

KECEMASAN WANITA PADA MASA MENOPOUSE BERDASARKAN *SELF ACCEPTANCE*

Dwi Astuti

Universitas Muhammadiyah Kudus
Kudus, Indonesia

Abstrak

Latar Belakang: Premenopause terjadi pada usia dewasa madya, masa dewasa madya dalam terminologi kronologis yaitu tahun-tahun antar usia 45 dan 65 tahun. Pada masa dewasa madya ini seksualitas mengalami penurunan. Masa dewasa madya ditandai dengan adanya perubahan-perubahan jasmani dan mental. Perubahan kejiwaan yang dialami seorang wanita menjelang premenopause meliputi merasa tua, tidak menarik lagi, tertekan karena takut menjadi tua, mudah tersinggung, mudah kaget sehingga jantung berdebar, takut tidak bisa memenuhi kebutuhan seksual suami, rasa takut bahwa suami akan menyeleweng, keinginan seksual menurun dan sulit mencapai kepuasan (*orgasme*), merasa sudah tidak berguna dan tidak menghasilkan sesuatu, merasa memberatkan keluarga dan orang lain. Tujuan: Mengetahui Hubungan Antara Selt acceptance Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Menopause Pada Wanita Premenopause Di Puskesmas gabus II Pati Metode: analitik korelasi dengan pendekatan *Cross sectional*, sampel seluruh pasien premenopause di Puskesmas Gabus II Pati usia 40-45 tahun sebanyak 40 orang sebanyak 36 orang. teknik *Purposive sampling*. Data di analisa dengan uji statistik *Chi square*. Hasil: Ada hubungan selt acceptance dengan kecemasan dalam menghadapi menopause pada wanita premenopause di Puskesmas Gabus II Pati dengan nilai P Value $0,001 < 0,05$.

Kata kunci : Selt acceptance, Kecemasan, perimenopause

Abstract

Background: Premenopause occurs in middle adulthood, middle adulthood in chronological terminology, namely years between 45 and 65 years. During this middle adulthood sexuality has decreased. Middle adulthood is characterized by physical and mental changes. Psychiatric changes experienced by a woman before premenopause include feeling old, not attractive anymore, depressed for fear of growing old, easily offended, easily shocked so that heart palpitations, fear of not being able to meet the sexual needs of the husband, fear that the husband will deviate, decreased sexual desire and difficult to achieve satisfaction (orgasm), feel it is useless and does not produce something, feel burdensome for family and others. Objective: To find out the relationship between self-acceptance and anxiety in dealing with menopause in premenopause women in Public Health center Gabus II. Method: analytic correlation with cross sectional approach, a sample of all premenopause patients in Public Health Center Gabus II, 40-45 years old, 36 people, 36 person. Purposive sampling technique. Data were analyzed by Chi square statistical test. Results: There is a relationship of self-acceptance with anxiety in facing menopause in premenopausal women in Public Health Center Gabus II Pati Health Center area with a P value of $0.001 < 0.05$

I. PENDAHULUAN

Manusia sebagai makhluk hidup, makhluk Tuhan, dan manusia makhluk sosial akan mengalami beberapa fase dalam kehidupannya. Manusia tumbuh dan berkembang sepanjang usianya. Makin berkembang seseorang, makin bertambah usianya, seiring dengan bertambahnya usia, manusia akan mengalami beberapa perubahan. Perubahan-perubahan tersebut,

terutama karena adanya perubahan pada aspek biologis yang kemudian membawa perubahan secara psikologis dan sosial [1](Manuaba, 2010)

Adanya pertumbuhan dan perkembangan pada diri manusia maka, pada wanita premenopause, perubahan fisiologis yang paling menggoncangkan adalah adanya masa menopause. Kurangnya pengetahuan tentang usia setengah baya dan persiapan untuk menghadapi masa itu merupakan sebagian

penyebab adanya rasa takut terhadap menopause[2]

Premenopause terjadi pada usia dewasa madya, masa dewasa madya dalam terminologi kronologis yaitu tahun-tahun antar usia 45 dan 65 tahun. Pada masa dewasa madya ini seksualitas mengalami penurunan. Masa dewasa madya ditandai dengan adanya perubahan-perubahan jasmani dan mental [3]

Perubahan kejiwaan yang dialami seorang wanita menjelang prmenopause meliputi merasa tua, tidak menarik lagi, tertekan karena takut menjadi tua, mudah tersinggung, mudah kaget sehingga jantung berdebar, takut tidak bisa memenuhi kebutuhan seksual suami, rasa takut bahwa suami akan menyeleweng, keinginan seksual menurun dan sulit mencapai kepuasan (*orgasme*), merasa sudah tidak berguna dan tidak menghasilkan sesuatu, merasa memberatkan keluarga dan orang lain[4]

Sindrom premenopause banyak dialami oleh wanita hampir di seluruh dunia, seperti 70-80% wanita di Eropa, 60% wanita di Amerika, 57% wanita di Malaysia, 18% wanita di Cina, dan 10% wanita di Jepang. Di Indonesia perempuan yang memasuki masa premenopause saat ini sebanyak 7,4 % dari populasi. Jumlah tersebut diperkirakan menjadi 11% pada 2005, kemudian naik lagi sebesar 14 % pada 2015[1]

Berdasarkan data statistik dari Kementerian Kesehatan pada tahun 2015 jumlah proporsi penduduk perempuan yang berusia di atas 50 tahun diperkirakan memasuki usia menopause dari tahun ketahun juga mengalami peningkatan yang sangat signifikan. Berdasarkan sensus penduduk tahun 2015 jumlah perempuan berusia 50 tahun baru mencapai 155 juta orang atau 7,6% dari total penduduk, sedangkan tahun 2020 jumlahnya diperkirakan meningkat menjadi 30,0 juta atau 11,5% dari total penduduk. Pada tahun 2030, jumlah perempuan di seluruh dunia yang memasuki masa menopause diperkirakan mencapai 1,2 miliar orang. Di Indonesia, pada tahun 2025 diperkirakan akan ada 60 juta perempuan menopause. Pada tahun 2016 saat ini di Indonesia baru

mencapai 14 juta perempuan menopause atau 7,4 % dari total populasi yang ada [5]

Menurut Badan Pusat Statistik pada tahun 2015, jumlah penduduk wanita di Jawa Tengah adalah 6.161.607 jiwa dengan jumlah penduduk wanita pada kelompok umur 50-59 tahun dan diperkirakan telah memasuki usia menopause sebanyak 916.446 jiwa. Sedangkan tahun 2015 ada sebanyak 6.318.990 jiwa dengan jumlah penduduk wanita yang berusia 50-59 tahun ada 1.041.614 jiwa.

Data menurut Dinas Kabupaten Pati tahun dari Puskesmas Gabus II Pati pada tahun 2016 sejumlah 2.811 orang, tahun 2017 sebanyak 2.813 orang dan tahun 2018 sebanyak 2.826 orang

Tentunya hal ini perlu mendapatkan perhatian bagaimana kesehatan reproduksinya karena pada masa ini akan terjadi perubahan fisik dan psikologis yang dapat menimbulkan berbagai macam keluhan pada kesehatan [3]

Beberapa gejala fisik yang dialami oleh seorang wanita yang memasuki fase menopause yaitu terjadinya semburan rasa panas (*hot flushes*), kekeringan pada vagina sehingga menyebabkan nyeri saat melakukan hubungan seksual, berkeringat pada malam hari, mudah lelah, sulit tidur (*insomnia*), palpitasi (denyut jantung cepat dan tidak teratur), serta berat badan bertambah. Selain itu, juga disertai dengan beberapa gejala psikis yang menonjol berupa suasana hati yang berubah-ubah, mudah tersinggung, labilitas emosi, merasa tidak berharga, dan munculnya kecemasan yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari [6]

Kecemasan (*anxiety*) yakni perasaan tidak nyaman yang biasanya berupa perasaan gelisah, takut, atau khawatir yang merupakan manifestasi dari faktor psikologis dan fisiologis. Komponen-komponen yang terlibat saat seseorang merasa cemas adalah komponen kognitif, somatik, emosional, dan behavioral. Kecemasan biasanya terjadi tanpa stimulus yang jelas, sehingga kecemasan harus dibedakan dengan rasa takut (*fear*) sebab takut muncul karena adanya ancaman yang jelas dari luar. Rasa takut berhubungan

dengan tingkah laku spesifik untuk menghindari dan menjauh dari stimulus yang tidak menyenangkan. Sedangkan kecemasan merupakan akibat dari ancaman yang tidak jelas. Kecemasan menjadi dua, yaitu gejala fisik dan gejala mental, sedangkan faktor yang mempengaruhi kecemasan terdiri atas faktor sosiokultural, kemajuan ilmu dan teknologi, pendidikan, nilai moral serta agama. Premenopause mengalami gangguan psikis seperti mengalami kecemasan ringan karena dengan adanya perubahan yang terjadi pada tubuhnya [7]

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Umi Mar'atun (2014) tentang pengetahuan premenopause dengan kecemasan wanita menghadapi menopause di Desa Karang Rejo Kecamatan Juwana Kabupaten Pati dilaksanakan pada 14 orang wanita pre menopause didapat data sebanyak 50% wanita tidak tahu tentang menopause dan cemas saat menghadapi menopause, 42,8% wanita tidak tahu tentang menopause dan tidak cemas saat menghadapi menopause dan 7,1% wanita tahu tentang menopause dan tidak cemas saat menghadapi menopause, ini dapat diasumsikan bahwa responden mempunyai pengetahuan yang rendah tentang menopause karena kurangnya informasi yang didapat tentang menopause sehingga dapat mempengaruhi tingkat kecemasan wanita dalam menghadapi menopause.

Sejalan dengan penelitian sebelumnya Nurdono (2013) menyatakan bahwa gambaran sikap ibu terhadap masa pre menopause pada ibu-ibu di Desa Gonggang kecamatan Poncol Kabupaten Magetan adalah memiliki gambaran sikap yang negatif terhadap masa pre menopause. Hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan dan masih adanya pemahaman negatif dan keliru tentang masa pre menopause sehingga mempengaruhi sikap dan kesiapan dalam menghadapi masa pre menopause.

Salah satu faktor yang berpengaruh pada munculnya kecemasan wanita dalam menghadapi menopause adalah self acceptance. Perubahan-perubahan yang terjadi baik secara fisik, psikis, maupun seksual akan menyebabkan wanita yang

sedang menghadapi menopause khawatir dan cemas. Oleh karena itu, diperlukan kemauan untuk menerima perubahan diri secara realistis sehingga memunculkan penilaian yang positif terhadap diri, menerima, dan menyukai bagian tubuh yang dimiliki agar dapat terhindar dari rasa cemas [8]

Faktor lain yang berpengaruh pada munculnya kecemasan wanita dalam menghadapi menopause adalah dukungan suami. Wanita yang sedang menghadapi menopause akan mengalami kecemasan yang tinggi apabila dukungan yang diterimanya rendah [6]

Perubahan - perubahan yang telah dijelaskan diatas dapat menimbulkan suatu kecemasan. Kecemasan yang muncul pada wanita menjelang menopause sering dihubungkan dengan adanya kekhawatiran dalam menghadapi suatu situasi yang sebelumnya tidak pernah dikhawatirkan. Padahal masa menopause merupakan masa yang alamiah dalam proses penuaan. Masa yang penting dalam kehidupan wanita, perubahan fungsi tubuh dapat mempengaruhi berbagai macam kehidupannya baik dalam kehidupan sosial, perasaan tentang dirinya, dan fungsi di dalam pekerjaan[9]

Self acceptance adalah suatu sikap memandang diri sendiri sebagai mana adanya dan memperlakukannya secara baik disertai rasa senang, bangga dan terus mengusahakan kemajuannya. Self acceptance seseorang itu dapat diwujudkan dalam bentuk menghargai diri sendiri dan orang lain. Seseorang yang memiliki aktualisasi diri dapat menerima diri apa adanya, tidak mencela atas kekurangan - kekurangan dan kelemahan kelemahannya. Penerimaan diri juga mengekspresikan tingkat fisiologis, yakni mengaktualisasikan diri, tidur nyenyak, dan menikmati kehidupan seksualnya. Seseorang yang memiliki self acceptance akan menerima proses penuaan dengan senang hati[10]

Begitu juga perubahan yang terjadi pada saat menopause, jika adanya self acceptance yang baik pada diri wanita yang akan mengalami menopause maka kecemasan untuk menghadapi menopause tidak akan terjadi karena wanita yang akan menghadapi

menopause telah mampu menerima kekurangan dan kelebihan pada dirinya saat mengalami menopause. Pada dasarnya gangguan kecemasan yang dialami wanita yang akan menghadapi menopause, sangat ditentukan oleh bagaimana individu menilai, menginterpretasi, atau mempersepsikan peristiwa yang dialaminya.

Berdasarkan hasil Studi Pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Gabus II pati pada tanggal 5 Januari 2020. Penulis melakukan wawancara pada 10 orang wanita premenopause usia 40-45 tahun didapat 7 orang menyatakan bahwa dirinya mengalami kecemasan sedang pada saat menghadapi masa premenopause. Rasa cemas ini lebih banyak disebabkan karena kekurangsiapan dalam menerima keadaan yang terjadi pada dirinya. Dari ke-7 orang tersebut mengalami siklus haid yang tidak teratur, dengan perdarahan haid yang semakin lama dan jumlah darah haid yang relatif banyak, mengalami nyeri haid, mengalami kenaikan berat badan, sering terasa panas pada wajah, dan 2 orang mengalami cemas ringan dan 1 orang mengalami tidak cemas karena menganggap hal tersebut sebagai sesuatu yang lumrah yang akan dialami oleh setiap perempuan. Jadi ia menyerahkan segala sesuatunya kepada Tuhan.

II. LANDASAN TEORI

A. Pengertian Menopause

Menopause berasal dari bahasa Yunani, yaitu kata *men* yang berarti 'bulan' dan *peuseis* yang berarti 'penghentian sementara' digunakan untuk menggambarkan berhentinya haid. Secara linguistik yang lebih tepat adalah '*menocease*' yang berarti masa berhentinya menstruasi. Dalam pandangan medis diartikan sebagai penghentian haid untuk selamanya. Jadi, menopause dapat diartikan sebagai suatu masa ketika secara fisiologis siklus menstruasi berhenti. Masa ini biasanya akan diketahui setelah kurang lebih setahun berlalu. Menopause juga diartikan sebagai periode berhentinya masa haid secara alamiah yang biasanya terjadi antara usia 45 dan 50 tahun [4]

Ada empat hormon yang berhubungan dengan alat reproduksi wanita, yaitu

estrogen, progesteron, FSH (*follicle stimulating hormone*), dan LH (*luteinizing hormone*). Estrogen dan progesteron berfungsi meregulasi menstruasi oleh sebab itu keluhan premenopause dan perimenopause berhubungan dengan kedua hormon ini. Sedangkan FSH dan LH berperan dalam pembuahan[11]

Kadar estrogen relatif stabil atau mengalami peningkatan dimasa premenopause. Karena kadar estrogen tidak berkurang selama kurang dari satu tahun sebelum periode menstruasi terakhir. Sebelum menopause, estrogen utama yang dihasilkan oleh tubuh adalah estradiol. Tetapi, selama premenopause, tubuh mulai menghasilkan lebih banyak estrogen dari jenis yang berbeda yaitu estron, yang diproduksi di dalam indung telur maupun dalam lemak tubuh. Dua hingga delapan tahun sebelum terjadi menopause, kebanyakan wanita mengalami ovulasi yang tidak teratur. Di tahun-tahun tersebut, kantong indung telur, yang mematangkan telur setiap bulan akan mengalami kerusakan yang semakin cepat hingga stok follicle akhirnya habis. Banyak penelitian menunjukkan bahwa percepatan rusaknya follicle ini dimulai sejak usia 37 atau 38 tahun. Selama proses itu berjalan, zat yang dihasilkan dalam indung telur tersebut, semakin berkurang sehingga tidak terjadi peningkatan kadar FSH (*Follicle Stimulating Hormone*) atau hormon perangsang follicle yang dihasilkan hipofisis[7]

Tidak diproduksinya lagi hormon estrogen akan menyebabkan terjadinya kerentanan kesehatan. Hilangnya hormon-hormon perempuan juga mengakibatkan mudahnya timbul penyakit-penyakit degeneratif, seperti jantung, hipertensi, diabetes, kanker, stroke, osteoporosis. Selain itu terjadi peningkatan kadar kolestrol jahat LDL, kadar gula darah, tekanan darah, dan berkurangnya elastisitas kulit [9]

Hormon estrogen dan progesterone ikut mempengaruhi respon sel-sel tubuh terhadap insulin. Setelah menopause, perubahan tingkat hormon tubuh dapat memicu fluktuasi kadar gula darah. Hal ini menyebabkan kadar gula darah lebih sulit diprediksi dibandingkan pada masa sebelum

menopause. Jika kadar gula darah tidak terkontrol, maka akan memiliki risiko komplikasi diabetes yang lebih tinggi[1]

B. Fase- Fase Menopause terdiri dari:

a. Pra-menopause

Merupakan masa 4-5 tahun sebelum menopause. Pada masa ini sudah ada keluhan-keluhan klimakterik dan perdarahan yang tidak teratur.

b. Menopause

Merupakan berhenti menstruasi secara permanen. Pada umumnya menopause terjadi pada usia sekitar 45-50 tahun.

c. Pasca-menopause

Yaitu masa yang terjadi 3 hingga 5 tahun setelah menopause.

d. Ooforopause

Yaitu masa ketika ovarium kehilangan sama sekali fungsi hormonalnya.

C. Faktor- faktor yang mempengaruhi usia Menopause

a. Usia haid pertama kali (*menarche*)

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

b. Faktor psikis

Keadaan seorang wanita yang tidak menikah dan sibuk bekerja diduga mempengaruhi perkembangan psikisnya. Menurut beberapa penelitian, mereka akan mengalami masa menopause lebih muda, dibandingkan mereka yang menikah dan tidak bekerja atau menikah dan bekerja.

c. Jumlah Anak

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

d. Usia melahirkan

Masih berhubungan dengan melahirkan anak, bahwa semakin tua seseorang

melahirkan anak, semakin tua ia mulai memasuki usia menopause. Penelitian yang dilakukan *Beth Israel Deacones Medical Center in Boston* yang mengatakan bahwa wanita yang masih melahirkan diatas usia 40 tahun mengalami usia menopause yang lebih tua. Hal ini terjadi karena kehamilan dan persalinan akan memperlambat sistem kerja organ reproduksi bahkan, akan memperlambat proses penuaan tubuh.

e. Pemakaian kontrasepsi

Pemakaian kontrasepsi ini, khususnya alat kontrasepsi jenis hormonal. Hal ini bisa terjadi karena cara kerja kontrasepsi yang menekan fungsi indung telur sehingga tidak memproduksi sel telur. Pada wanita yang menggunakan kontrasepsi ini akan lebih lama atau tua memasuki menopause.

f. Merokok

Diduga, wanita perokok akan lebih cepat memasuki masa menopause.

g. Sosial ekonomi

Meskipun data pasti belum diperoleh, dalam bukunya, Dr. Faisal menyebutkan bahwa menopause kelihatannya dipengaruhi oleh faktor status sosial ekonomi, disamping pendidikan dan pekerjaan suami. Begitu juga hubungan antara tinggi badan dan berat badan wanita yang bersangkutan termasuk dalam pengaruh sosial ekonomi.

D. Cara Mengatasi Masa Menopause

- a. Membuat faktor lingkungan luar yang sehat.
- b. Menurunkan atau mengurangi stress
- c. Diet yang tepat
- d. Olah raga secara teratur.
- e. Berhenti merokok
- f. Lakukan Hipno-menopause
- g. Ikuti berbagai macam aktivitas (organisasi) yang ada

1. KONSEP DASAR KECEMASAN

a. Pengertian

Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih

dalam batas – batas normal (Hawari, 2013).

E. Gejala kecemasan

- 1) Gejala fisik dari kecemasan yaitu: kegelisahan, anggota tubuh bergetar, banyak berkeringat, sulit benafas, jantung berdetak kencang, merasa lemas, panas dingin, mudah marah atau tersinggung.
- 2) Gejala behavioral dari kecemasan yaitu: berperilaku menghindar dan terguncang.
- 3) Gejala kognitif dari kecemasan yaitu : khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang menakutkan akan segera terjadi, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan, sulit berkonsentrasi[2]

b. Tingkat kecemasan

- 1) Kecemasan (ansietas) ringan
Berhubungan dengan ketegangan akan peristiwa kehidupan sehari-hari. Individu masih waspada dan berhati-hati, serta lapang persepsinya melebar. Individu terdorong untuk belajar yang akan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas. Respon fisiologi kecemasan ringan adalah sesekali nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, gejala ringan pada lambung, muka berkerut dan bibir bergetar, sedang respon perilaku dan emosinya adalah tidak dapat duduk tenang, tremor halus pada tangan, suara kadang-kadang meninggi.
- 2) Kecemasan (ansietas) sedang
Individu lebih memfokuskan hal-hal penting saat itu dan mengenyampingkan hal lain, lapangan persepsi terhadap lingkungan menurun. Respon fisiologi pada kecemasan sedang adalah sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, anorexia, konstipasi atau diare, gelisah., sedang respon perilaku dan emosinya adalah gerakan tersentak-sentak (mremas tangan), bicara banyak dan lebih cepat, susah tidur, perasaan tidak aman.
- 3) Kecemasan (ansietas) berat

Lapangan persepsi individu sangat sempit. Pusat perhatiannya pada detail yang kecil (spesifik) dan mengabaikan hal lain. Individu tidak mampu lagi berfikir realistis dan membutuhkan banyak pengarahan untuk memusatkan perhatian pada area lain. Respon fisiologi pada kecemasan berat adalah : nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, berkeringat dan sakit kepala, penglihatan kabur, ketegangan, sedang respon perilaku dan emosinya adalah : perasaan ancaman meningkat, verbalisasi cepat.

4) Panik

Pada tingkatan ini lapangan persepsi Individu sudah sangat menyempit dan sudah terganggu sehingga tidak dapat mengendalikan diri lagi dan tidak dapat melakukan apa-apa, walaupun telah diberikan pengarahan. Respon fisiologi pada tingkat kecemasan ini adalah: nafas pendek, rasa tercekik, sakit dada, pucat, hipotensi, koordinasi motorik rendah, sedang respon perilaku dan emosinya adalah: mengamuk dan marah, ketakutan, berteriak, kehilangan kendali atau kontrol diri, persepsi kacau[3]

2. SELT ACCEPTANCE

a. Pengertian Selt acceptance

Atosokhi (2013) menyatakan bahwa selt acceptance adalah suatu sikap memandang diri sendiri sebagai mana adanya dan memperlakukannya secara baik disertai rasa senang serta bangga sambil terus menerus mengusahakan kemajuannya. Selt acceptance adalah menerima semua segi apa yang ada pada diri individu, baik itu kebaikan-kebaikan yang dimiliki maupun kekurangannya. Untuk dapat menerima diri apa adanya maka diperlukan pengenalan diri terlebih dahulu, dengan demikian individu mampu dengan mudah untuk menerima dirinya. Setelah adanya pengenalan diri yang memadai maka individu akan mampu memahami serta menerima diri individu tersebut[8]

b. Cara Self Acceptance

- 1) Selalu mensyukuri apa yang telah dimiliki. Dengan mengucapkan syukur, fokus perhatian individu bukan pada mengapa memiliki kelemahan, melainkan bagaimana mengatasi kelemahan.
- 2) Jangan mengkritik diri sendiri, setiap individu memiliki kesalahan tetapi tidak perlu selalu membicarakan kesalahan itu. Ketika melakukan kesalahan berkatalah “saya melakukan kesalahan“dan bukan mengatakan “sayalah sumber kesalahan”
- 3) Terima pujian. Ketika seseorang memuji individu perlakukan itu sebagai hadiah dan berikan pujian kembali. Pujian tidak boleh berlebihan, namun harus mengandung unsur kebenaran.
- 4) Luangkan waktu bersama orang yang positif
- 5) Tanamkan pada pikiran bahwa akan berhasil dan bahagia
- 6) Membaca buku-buku pengembangan pribadi karena pengembangan pribadi adalah proses seumur hidup
- 7) Harus berusaha menggali potensi yang terbaik dalam diri dengan senantiasa belajar dan menguatkan kemampuan diri memanfaatkan serta peluang yang ada[10]

I. Landasan Teori Variabel I

Berisi uraian teoritis variabel bebas.

II. METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian yang digunakan analitik korelasi dengan pendekatan cross sectional. Populasi seluruh pasien premenopause di Puskesmas Gabus II Pati usia 40-45 tahun sebanyak 40 orang. Sampel sebanyak 36

B. Analisis Bivariat

Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Selt acceptance dengan Kecemasan dalam menghadapi menopause pada wanita premenopause di Klinik Graha Medika Pati (n = 36)

Selt acceptance	Kecemasan										Total	P value	
	Tidak cemas		Cemas ringan		Cemas Sedang		Cemas Berat		Cemas sangat berat				
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%			
Baik	3	8.3	8	22.2	1	2.8	1	2.8	1	2.8	14	38.9	0.001
Kurang Baik	1	2.8	2	5.6	11	30.6	5	13.9	3	8.3	22	61.1	
Total	4	11.1	10	27.8	12	33.3	6	16.7	4	11.1	36	100	

Berdasarkan tabel 4.3 menjelaskan tentang penyebaran data antara 2 variabel

orang. Analisa data menggunakan Rank Spearman.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1) Selt acceptance

Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Selt acceptance di Posbindu Desa Kayen Wilayah Puskesmas Kayen Pati (n = 36)

Selt acceptance	Jumlah	%
Baik	14	38.9
Kurang Baik	22	61.1
Jumlah	36	100

Tabel 4.1. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden mempunyai selt acceptance kurang baik sebanyak 22 orang (61.1%), dan paling selt acceptance baik sebanyak 14 orang (38.9%).

2) Kecemasan dalam menghadapi menopause pada wanita premenopause

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Kecemasan dalam menghadapi menopause pada wanita premenopause di Posbindu Desa Kayen Wilayah Puskesmas Kayen Pati (n = 36)

Kecemasan	Jumlah	%
Tidak cemas	4	11.1
Cemas Ringan	10	27.8
Cemas sedang	12	33.3
Cemas Berat	6	16.7
Cemas sangat berat	4	11.1
Jumlah	36	100

Tabel 4.2. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami cemas sedang sebanyak 12 orang (33.3%), dan paling sedikit mengalami tidak cemas dan cemas sangat berat sebanyak 4 orang (11.1%)

B. Analisis Bivariat

Tabel 4.3 Distribusi Responden Berdasarkan Selt acceptance dengan Kecemasan dalam menghadapi menopause pada wanita premenopause di Klinik Graha Medika Pati (n = 36)

Selt acceptance	Kecemasan										Total	P value	
	Tidak cemas		Cemas ringan		Cemas Sedang		Cemas Berat		Cemas sangat berat				
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%			
Baik	3	8.3	8	22.2	1	2.8	1	2.8	1	2.8	14	38.9	0.001
Kurang Baik	1	2.8	2	5.6	11	30.6	5	13.9	3	8.3	22	61.1	
Total	4	11.1	10	27.8	12	33.3	6	16.7	4	11.1	36	100	

yaitu selt acceptance dengan Kecemasan dalam menghadapi menopause pada wanita

premenopause di Puskesmas Gabus II Pati, dapat dilihat bahwa dari 36 responden yang diteliti 14 responden self acceptance baik dan tidak cemas sebanyak 3 orang (8.3%), cemas ringan sebanyak 8 orang (22.2%), cemas sedang sebanyak 1 orang (2.8%), cemas berat sebanyak 1 orang (2.8%) dan cemas sangat berat sebanyak 1 orang (2.8%) sedangkan 22 responden, self acceptance kurang baik dan tidak cemas sebanyak 1 orang (2.8%), cemas ringan sebanyak 2 orang (5.6%), cemas sedang sebanyak 11 orang (30.6%), cemas berat sebanyak 5 orang (13.9%) dan cemas sangat berat sebanyak 3 orang (8.3%).

Setelah dilakukan tabulasi silang, maka dilakukan analisis sehingga diperoleh nilai p value sebesar $0,001 < 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Jadi, ada hubungan self acceptance dengan Kecemasan dalam menghadapi menopause pada wanita premenopause di Puskesmas gabus II Pati.

IV. KESIMPULAN

- Sebagian besar responden mempunyai self acceptance kurang baik sebanyak 22 orang (61.1%), dan paling self acceptance baik sebanyak 14 orang (38.9%).
- Sebagian besar responden mengalami cemas sedang sebanyak 12 orang (33.3%), dan paling sedikit mengalami tidak cemas dan cemas sangat berat sebanyak 4 orang (11.1%).
- Ada hubungan self acceptance dengan kecemasan dalam menghadapi menopause pada wanita premenopause di Puskesmas Gabus II Pati dengan nilai P Value $0,001 < 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] A. K. Putri, "Hubungan antara penerimaan diri dengan depresi pada wanita perimenopause," *J. Psikol. Klin. Dan Kesehat. Ment.*, vol. 1, no. 02, pp. 1–6, 2012.
- [2] N. Mardiani, "PENERIMAAN DIRI DENGAN KECEMASAN PADA ' Hubungan Penerimaan Diri Dengan Kecemasan Pada Wanita Menopause di Panti Wreda Welas Asi h Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2018 ',," vol. 9, no. 2, pp. 124–130, 2018.
- [3] D. K. D. Widaryanti, Yulia Moetina, "Dukungan Sosial Suami dan Penerimaan Diri dengan Tingkat Stres Pada Wanita Menjelang Masa Menopause," *J. Chem. Inf. Model.*, vol. 53, no. 9, pp. 1689–1699, 2017.
- [4] T. Anggraini and Z. Zikra, "Women's Anxiety In Facing Menopause And Its Implications In Guidance And Counseling Services," *J. Neo Konseling*, vol. 1, no. 2, pp. 1–7, 2019.
- [5] D. . Aris and Rinaldi, "Hubungan regulasi emosi dengan penerimaan diri wanita premenopause," *J. RAP UNP*, vol. 6, no. 1, pp. 11–22, 2015.
- [6] K. K. K. Anwar, J. Urip, S. Km, and K. li, "Terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) Efektif Dalam Menurunkan Tingkat Kecemasan Wanita Pre Menopause Article history: Accepted 09 Juni 2020 Address: Available online 25 Oktober 2020 Email: Phone: PENDAHULUAN menopause , kecemasan dianggap sebagai bagian dari satu mekanisme pertahanan diri yang dipilih dirinya . Kecemasan yang timbul pada wanita pre-menopause sering dihubungkan dengan adanya tidak dapat melahirkan lagi . Akibat lebih jauh adalah timbulnya perasaan tak berharga , tidak berarti Dampak kecemasan tersebut perlu mendapatkan penanganan . Penanganan kecemasan menjelang menopause dapat dilakukan dengan menggunakan terapi Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT) . Pada dasarnya solusi dari setiap masalah klien ada pada diri sendiri , dan dengan menggunakan," vol. 3, no. 4, pp. 287–294, 2020.
- [7] R. F. Chaerani and A. Rahayu, "Penerimaan Diri dan Dukungan Sosial Hubungannya dengan Penyesuaian Diri Wanita yang Menghadapi Masa Menopause," *Ikraith-Humaniora*, vol. 3, no. 2, pp. 133–137, 2019.
- [8] M. Enggune, E. Purba, and S. N. Kakumboti, "the Anxiety of Perimenopause Women in Facing

- Menopause,” *J. Matern. Care Reprod. Heal.*, vol. 2, no. 1, pp. 77–83, 2019.
- [9] M. Simbar, S. Nazarpour, H. A. Majd, K. D. Andarvar, Z. J. Torkamani, and F. A. Rahnemaei, “Erratum: Is body image a predictor of women’s depression and anxiety in postmenopausal women? (BMC Psychiatry (2020) 20 (202) DOI: 10.1186/s12888-020-02617-w),” *BMC Psychiatry*, vol. 20, no. 1, pp. 1–8, 2020.
- [10] J. T. Bromberger *et al.*, “Does risk for anxiety increase during the menopausal transition? Study of Women’s Health Across the Nation,” *Menopause*, vol. 20, no. 5, pp. 488–495, 2013.
- [11] C. M. Orizani, “Menopause Dengan Acceptance and Commitment Therapy,” vol. 1, no. 1, pp. 13–18, 2015.