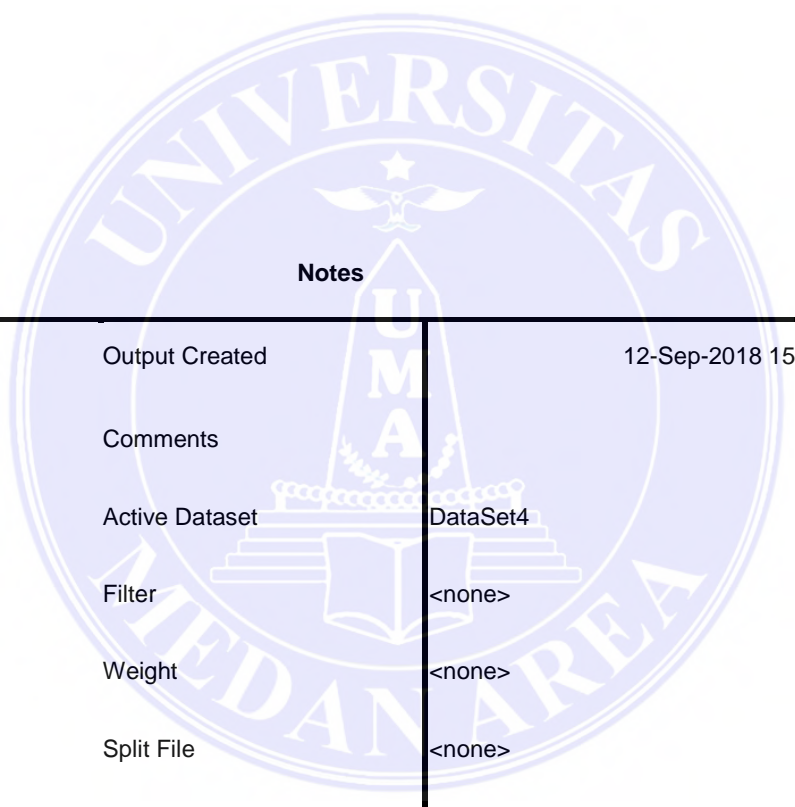




LAMPIRAN B
UJI VALIDITAS DAN VARIABEL PENELITIAN

```
RELIABILITY /VARIABLES=VAR00001 VAR00002 VAR00003 VAR00004 VAR00005 VAR00006
VAR00007 VAR00008 VAR00009 VAR00010 VAR00011 VAR00012 VAR00013 VA R00014 VAR00015
VAR00016 VAR00017 VAR00018 VAR00019 VAR00020 VAR00021 VAR00022 VAR00023 VAR00024
VAR00025 VAR00026 VAR00027 VAR00028 VAR00029 VAR00030 VAR00031 VAR00032 VAR00033
VAR00034 VAR00035 VAR00036 VAR00037 VAR00038 VAR00039 VAR00040 VAR00041 VAR000 42
VAR00043 VAR00044 VAR00045 VAR00046 VAR00047 VAR00048 VAR00049 VAR00050
/SCALE('menopause') ALL /MODEL=ALPHA /SUMMARY=TOTAL.
```

Reliability



Notes

Input	Output Created	12-Sep-2018 15:38:09
	Comments	
	Active Dataset	DataSet4
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	40
Missing Value Handling	Matrix Input	
	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.

Syntax	RELIABILITY
	<pre> /VARIABLES=VAR00001 VAR00002 VAR00003 VAR00004 VAR00005 VAR00006 VAR00007 VAR00008 VAR00009 VAR00010 VAR00011 VAR00012 VAR00013 VAR00014 VAR00015 VAR00016 VAR00017 VAR00018 VAR00019 VAR00020 VAR00021 VAR00022 VAR00023 VAR00024 VAR00025 VAR00026 VAR00027 VAR00028 VAR00029 VAR00030 VAR00031 VAR00032 VAR00033 VAR00034 VAR00035 VAR00036 VAR00037 VAR00038 VAR00039 VAR00040 VAR00041 VAR00042 VAR00043 VAR00044 VAR00045 VAR00046 VAR00047 VAR00048 VAR00049 VAR00050 /SCALE('menopause') ALL /MODEL=ALPHA /SUMMARY=TOTAL. </pre>
Resources	Processor Time 0:00:00.032
	Elapsed Time 0:00:00.031

[DataSet4]

Scale: Kecemasan menghadapi menopause

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	40	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	40	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

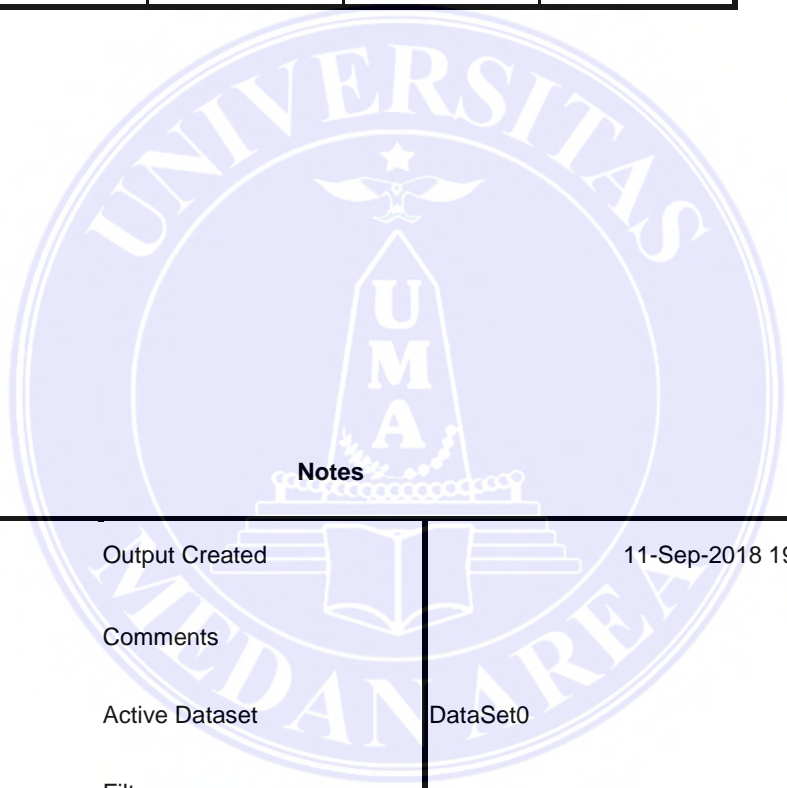
Cronbach's Alpha	N of Items
.944	50

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	89.08	383.507	.581	.943
VAR00002	89.40	374.810	.696	.942
VAR00003	89.58	385.174	.508	.943
VAR00004	89.33	379.866	.567	.943
VAR00005	89.65	394.336	.272	.944
VAR00006	89.25	386.808	.432	.943
VAR00007	89.15	385.874	.481	.943
VAR00008	89.35	388.387	.318	.944
VAR00009	89.35	389.413	.375	.944
VAR00010	89.40	374.554	.682	.942
VAR00011	89.55	385.074	.514	.943
VAR00012	89.33	379.866	.567	.943
VAR00013	89.58	390.763	.333	.944
VAR00014	89.40	387.785	.470	.943
VAR00015	89.15	394.541	.224	.944
VAR00016	89.18	386.815	.461	.943
VAR00017	89.13	384.933	.556	.943
VAR00018	89.65	394.336	.272	.944
VAR00019	89.33	374.943	.668	.942
VAR00020	89.03	383.922	.544	.943

VAR00021	89.08	383.507	.581	.943
VAR00022	89.40	374.810	.696	.942
VAR00023	89.58	385.174	.508	.943
VAR00024	89.33	379.866	.567	.943
VAR00025	89.65	394.336	.272	.944
VAR00026	89.25	386.808	.432	.943
VAR00027	89.15	385.874	.481	.943
VAR00028	89.35	388.387	.318	.944
VAR00029	89.35	389.413	.375	.944
VAR00030	89.40	374.554	.682	.942
VAR00031	89.55	385.074	.514	.943
VAR00032	89.33	379.866	.567	.943
VAR00033	89.58	390.763	.333	.944
VAR00034	89.40	387.785	.470	.943
VAR00035	89.15	394.541	.224	.944
VAR00036	89.18	386.815	.461	.943
VAR00037	89.13	384.933	.556	.943
VAR00038	89.65	394.336	.272	.944
VAR00039	89.10	386.913	.447	.943
VAR00040	89.05	387.177	.465	.943
VAR00041	89.25	386.808	.432	.943
VAR00042	89.15	385.874	.481	.943
VAR00043	89.13	384.933	.556	.943

VAR00044	89.33	374.943	.668	.942
VAR00045	89.03	383.922	.544	.943
VAR00046	89.08	383.507	.581	.943
VAR00047	89.40	374.810	.696	.942
VAR00048	89.58	385.174	.508	.943
VAR00049	89.33	379.866	.567	.943
VAR00050	89.65	394.336	.272	.944



Reliability

Notes

Input	Output Created	11-Sep-2018 19:30:34
	Comments	
	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	40
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.

Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the procedure.
Syntax	<pre> RELIABILITY /VARIABLES=VAR00001 VAR00002 VAR00003 VAR00004 VAR00005 VAR00006 VAR00007 VAR00008 VAR00009 VAR00010 VAR00011 VAR00012 VAR00013 VAR00014 VAR00015 VAR00016 VAR00017 VAR00018 VAR00019 VAR00020 VAR00021 VAR00022 VAR00023 VAR00024 VAR00025 VAR00026 VAR00027 VAR00028 VAR00029 VAR00030 VAR00031 VAR00032 VAR00033 VAR00034 VAR00035 VAR00036 VAR00037 VAR00038 VAR00039 VAR00040 /SCALE('VALIDITAS RELIGIUSITAS') ALL /MODEL=ALPHA /SUMMARY=TOTAL. </pre>
Resources	Processor Time 0:00:00.031
	Elapsed Time 0:00:00.029

Scale: Religiusitas

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	40	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	40	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.920	40

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
VAR00001	121.95	121.228	.444	.919
VAR00002	121.70	123.754	.446	.918
VAR00003	121.90	120.349	.624	.916
VAR00004	121.75	123.833	.441	.918
VAR00005	121.85	122.695	.571	.917
VAR00006	121.80	119.703	.695	.915

VAR00007	121.92	118.892	.697	.915
VAR00008	121.70	123.754	.446	.918
VAR00009	121.75	121.064	.580	.917
VAR00010	121.90	120.862	.634	.916
VAR00011	121.77	122.230	.535	.917
VAR00012	121.67	122.020	.503	.918
VAR00013	121.92	121.148	.443	.919
VAR00014	121.75	121.526	.653	.916
VAR00015	121.77	122.692	.549	.917
VAR00016	121.87	119.651	.723	.915
VAR00017	122.35	123.926	.406	.919
VAR00018	122.17	121.174	.649	.916
VAR00019	122.15	124.285	.453	.918
VAR00020	122.60	126.246	.155	.922
VAR00021	122.27	126.102	.225	.920
VAR00022	122.15	124.541	.340	.919
VAR00023	122.10	122.195	.430	.919
VAR00024	122.22	123.461	.501	.918
VAR00025	122.07	123.456	.464	.918
VAR00026	122.50	125.333	.184	.922
VAR00027	122.32	123.353	.429	.918
VAR00028	121.87	119.651	.723	.915
VAR00029	122.35	123.926	.406	.919

VAR00030	122.17	121.174	.649	.916
VAR00031	122.15	124.285	.453	.918
VAR00032	122.60	126.246	.155	.922
VAR00033	122.27	126.102	.225	.920
VAR00034	122.15	124.541	.340	.919
VAR00035	122.10	122.195	.430	.919
VAR00036	122.22	123.461	.501	.918
VAR00037	122.07	123.456	.464	.918
VAR00038	122.50	125.333	.184	.922
VAR00039	122.32	123.353	.429	.918
VAR00040	122.07	123.456	.464	.918



LAMPIRAN C
UJI NORMALITAS

DATASET ACTIVATE DataSet3. NEW FILE. NPAR TESTS /K-S(NORMAL)=X Y /STATISTICS
DESCRIPTIVES /MISSING ANALYSIS.

NPar Tests

Notes

Input	Output Created	12-Sep-2018 15:57:24
	Comments	
	Active Dataset	DataSet5
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	40
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each test are based on all cases with valid data for the variable(s) used in that test.

	Syntax	<pre> NPAR TESTS /K-S(NORMAL)=X Y /STATISTICS DESCRIPTIVES /MISSING ANALYSIS. </pre>
Resources	Processor Time	0:00:00.015
	Elapsed Time	0:00:00.016
	Number of Cases Allowed ^a	157286

a. Based on availability of workspace memory.

[DataSet5]

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Religiusitas	40	125.20	11.359	103	156
Menopause	40	92.50	19.772	64	140

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

	Religiusitas	Menopause
N	40	40
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	125.20
		92.50

	Std. Deviation	11.359	19.772
Most Extreme Differences	Absolute	.130	.100
	Positive	.130	.100
	Negative	-.087	-.075
	Kolmogorov-Smirnov Z	.821	.634
	Asymp. Sig. (2-tailed)	.510	.816

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.



* Curve Estimation. TSET NEWVAR=NONE. CURVEFIT /VARIABLES=Y WITH X /CONSTANT /MODEL=LINEAR /PRINT ANOVA /PLOT FIT.

Curve Fit

Notes		
	Output Created	12-Sep-2018 18:31:25
	Comments	
Input	Active Dataset	DataSet5
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	40
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Cases with a missing value in any variable are not used in the analysis.

	Syntax	CURVEFIT /VARIABLES=Y WITH X /CONSTANT /MODEL=LINEAR /PRINT ANOVA /PLOT FIT.
Resources	Processor Time	0:00:00.562
	Elapsed Time	0:00:00.672
Use	From	First observation
	To	Last observation
Predict	From	First Observation following the use period
	To	Last observation
Time Series Settings (TSET)	Amount of Output	PRINT = DEFAULT
	Saving New Variables	NEWVAR = NONE
	Maximum Number of Lags in Autocorrelation or Partial Autocorrelation Plots	MXAUTO = 16
	Maximum Number of Lags Per Cross-Correlation Plots	MXCROSS = 7
	Maximum Number of New Variables Generated Per Procedure	MXNEWVAR = 60
	Maximum Number of New Cases Per Procedure	MXPREDICT = 1000

Treatment of User-Missing Values	MISSING = EXCLUDE
Confidence Interval Percentage Value	CIN = 95
Tolerance for Entering Variables in Regression Equations	TOLER = .0001
Maximum Iterative Parameter Change	CNVERGE = .001
Method of Calculating Std. Errors for Autocorrelations	ACFSE = IND
Length of Seasonal Period	Unspecified
Variable Whose Values Label Observations in Plots	Unspecified
Equations Include	CONSTANT

[DataSet5]

Model Description

Model Name	MOD_5
Dependent Variable	1 Menopause
Equation	1 Linear
Independent Variable	Religiusitas
Constant	Included

Model Description

Model Name		MOD_5
Dependent Variable	1	Menopause
Equation	1	Linear
Independent Variable		Religiusitas
Constant		Included
Variable Whose Values Label Observations in Plots		Unspecified

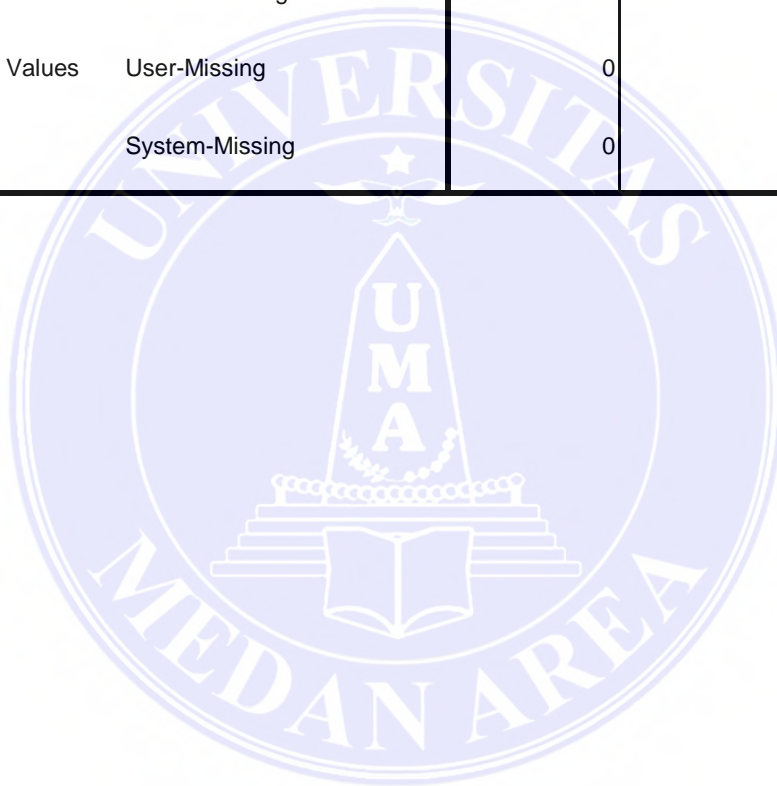
Case Processing Summary

	N
Total Cases	40
Excluded Cases ^a	0
Forecasted Cases	0
Newly Created Cases	0

a. Cases with a missing value in any variable are excluded from the analysis.

Variable Processing Summary

		Variables	
		Dependent	Independent
		Menopause	Religiusitas
	Number of Positive Values	40	40
	Number of Zeros	0	0
	Number of Negative Values	0	0
Number of Missing Values	User-Missing	0	0
	System-Missing	0	0



Menopause

Linear

Model Summary

R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
.406	.165	.143	18.307

The independent variable is Religiusitas.

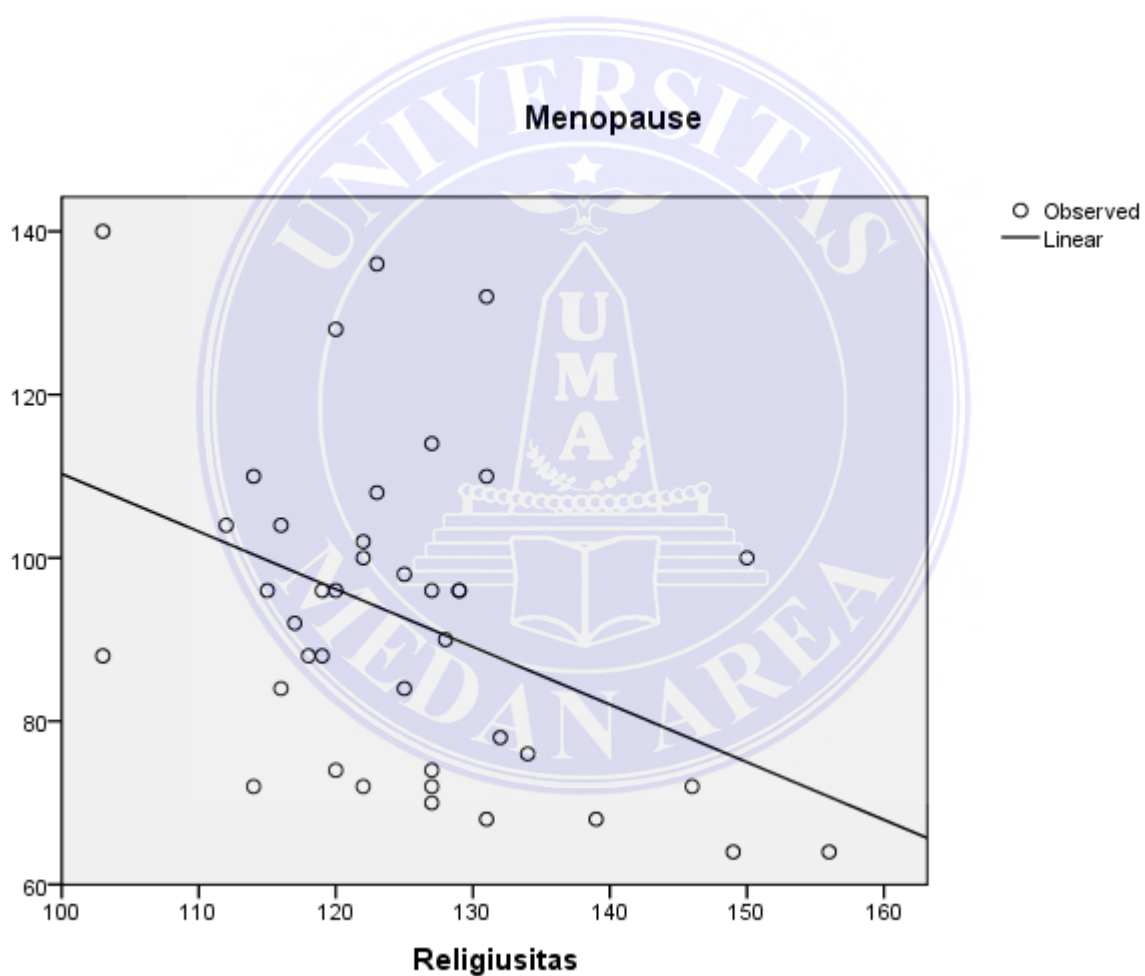
ANOVA

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	2509.919	1	2509.919	7.489	.009
Residual	12736.081	38	335.160		
Total	15246.000	39			

The independent variable is Religiusitas.

Coefficients

	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
Religiusitas	-.706	.258	-.406	-2.737	.009
(Constant)	180.919	32.440		5.577	.000





LAMPIRAN D
UJI HIPOTETIK



LAMPIRAN E

ALAT UKUR PENELITIAN

ANGKET PENELITIAN

Nama Inisial :

Usia :

Petunjuk Pengisian:

Ibu diminta untuk menjawab semua pernyataan yang diberikan. Setelah membaca setiap kalimat, berilah tanda ceklist (√) pada pilihan jawaban yang dianggap sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.

Keterangan:

SS = Sangat Setuju
 S = Setuju
 TS = Tidak Setuju
 STS = Sangat Tidak Setuju

SELAMAT MENGERJAKAN DENGAN SANTAI

NO	Pernyataan	Alternatif Respon			
		SS	S	TS	STS
1	Saya sering merasa gugup				
2	Bila ada kabar tentang suami detak jantung saya berdetak kencang				
3	Saya sering menghindari masalah				
4	Saya lebih suka menghindari jika ada ancaman sekecil apapun				
5	Saya gugup jika berkumpul dengan yg lebih muda				
6	Detak jantung saya lebih mudah berdetak kencang jika mendapat kabar buruk				
7	Jika saya marah saya lebih sering kehilangan kendali				
8	jika melihat fisik saya yang mulai menua, Saya sering kecewa dengan diri saya yang sekarang				
9	Semakin bertambahnya usia, saya semakin mudah tersinggung				
10	Dikondisi fisik yang sekarang, Napas saya sekarang lebih mudah sesak jika ada kabar buruk				
11	Diusia saya yang sekarang, Saya sering merasakan migran tanpa sebab				
12	semakin bertambahnya usia saya sering menggigil				
13	Bila ada orang yang berbisik-bisik didepan saya, maka saya akan tersinggung				
14	Saat ini saya mudah sesak nafas				
15	kondisi fisik yang semakin menurun, kaki saya sering kebas jika duduk lama				
16	dusia yang sekarang otot saya sering tegang secara tiba tiba				
17	Saya takut suami saya tidak suka dengan keadaan saya seperti ini				
18	Bertambahnya usia membuat pola pernapasan saya tidak teratur				
19	Orang – orang dilingkungan memandang saya negatf				
20	dusia yang sekarang, saya sulit focus dalam pekerjaan				
21	kondisi pikiran yang semakin melemah, konsentrasi saya langsung buyar meski ada gangguan kecil				
22	dusia yang sekarang, saya sulit focus dalam pekerjaan				
23	kondisi saya yang sekarang membuat penalaran saya berkurang				
24	Kritikan membuat saya gelisah				
25	Saya lebih suka menyendiri				
26	Saya senang berkumpul dengan orang yang lebih muda				
27	Saya selalu tenang dalam menanggapi sesuatu hal				
28	Sampai saat ini saya selalu bisa mengontrol diri saya				
29	Saya lebih suka menyelesaikan masalah dari pada melarikan diri				
30	bila ada yang memancing emosi saya, saya lebih memilih untuk tidak memperdulikan				
31	Saya lebih suka diam diusia saya yang sekarang ini				
32	Saya suka bila ada yang memberikan krititan				
33	Kondisi fisik saya masih sehat sampai saat ini				
34	diMasa menopause,rasa amarah saya sangat mudah untuk dikendalikan				
35	Sekarang, saya sangat senang saat berduaan dengan suami				

Document Accepted 12/19/19

36	Kulit saya yang mulai berkerut, saya percaya suami saya mencitai saya apa adanya				
37	Diusia yang sekarang, saya sangat suka mengikuti antrian karena bisa berkomunikasi dengan orang banyak				
38	Dari dulu sampai sekarang pola pernapasan saya masih biasa saja				
39	Diusia yang sekarang, Jarang sekali saya merasakan nyeri dada				
40	pada saat suhu dingin baru saya mengigil				
41	Masa ini, membuat saya suka berkumpul dengan orang lain				
42	Suhu tubuh saya tubuh saya sesuai dengan kondisi dilingkungan				
43	saya mempersepsikan seseorang dari apa yang dia lakukan				
44	Diusia yang sekrang, saya lebih suka berkumpul dengan orang banyak				
45	sampai saat ini saya masih sering memberi perhtian kepada keluarga				
46	sampai saat ini memori saya masih baik, masih bisa mengingat hal hal masa dulu				
47	Sampai saat ini, saya masih cepat menangkap jika diajak ngomong dengan orang lain				
48	Sampai saat ini saya masih bisa melihat dengan jelas				
49	Diusia yang sekarang, Saya lebih suka diam jika sedang cemas				
50	Diusia yang sekarang, Jika cemas saya mengatasainya dengan banyak berbicara				

TERIMAKASIH IBU, SEMOGA SEHAT SELALU

ANGKET PENELITIAN

Nama Inisial :

Usia :

Agama :

Saya Yohana Sihotang dari Fakultas Psikologi Universitas Medan Area, ingin melakukan penelitian di Perumnas Helvetia Medan untuk pengumpulan data skripsi saya. Di mohon kepada ibu waktu dan partisipasinya untuk mengisi pertanyaan yang tertera di bawah.

Petunjuk Pengisian:

	Pernyataan	Alternatif Respon			
		SS	S	TS	STS
1	1. Saya percaya Tuhan selalu menyertai hidup saya			√	
2	1. Setelah mengalami menopause saya sering merasa gugup	√			

Ibu diminta untuk menjawab semua pernyataan yang diberikan. Setelah membaca setiap kalimat, berilah tanda ceklist (√) pada pilihan jawaban yang dianggap sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.

Contoh:

Keterangan:

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

NO	Pernyataan	Alternatif Respon			
		SS	S	TS	STS
1	Saya percaya Tuhan selalu menyertai hidup saya				
2	Saya selalu memberikan sumbangan ke tempat ibadah sebagai rasa bersyukur				
3	Saya tidak pernah berburuk sangka pada orang lain				
4	Saya menjalankan perintah agama dan menjauhi larangan dalam agama				
6	Saya percaya Tuhan itu dekat dengan saya				
7	saya selalu mengucapkan salam sebelum masuk ke tempat ibadah				
8	Semuacobaan yang terjadi adalah untuk kebaikan				
9	Kata orang saya orang yang religious				
10	Apa yang saya lakukan sesuai dengan ajaran agama				
11	Saya yakin Tuhan selalu menemani tiap langkah saya				
12	Pekerjaan saya selalu lancar karena diawali dengan doa				
13	Saya selalu tersenyum untuk setiap cobaan yang terjadi				
14	Saya termaksud orang yang banyak membaca buku agama				
15	Saya selalu mendengarkan ceramah di tempat ibadah				
16	Saya merasa tenang karena Tuhan selalu beserta saya				
17	Doa adalah suatu kebutuhan untuk saya				
18	Jika orang menghina saya, saya tidak akan menghiraukan				
19	Saya percaya alkitab mengajarkan kebaikan				
20	Saya aktif diperkumpulan agama, karena ingin menyesuaikan diri dengan Tuhan				
21	Saya percaya orang berbuat baik mendapatkan pahala				
22	saya selalu menerapkan isi alkitab dalam kehidupan sehari-hari				
23	Saya selalu berbuat baik sesuai kehendak Tuhan				
24	Saya selalu memberi nasihat jika ada teman yang melanggar dalam ajaran agama				
25	Saya percaya orang baik akan masuk surga				
26	Hamper setia saat saya membaca alkitab				
27	Jika ada yang membutuhkan pertolongan maka saya akan ikut membantu				
28	Saya suka berbibaca tentang agama dengan orang lain				
29	Tanpa penyertaan tuhan hidup saya berjalan lancar				
30	Saya selalu memberikan sumbangan ke tempat ibadah, karena kewajiban saya sebagai umat beragama				
31	saya jarang sekali mengucapkan salam sebelum masuk ke tempat ibadah				
32	Saya hidup dengan pemikiran dan kemauan saya sendiri				
33	Saya selalu mengajak teman berbuat baik karena solidaritas yang tinggi				
34	Saya percaya keberadaan Tuhan sangat jauh dari				
35	Saya jarang mengucapkan salam saat masuk ke tempat ibadah				
36	Tuhan tidak adil karena memberikan cobaan yang berat				
37	Jarang sekali orang sharing tentang ilmu agama dengan saya				
38	Berperilaku sesuai ajaran agama, maka hidup akan membosankan				
39	Tuhan tidak pernah ada dalam perjalanan hidup saya				
40	Saya percaya pekerjaan lancar karena kemampuan saya				
41	Saya sering marah jika cobaan yang saya alami terlalu berat				
42	Jarang sekali saya membaca buku-buku agama				

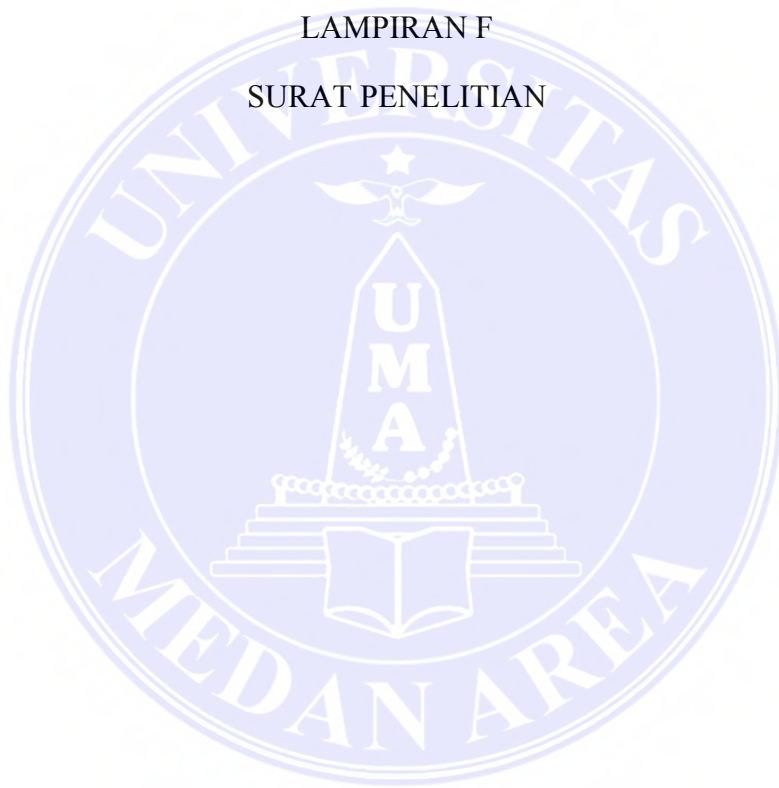
Document Accepted 12/19/19

43	Saya suka mengantuk mendengarkan ceramah				
44	Hidup saya berjalan baik, tanpa Tuhan selalu beserta saya				
45	Lebih berusaha dari pada doa				
46	Saya akan membalas jika ada orang yang mengusik saya				
47	Saya percaya selain alkitab banyak buku yang mengajarkan kebaikan				
48	Perkempulan dalam agama membuat waktu istirahat saya tertanggu				
49	Pahala bias didapatkan sesuai nilai sumbangan				
50	Saya menjalankan kehidupan sesuai suasana hati saya				

TERIMAKASIH IBU, SEMOGA SEHAT SELALU



LAMPIRAN F
SURAT PENELITIAN





UNIVERSITAS MEDAN AREA

FAKULTAS PSIKOLOGI

Kampus I : Jalan Kolam Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360168, 7366878, 7364348 ☎ (061) 7368012 Medan 20223
Kampus II : Jalan Setiabudi Nomor 79 / Jalan Sei Serayu Nomor 70 A ☎ (061) 8225602 ☎ (061) 8226331 Medan 20122
Website: www.uma.ac.id E-Mail: univ_medanarea@uma.ac.id

Nomor : 1628 /FPSI/01.10/VIII/2018
Lampiran : -
Hal : Pengambilan Data

Medan, 13 Agustus 2018

Yth, Kelurahan Perumnas Helvetia Medan
Jl. Angrek, Helvetia Tengah, Medan
Helvetia, Kota Medan, Sumatera Utara
20114
Di
Tempat

Dengan hormat, bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin dan kesempatan kepada mahasiswa kami:

Nama : Yohana Sihotang
NPM : 11 860 0205
Program Studi : Ilmu Psikologi
Fakultas : Psikologi

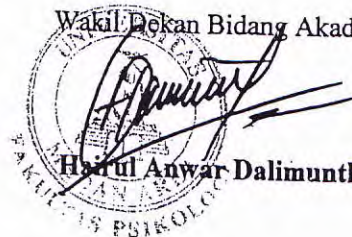
Untuk melaksanakan pengambilan data di Kelurahan Perumnas Helvetia Medan Jl. Angrek, Helvetia Tengah, Medan Helvetia, Kota Medan, Sumatera Utara 20114 guna penyusunan skripsi yang berjudul "*Hubungan Religiusitas dengan Kecemasan dalam Menghadapi Menopause pada Ibu-Ibu Perumnas Helvetia Medan*".

Perlu kami informasikan bahwa penelitian dimaksud adalah semata-mata untuk tulisan ilmiah dan penyusunan skripsi, yang merupakan salah satu syarat bagi mahasiswa tersebut untuk mengikuti ujian Sarjana Psikologi di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan kemudahan dalam pengambilan data yang diperlukan dan Surat Keterangan yang menyatakan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan pengambilan data di Kelurahan yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

Wakil Dekan Bidang Akademik,



Haiful Anwar Dalimunthe, S.Psi, M.Si

Tembusan

- Mahasiswa Ybs
- Arsip

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area



Document Accepted 12/19/19

Access From (repository.uma.ac.id)



PEMERINTAH KOTA MEDAN
KECAMATAN MEDAN HELVETIA
KELURAHAN HELVETIA TENGAH

Jl. Matahari Raya No.158 Medan
Situs (Web Site) Pemko Medan : <http://www.pemkomedan.go.id>

Medan, 20 Agustus 2019

Surat : 800/105
Kategori : -
Materi : Biasa
Status : Selesai Penelitian

Kepada :
Wakil Dekan Bidang Akademik
Universitas Medan Area

di
Medan

1. Berdasarkan Surat Dekan Universitas Negeri Medan: 68/FPSI/01.10/III/2019 tanggal 13 Agustus 2018 perihal Pengambilan Data dengan nama sebagai berikut :

Nama : Yohana Sihotang
NPM : 11 860 0205
Program Studi : Ilmu Psikologi
Fakultas : Psikologi

Bahwa mahasiswa yang bersangkutan telah selesai melaksanakan pengambilan data di Jalan Anggrek Kelurahan Helvetia Tengah Kecamatan Medan Helvetia dan selama penelitian telah menjaga ketertiban dan kenyamanan di lingkungan penelitian.

2. Demikian disampaikan untuk menjadi bahan selanjutnya.

LURAH HELVETIA TENGAH
KECAMATAN MEDAN HELVETIA



20/08-19

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 12/19/19

Access From (repository.uma.ac.id)