



**HUBUNGAN ANTARA PENERIMAAN DIRI DENGAN KECEMASAN
MENGHADAPI MASA MENOPAUSE PADA ANGGOTA PEMBERDAYAAN
DAN KESEJAHTERAAN KELUARGA (PKK) TANAH LIEK
DI JORONG GALOGANDANG NAGARI III KOTO
KECAMATAN RAMBATAN**

SKRIPSI

Ditulis Sebagai Syarat Untuk Menyelesaikan Studi Strata 1

Pada Program Studi Psikologi Islam

Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah

Oleh :

SISTIA WARDANI

NIM. 2030306061

**JURUSAN PSIKOLOGI ISLAM
FAKULTAS USHULUDDIN ADAB DAN DAKWAH
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) MAHMUD YUNUS
BATUSANGKAR
2025 M / 1446 H**



**THE RELATIONSHIP BETWEEN SELF-ACCEPTANCE AND ANXIETY
FACING MENOPAUSE IN MEMBERS OF FAMILY EMPOWERMENT
AND WELFARE (PKK) TANAH LIEK
IN JORONG GALOGANDANG NAGARI III KOTO
RAMBATAN DISTRICT**

THESIS

**Submitted to Islamic Psychology Departement Ushuluddin, Adab, and Dak'wah
Faculty, To fulfil one of Requirement For Obtaining Bachelor Degree (S1)
Mahmud Yunus State Islamic University Batusangkar**

By:

SISTIA WARDANI

Reg. No: 2030306061

**ISLAMIC PSYCHOLOGY DEPARTMENT
USHULUDDIN ADAB AND DA'WAH FACULTY
MAHMUD YUNUS STATE ISLAMIC UNIVERSITY (UIN)
BATUSANGKAR
2025 M/1446 H**



العلاقة بين قبول الذات والقلق في مواجهة انقطاع الطمث في تاناه مثل التمكين الأسري
والرفاهية
في جورونج جالوجاندانج ناجاري الثالث كوتو
منطقة رامباتان

رسالة علمية

مقدمة إلى قسم علم النفس الإسلامي كلية أصول الدين و الآداب و الدعوة
شرطا للحصول على درجة الإجازة الجامعية محمود يونس الإسلامية الحكومية
باتو سنكار

: الكاتب

سيسيتيا ورداني

رقم التسجيل :

٦٠٦٠٣٠٣٠٢١

قسم علم النفس الإسلامي
كلية أشولو الدين في الأدب والدعوة
جامعة محمود يونس الإسلامية الحكومية باتو سنكار

2025

ABSTRAK

Sistia Wardani, Nim 2030306061, Judul Skripsi “Hubungan Antara Penerimaan Diri Dengan Kecemasan Menghadapi Masa Menopause Pada Anggota Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Tanah Liek di Jorong Galogandang Nagari III Koto Kecamatan Rambatan”. Program Studi Psikologi Islam, Fakultas Ushuluddin Adab dan Dakwah Universitas Islam Negeri (UIN) Batusangkar, 2025.

Pokok permasalahan dalam penelitian ini adalah wanita secara biologis akan mengalami beberapa fase dalam kehidupan, salah satunya fase menopause. Pada fase ini wanita akan mengalami perubahan fisik maupun psikologis seperti kecemasan akibat sering mendapatkan penilaian dari orang lain terkait perubahan fisiknya sehingga terjadi kegelisahan yang menimbulkan *insecure*, *Overthinking*, sering membandingkan diri dengan orang keadaan sebelumnya atau orang lain dan gangguan tidur. Terjadinya perubahan ini sudah menjadi hal lumrah yang akan dialami pada wanita, sehingga ada diantara wanita tersebut yang memiliki penerimaan diri secara positif tetapi ada juga yang negatif. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi masa menopause pada anggota PKK.

Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian korelasional. Pengambilan sampel berdasarkan teknik *total sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 37 orang. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan skala *likert*. Uji korelasi yang digunakan adalah korelasi *pruduct moment* dengan bantuan IBM SPSS 2.2.

Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa koefisien sebesar -0,191 dengan taraf signifikan 0,257. Yang menunjukkan bahwa arah hubungan negatif antara variabel penerimaan diri dan kecemasan. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi masa menopause pada anggota PKK. Dengan demikian (H_a) ditolak dan (H_o) diterima. “Artinya semakin tinggi penerimaan diri maka semakin rendah kecemasan, begitu juga sebaliknya, semakin tinggi kecemasan maka semakin rendah penerimaan diri wanita menghadapi masa menopause.

Kata Kunci : Penerimaan Diri, Kecemasan, Anggota PKK

ABSTRACT

Sistia Wardani, Student ID 2030306061, Thesis Title "The Relationship Between Self-Acceptance and Anxiety Facing Menopause in Family Empowerment and Welfare (PKK) Members of Tanah Liek in Jorong Galogandang Nagari III Koto, Rambatan District". Islamic Psychology Study Program, Faculty of Ushuluddin Adab and Da'wah, State Islamic University (UIN) Batusangkar, 2025.

The main problem in this study is that women biologically will experience several phases in life, one of which is the menopause phase. In this phase, women will experience physical and psychological changes such as anxiety due to frequent judgments from others regarding their physical changes, resulting in anxiety that causes insecurity, overthinking, often comparing themselves to people in previous conditions or other people and sleep disorders. The occurrence of these changes has become a common thing that will be experienced by women, so that some of these women have positive self-acceptance but some are negative. The purpose of this study was to determine whether there was a relationship between self-acceptance and anxiety facing menopause in PKK members.

This research method uses a quantitative approach with a correlational research type. Sampling is based on the total sampling technique. The number of samples in this study was 37 people. The data collection technique used in this study used a Likert scale. The correlation test used was the product moment correlation with the help of IBM SPSS 2.2.

The results of this study obtained a coefficient of -0.191 with a significance level of 0.257. Which indicates that the direction of the negative relationship between the variables of self-acceptance and anxiety. There is no significant relationship between self-acceptance and anxiety in facing menopause in PKK members. Thus (Ha) is rejected and (Ho) is accepted. "This means that the higher the self-acceptance, the lower the anxiety, and vice versa, the higher the anxiety, the lower the self-acceptance of women facing menopause.

Keywords: Self-Acceptance, Anxiety, PKK Members

خلاصة

سيستيا و ارداني، رقم الطالبة ، عنوان الأطروحة "العلاقة بين قبول الذات والقلق في مواجهة انقطاع الطمث لدى تاناه ليك في جورونغ جالوجاندانج ناجاري الثالث كوتو، منطقة رامباتان". برنامج دراسة أعضاء تمكين الأسرة والرفاهية .باتوسانكار، علم النفس الإسلامي، كلية أصول الدين والأدب والدعوة، الجامعة الإسلامية الحكومية

المشكلة الرئيسية في هذا البحث هي أن المرأة بيولوجيا تمر بعدة مراحل في الحياة، واحدة منها هي مرحلة انقطاع الطمث. في هذه المرحلة، تعاني المرأة من تغيرات جسدية ونفسية، مثل القلق بسبب الحكم المتكرر من الآخرين على تغيراتها الجسدية، مما يؤدي إلى القلق الذي يسبب انعدام الأمان، والتفكير المفرط، ومقارنة نفسها في كثير من الأحيان بحالتها السابقة أو بأشخاص آخرين، واضطرابات النوم. لقد أصبح هذا التغيير أمراً شائعاً تعيشه النساء، حتى أن بعض النساء لديهن قبول ذاتي إيجابي، ولكن بعضهن لديهن قبول ذاتي سلبي. هدفت هذه الدراسة إلى معرفة ما إذا كانت هناك علاقة بين قبول الذات والقلق في مواجهة انقطاع الطمث لدى أعضاء حزب العمال الكردستاني

تعتمد هذه الطريقة البحثية على المنهج الكمي بنوع البحث الارتباطي. تعتمد عملية أخذ العينات على تقنية أخذ العينات الكلية. بلغ عدد العينات في هذه الدراسة 37 شخصاً. إن أسلوب جمع البيانات المستخدم في هذه الدراسة هو . مقياس ليكرت. اختبار الارتباط المستخدم هو اختبار ارتباط اللحظة المنتجة بمساعدة

وأظهرت نتائج هذه الدراسة أن المعامل بلغ بمستوى دلالة مما يدل على أن اتجاه العلاقة سلبي بين متغيري قبول الذات والقلق. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين قبول الذات والقلق في مواجهة سن اليأس لدى أعضاء حزب العمال الكردستاني. وهكذا يتم رفض (ها) وقبول (هو). "وهذا يعني أنه كلما ارتفع قبول الذات، انخفض القلق، والعكس صحيح، كلما ارتفع القلق، انخفض قبول الذات لدى النساء اللواتي يواجهن سن اليأس

الكلمات المفتاحية: قبول الذات، القلق، أعضاء حزب العمال الكردستاني

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	Error! Bookmark not defined.
ABSTRAK	i
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	10
C. Batasan Masalah.....	10
D. Rumusan Masalah.....	10
E. Tujuan Penelitian	11
F. Manfaat dan Luaran Penelitian.....	11
G. Definisi Operasional.....	11
BAB II	14
KAJIAN PUSTAKA	14
A. Landasan Teori.....	14
1. Kecemasan dalam menghadapi menopause.....	14
2. Penerimaan diri dalam menghadapi masa menopause.....	21
3. Menopause	27
B. Kajian Penelitian Relevan	36
C. Kerangka Berpikir.....	37
D. Hipotesis	38
BAB III METODE PENELITIAN	40
A. Jenis Penelitian.....	40
B. Tempat Dan Waktu Penelitian.....	40
C. Populasi Dan Sampel atau Subjek Penelitian	41
1. Populasi.....	41
2. Sampel.....	41

D. Pengembangan Instrumen	42
1. Kisi-kisi Instrumen Penerimaan diri	43
2. Kisi-kisi Instrumen Kecemasan.....	44
3. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas.....	46
4. Uji Reliabilitas	47
E. Teknik Pengumpulan Data	51
F. Teknik Analisis Data.....	52
BAB IV.....	54
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	54
A. Deskripsi Data.....	54
B. Data Variabel	55
C. Data Empirik dan Hipotetik	56
D. Hasil Kategori Penerimaan Diri dan Kecemasan.....	57
E. Hasil Analisis Deskriptif Penerimaan Diri Dan Kecemasan.....	63
F. Pengujian Pernyataan Analisi.....	64
1. Uji Normalitas	64
2. Uji Linearitas.....	65
3. Pengujian Hipotesis.....	66
G. Pembahasan.....	67
BAB V	74
PENUTUP	74
A. Kesimpulan	74
B. Implikasi	75
C. Saran	75
DAFTAR PUSTAKA	77

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Respon Pernyataan Skala Likert	43
Tabel 3. 2 <i>Blueprint</i> Skala Awal Penerimaan Diri.....	43
Tabel 3. 3 <i>Blueprint</i> Skala Awal Kecemasan.....	45
Tabel 3. 4 Hasil Uji Coba Reliabilitas Penerimaan Diri	48
Tabel 3. 5 <i>Blueprint</i> Skala Penerimaan Diri Setelah Uji Coba	49
Tabel 3. 6 Hasil Uji Coba <i>Reliabilitas</i> Skala Kecemasan	50
Tabel 3. 7 <i>Blueprint</i> Skala Kecemasan Setelah Uji Coba.....	50
Tabel 4. 1 Data Responden	54
Tabel 4. 2 Hasil Uji Data Hipotetik dan Empirik.....	56
Tabel 4. 3 Kategori Penilaian Penerimaan Diri	57
Tabel 4. 4 Frekuensi Kategori Penerimaan Diri.....	58
Tabel 4. 5 Kategori penilaian Kecemasan.....	60
Tabel 4. 6 Frekuensi kategorisasi kecemasan	61
Tabel 4. 7 Hasil Kategorisasi Kecemasan.....	61
Tabel 4. 8 Analisa Deskriptif.....	63
Tabel 4. 9 Uji Normalitas Penerimaan Diri dan Kecemasan	64
Tabel 4. 10 Uji Linearitas.....	65
Tabel 4. 11 Hasil Uji Korelasi	66

DAFTAR GAMBAR

Gambar 4. 1 Grafik Frekuensi Kategori Penerimaan Diri	60
Gambar 4. 2 Grafik Frekuensi Kategori Kecemasan	63

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia salah satu makhluk hidup, makhluk sosial yang tuhan ciptakan untuk mengalami beberapa fase dalam kehidupannya. Manusia akan mengalami masa pertumbuhan dan perkembangan sepanjang usianya. Seiring dengan bertambahnya usia manusia mengalami beberapa perubahan siklus dalam kehidupannya.

Perubahan tersebut salah satunya terjadi pada aspek biologis yang kemudian akan membawa perubahan secara psikologis dan sosial. Adanya pertumbuhan dan perkembangan pada diri manusia salah satunya pada wanita akan melewati enam tahapan masa perkembangan sesuai dengan anatomi dan fisiologisnya. Tahapan itu dimulai dari masa prapubertas, masa pubertas, masa reproduksi, masa klimakterium, masa menopause hingga masa tua. (Yulizawati & Yulika, 2022)

Sebelum terjadinya fase menopause biasanya seorang wanita akan mengalami fase premenopause, dimana pada fase premenopause ini terjadi peralihan dari masa subur menuju masa tidak ada pembuahan (*anovulation*). Sebagian wanita mulai menjalani fase premenopause pada usia 40-an dan puncaknya pada usia 50 tahun, setelah itu terjadilah masa menopause dimana pada masa menopause ini wanita sudah tidak mengalami haid lagi (Sulistyawati & Proverawati, 2010)

Perubahan yang akan terjadi pada wanita menopause selain tidak mengalami haid lagi adalah membran rahim tidak lagi dapat membaru, kedua indun telur tidak lagi keras, sehingga organ reproduksi wanita berakhir. Selain itu, terdapat perubahan lain yang terjadi pada kelenjar, sehingga lemak dibawah kulit semakin menebal dan rambut tumbuh dengan tebal, terutama pada bagian diatas bibir, pipi, dan pada bagian sekitar perut. (Ibrahim, 2005)

Menurut Anggraini (2019) Perubahan kejiwaan yang akan dialami oleh wanita menjelang menopause meliputi merasa tua, tidak menarik lagi, tertekan karena takut menjadi tua, mudah tersinggung, mudah kaget sehingga membuat jantung sering berdebar, takut tidak bisa lagi memenuhi kebutuhan seksual suami, rasa takut suami akan berpaling, keinginan seksual menurun dan sulit mencapai kepuasan (organisme), lebih mudah overthinking, merasa sudah tidak berguna karena tidak bisa memberikan keturunan lagi, merasa akan memberatkan keluarga dan orang lain.

Menopause bukanlah suatu penyakit atau kelainan. Ini merupakan babak baru dalam kehidupan seksual wanita secara alami dan normal pada saat memasuki masa penuaan saat dimana siklus menstruasi berhenti secara permanen dan tidak bisa mengalami hamil lagi (Manuaba, 2013).

The Council Of Affiliated Menopause Societies (CAMS) menyatakan bahwa menopause adalah penghentian menstruasi secara permanen yang bukan merupakan penyakit melainkan proses alamiah sebagai akibat dari berkurangnya produksi ovarium yang dihasilkan oleh hormon seksual. Seorang wanita dapat dinyatakan menopause apabila seorang wanita tidak mengalami siklus menstruasi selama 12 bulan berturut-turut (Kalb, 2007)

Menopause terjadi ketika wanita berhenti berovulasi dan menstruasi, sehingga tidak dapat hamil lagi. Kondisi ini biasanya terjadi satu tahun setelah periode menstruasi terakhir terjadi. Dalam perbandingan satu banding empat, kondisi ini terjadi antara usia 45 dan 55 tahun, rata-rata terjadi masa menopause tersebut pada usia 51 tahun. (Papalia, Old, & Feldman, 2008) Sebagian kecil menunjukkan 10 persen perempuan mengalami menopause pada usia 40 tahun maka hal itu dikatakan seseorang tersebut mengalami menopause dini. Pada masa menopause terdapat penurunan dramatis dalam produksi estrogen oleh indung telur. Turunnya estrogen menghasilkan gejala yang tidak menyenangkan pada beberapa perempuan yang mengalami menopause seperti rasa panas (*hot-flashes*), mual, letih, dan cepatnya denyut

jantung. Gejala tersebut ditandai dengan adanya rasa pusing, gangguan tidur (*insomnia*), berat badan meningkat, kulit kering, rambut rontok, gangguan proses sensoris, dan pengeroposan tulang (*osteoporosis*). Perubahan fisiologis ini dapat mempengaruhi ketidak seimbangan psikologis wanita, seperti cemas, perasaan tidak berguna, salah dalam mengingat sesuatu, suasana hati berubah-ubah dan depresi. Adanya gangguan-gangguan ini akan berpengaruh dengan aktivitas sosial yang dilakukan. Begitu juga dengan hasrat seksual, pada wanita menjelang menopause, hasrat seksualnya akan menurun berbeda dengan ketika pada masa dewasa awal. (Pieter & Lumongga, 2010)

Menurut Hurlock (1981), proses masa perkembangan kesuburan wanita dari bayi sampai dewasa madya dapat dibagi menjadi beberapa tahap, yaitu:

- 1) Masa Bayi (0-1 tahun) pada masa ini perkembangan organ reproduksi: ovarium dan uterus mulai berkembang, pada produksi hormon: estrogen dan progesteron mulai diproduksi, namun masih sangat rendah.
- 2) Masa Batita (1-3 tahun) pada masa ini perkembangan organ reproduksi: ovarium dan uterus terus berkembang. Pada produksi hormon: estrogen dan progesteron mulai meningkat, namun masih belum mencapai tingkat yang optimal.
- 3) Masa Prasekolah (3-6 tahun) pada masa ini perkembangan organ reproduksi: ovarium dan uterus terus berkembang. Pada produksi hormon: estrogen dan progesteron mulai meningkat, dan mulai mempengaruhi perkembangan fisik, seperti pertumbuhan rambut dan payudara (Hurlock, 1986)
- 4) Masa Sekolah Dasar (6-12 tahun) pada masa perkembangan organ reproduksi: ovarium dan uterus terus berkembang. Pada produksi hormon: estrogen dan progesteron meningkat, dan mulai mempengaruhi perkembangan fisik, seperti pertumbuhan rambut dan payudara. Dan akan

Muncul gejala-gejala pubertas, seperti jerawat dan bau badan. (Hurlock, 1991)

- 5) Masa Pubertas (10-14 tahun) pada masa perkembangan organ reproduksi: ovarium dan uterus mencapai tingkat kematangan, pada produksi hormon: estrogen dan progesteron meningkat, dan mempengaruhi perkembangan fisik, seperti pertumbuhan rambut dan payudara, dan mulai mengalami menstruasi pertama (menarke), yang menandai awal kesuburan wanita. (Hurlock, 1996)
- 6) Masa Remaja (14-18 tahun) pada masa perkembangan organ reproduksi: ovarium dan uterus terus berkembang, Pada produksi hormon: estrogen dan progesteron stabil, dan mempengaruhi perkembangan fisik, seperti pertumbuhan rambut dan payudara, dan mulai mengalami kesuburan wanita mencapai pada tingkat optimal, dan siap untuk hamil. (Hurlock, 2000)
- 7) Masa Dewasa Muda (18-40 tahun) pada masa perkembangan organ reproduksi: ovarium dan uterus terus berkembang, pada produksi hormon: estrogen dan progesteron stabil, dan mempengaruhi perkembangan fisik, seperti pertumbuhan rambut dan payudara, dan Kesuburan wanita mencapai tingkat optimal, dan siap untuk hamil. (Hurlock, 2004)
- 8) Masa Dewasa Tengah (40-50 tahun) pada masa perkembangan organ reproduksi: ovarium dan uterus mulai menurun, pada produksi hormon: estrogen dan progesteron menurun, dan mempengaruhi perkembangan fisik, seperti penurunan kekuatan dan fleksibilitas, dan kesuburan wanita mulai menurun, dan risiko kehamilan menurun. (Hurlock, 2008)
- 9) Masa Menopause (50-60 tahun) pada masa perkembangan organ reproduksi: ovarium dan uterus berhenti berfungsi, pada produksi hormon: estrogen dan progesteron sangat rendah, dan mempengaruhi perkembangan fisik, seperti penurunan kekuatan dan fleksibilitas, mulai

mengalami berhentinya masa kesuburan wanita, dan tidak siap untuk hamil lagi. (Hurlock, 2012)

Menurut Suparni & Astutik (2016) perubahan-perubahan yang telah dijelaskan di atas dapat menimbulkan suatu kecemasan. Menurut Simbar (2020) 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.

Sebagian wanita ada yang menganggap bahwa guncangan emosi yang berat dan perubahan fisik akan terjadi ketika memasuki masa menopause. Padahal tidak semua perubahan-perubahan yang diperkirakan akan terjadi terhadap diri. Hal inilah yang dapat menyebabkan wanita mengalami kecemasan dalam menghadapi menopause. Di antara perubahan fisik yang dialami pada masa dewasa, menopause merupakan masalah yang banyak mengandung persoalan. Perubahan seksual menuntut sikap realistis bagi wanita dewasa untuk menghadapi menopause. Kemunculan masa ini sering sekali dianggap beberapa orang sebagai “berubahnya kehidupan”. (Mappiare, 1983)

Menopause menyebabkan beberapa perubahan, diantara yang terpenting adalah otak di dalam otak juga terjadi perubahan pada masa pra-menopause seperti tubuh yang memanas, otak pun akan tersulut, terpicu oleh perubahan-perubahan hormonal yang khas dalam transisi menopause, sehingga terjadilah suatu perubahan yang memberi sinyal pada sistem kerja otak dan dapat membuat diri menjadi jengkel, cemas dan emosi yang berubah-ubah, Pada fase ini wanita akan mengalami perubahan fisik maupun psikologis seperti kecemasan akibat sering mendapatkan penilaian dari orang

lain terkait perubahan fisiknya sehingga terjadi kegelisahan yang menimbulkan insecure, sering membandingkan diri dengan keadaan sebelumnya, sering mengalami gangguan tidur (Northrupz, 2006). Banyak wanita yang mengeluh bahwa dengan datangnya menopause mereka akan menjadi merasa cemas, kecemasan yang muncul pada wanita menopause sering dihubungkan dengan adanya kekhawatiran dalam menghadapi suatu situasi yang sebelumnya tidak pernah dikhawatirkan (Rostiana & Kurniati, 2009).

Menurut Nevid, Rathus & Greene (2005) kecemasan adalah suatu keadaan khawatir (*aprehensif*) yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi. Kecemasan adalah suatu keadaan emosional yang mempunyai ciri rangsangan fisiologis, perasaan tegang yang tidak menyenangkan, dan perasaan bahwa suatu yang buruk akan terjadi. Kecemasan adalah bentuk ketidak beranian ditambah kerisauan terhadap hal-hal yang tidak jelas. Sehingga wanita saat mulai mengalami fase premenopause akan sangat dipengaruhi oleh penerimaan diri atas perubahan-perubahan yang ia alami yang menyebabkan kecemasan.

West (2015) juga menyatakan bahwa salah satu faktor yang berpengaruh pada munculnya kecemasan wanita dalam menghadapi menopause adalah penerimaan diri. Penerimaan diri mampu menjadikan individu mengelola masalah-masalah emosional, seperti halnya kecemasan. Hal ini dikarenakan penerimaan diri dapat membebaskan pikiran dari perasaan yang tidak mampu dan dipikiran yang menyalahkan diri sendiri, sehingga individu dapat terhindar dari kecemasan.

Menurut Proverawati & Sulistyawati (2010) salah satu faktor yang berpengaruh munculnya kecemasan wanita dalam menghadapi menopause adalah penerimaan diri. 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 dapat memunculkan penilaian yang positif terhadap diri, menerima, dan menyukai bagian tubuh yang dimiliki agar dapat terhindar dari rasa cemas (Kuntjoro, 2002)

Menurut Sheerer (1949) penerimaan diri merupakan, sikap untuk menilai diri secara objektif, menerima segala yang ada pada dirinya termasuk kelebihan dan kelemahannya, memiliki keinginan untuk mengembangkan diri dan menjalani hidup dengan baik. Begitulah perubahan yang terjadi pada saat menopause, jika adanya sebuah penerimaan diri 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 bagaimana individu menilai, menginterpretasi, atau mempersepsikan peristiwa yang dialaminya.

Fenomena terjadinya sebuah menopause dapat membuat penampilan seseorang akan berubah salah satunya juga akan mengalami perubahan fisik yang terjadi pada masa menopause tentu menimbulkan kesan yang lebih mendalam bagi kehidupan wanita, timbulnya perasaan tidak berharga, penampilan fisik seperti payudara dan kulit mulai mengendur membuat rasa percaya diri dihadapan suami berkurang karna ada rasa ketakutan suami akan berpaling dan merasa tidak berarti lagi dan dapat menimbulkan kekhawatiran akan adanya kemungkinan bahwa orang yang dicintainya akan berpaling dan meninggalkanya.

Hal ini diperkuat oleh penelitian (Widaryanti & Dewi, 2018) menyatakan bahwa individu yang telah dapat menerima perubahan diri yang dialaminya secara positif, ia berarti telah memiliki penerimaan diri yang baik. Wanita menjelang menopause yang menyadari bahwa ia akan memiliki

kekurangan namun wanita tersebut memiliki penerimaan diri yang tinggi akan menerima perubahannya secara positif dan tetap mencintai dirinya sendiri.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pusparatri, Solikin, Hidayah, Purnomo, & Kaelah, 2020) pada wanita dewasa, diketahui bahwa ada hubungan penerimaan diri dengan Kecemasan dalam menghadapi menopause pada wanita premenopause di Posbindu Desa Kayen Wilayah Puskesmas Kayen Pati. Hal ini menjelaskan bahwa kebanyakan wanita menganggap bahwa menopause dapat membuat diri mereka menjadi tua, lemah, dan tak berdaya, sehingga membuat wanita dewasa cemas ketika akan menghadapi masa siklus keadaan tersebut.

Penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Jannah, 2020) yang meneliti tentang hubungan penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi menopause pada wanita premenopause di kecamatan syiah kuala banda aceh, menunjukkan adanya hubungan negatif yang sangat signifikan antara penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi menopause pada wanita premenopause di wilayah kecamatan syiah kuala banda aceh, bahwa penelitian berada pada kategori sedang, artinya penerimaan diri dan kecemasan tidak terlalu tinggi dan tidak terlalu rendah.

Didukung oleh hasil angket yang peneliti jalankan kepada 15 orang anggota PKK di Jorong Galogandang Nagari III Koto, Kecamatan Rambatan pada tanggal 12 Februari 2024 tentang penerimaan diri dengan kecemasannya menghadapi masa menopause berikut adalah penjelasan dari hasil angket tersebut:

“Terdapat lima orang dari mereka ada yang setiap malamnya sering mengalami keringetan walaupun keadaan cuaca dingin, mereka juga sering mengalami gangguan tidur, sering merasakan gelisah karna mikirin kondisi pada dirinya dimasa depan, sering suka merasa sedih tanpa sebab, dan mood sering gak terkendali, kadang suka marah-marah hanya karna permasalahan sepele kepada anak dan suami.”

“Sedangkan delapan orang dari mereka juga ada yang mengalami badan sering sakit padahal mereka tidak ada melakukan aktivitas kerja berat kecuali pekerjaan rumah, sehingga hal tersebut membuat dari beberapa orang tersebut tidak merasa nyaman dengan keadaan dirinya. Sehingga sering membandingkan keadaan dirinya yang dulu dengan keadaan dirinya yang sekarang. Dari beberapa orang tersebut sering mengalami insecure dengan perubahan fisiknya yang sudah jauh berubah contohnya seperti: kulit sudah tidak kencang lagi, sering mudah lupa, kerutan diwajah semakin terlihat, badan mudah merasa lelah sehingga membuat mereka kadang suka tidak percaya diri saat bertemu dengan orang lain, salah satunya khawatir dengan suaminya yang akan berpaling dari mereka.”

Berdasarkan dari hasil angket yang telah dilakukan pada tanggal 12 Februari 2024, dapat disimpulkan bahwa terdapat kecemasan pada perubahan-perubahan fisik yang dialami sehingga belum dapat terjadi penerimaan diri dengan kondisi yang dialami anggota PKK di Jorong Galogandang Nagari III Koto, Kecamatan Rambatan.

Dari uraian maka peneliti tertarik meneliti lebih lanjut guna mengetahui sejauh mana hubungan antara penerimaan diri dengan kecemasan dalam menghadapi masa menopause, penelitian ini akan di lakukan di Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) di Jorong Galogandang Nagari III Koto, Kecamatan Rambatan, dengan beberapa alasan diantaranya banyak dari anggota PKK yang sudah memasuki usia menopause ternyata masih belum dapat mengalami penerimaan diri pada kondisinya dan masih sering mengalami kecemasan dengan keadaan dirinya. Hal ini akan menjadi suatu yang tepat untuk dilakukan penelitian dalam mendapatkan hasil sasaran yang maksimal. Berdasarkan latar belakang, maka judul yang diajukan dalam penelitian ini yaitu “ **Hubungan Antara Penerimaan Diri Dengan Kecemasan Menghadapi Masa Menopause Pada Anggota Pemberdayaan**

Kesejahteraan Keluarga (PKK) Tanah Liek Di Jorong Galogandang Nagari III Koto, Kecamatan Rambatan ”

B. Identifikasi Masalah

Sehubungan dengan latar belakang, ditemukan beberapa masalah diantaranya sebagai berikut :

1. Hubungan antara penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi masa menopause pada anggota PKK
2. Hubungan antara kondisi fisik dengan kecemasan menghadapi masa menopause pada anggota PKK
3. Hubungan antara perubahan siklus menstruasi dengan kecemasan menghadapi masa menopause pada anggota PKK
4. Hubungan antara suasana hati dengan kecemasan menghadapi masa menopause pada anggota PKK

C. Batasan Masalah

Berdasarkan dengan identifikasi masalah, agar masalah yang diteliti tidak meluas, maka perlu diadakan pembatasan masalah. Batasan masalah dalam penelitian ini adalah sesuai dengan judul penelitian ini yang membahas “Hubungan antara penerimaan diri dengan kecemasan dalam menghadapi masa menopause pada anggota PKK di Jorong Galogandang Nagari III Koto, Kecamatan Rambatan”

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah dan batasan masalah di atas yang menjadi rumusan masalah adalah “Apakah ada hubungan antara penerimaan diri dengan kecemasan dalam menghadapi masa menopause pada anggota PKK di Jorong Galogandang Nagari III Koto, Kecamatan Rambatan”

E. Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara penerimaan diri dengan kecemasan dalam menghadapi masa menopause pada anggota PKK di Jorong Galogandang Nagari III Koto, Kecamatan Rambatan

F. Manfaat dan Luaran Penelitian

Adapun manfaat penelitian yang dapat diambil dari penelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan yang berarti bagi Psikologi Perkembangan Dewasa, khususnya mengenai hubungan antara penerimaan diri dengan kecemasan dalam menghadapi masa menopause pada anggota PKK di Jorong Galogandang Nagari III Koto, Kecamatan Rambatan . Serta memperkaya kepustakaan dan dapat dijadikan sebagai bahan rujukan serta masukan bagi penelitian selanjutnya pada masa yang akan datang.

2. Luaran Penelitian

Setelah melaksanakan penelitian ini akan melahirkan satu buah artikel yang akan diterbitkan dalam jurnal Ilmiah Nasional atau Internasional atau dapat di seminarkan pada forum Nasional dan Internasional.

G. Definisi Operasional

Batas operasional untuk mengukur atau mengamati variabel yang diteliti disebut sebagai definisi operasional. Definisi operasional merupakan seperangkat petunjuk yang lengkap tentang apa yang harus diamati dan diukur dari suatu variabel atau konsep. Dalam penelitian ini terdapat empat definisi operasional, yaitu :

1. Penerimaan Diri

Penerimaan diri menurut Shereer (1949) merupakan sikap untuk menilai diri secara objektif, menerima segala yang ada pada dirinya

termasuk kelebihan dan kelemahannya, memiliki keinginan untuk mengembangkan diri dan menjalani hidup dengan baik. Penerimaan diri dalam penelitian ini yang penulis maksud adalah bagaimana seorang individu dapat mengenali dirinya sendiri sehingga ia bisa menerima semua segi apa yang ada pada dirinya, baik itu kebaikan yang dimiliki maupun kekurangannya. Seperti yang berkaitan dengan perasaan sederajat, percaya kepada kemampuan, bertanggung jawab, berorientasi keluar, berpendirian, menyadari keterbatasan diri, dan menerima sifat-sifat kemanusiaan.

2. Kecemasan

Kecemasan menurut Nevid (2005) merupakan suatu keadaan khawatir (*aprehensif*) yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi. Kecemasan dalam penelitian ini yang penulis maksud adalah sebuah keadaan psikologis dimana seorang individu sering berada dalam perasaan khawatir, kegelisahan, dan ketakutan terhadap suatu keadaan yang akan terjadi pada dirinya, sebagai suatu pertanda bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi disertai dengan meningkatnya ketegangan fisiologis, behavioral, dan kognitif.

3. Masa Menopause

Masa menopause menurut Sulistyawati & Proverawati (2010) merupakan suatu proses penuaan yang alamiah dan normal pada setiap wanita atau berhentinya menstruasi yang disebabkan hilangnya aktivitas folikel ovarium atau berhentinya masa haid. Menopause dalam penelitian ini yang penulis maksud adalah hilangnya masa kesuburan pada seorang wanita dengan berhentinya menstruasi selama 12 bulan atau satu tahun, hal tersebut yang terjadi pada wanita usia 40 tahun - keatas.

4. Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK)

Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK) menurut Kalsum (2023) merupakan wadah untuk membina keluarga dalam bermasyarakat baik dipertanian ataupun di pedesaan yang dapat membuat sinergi untuk keluarga yang mandiri dengan cara meningkatkan nilai mental spritual dalam perilaku hidup dengan menghayati serta mengamalkan pancasila. Yang menjadi tempat dalam penelitian ini adalah anggota PKK Tanah Liek di Jorong Galogandang Nagari III Koto, Kecamatan Rambatan.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Kecemasan dalam menghadapi menopause

a. Pengertian kecemasan

Kecemasan adalah gangguan dalam 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, 2006). Kecemasan adalah kondisi psikologis seseorang yang penuh dengan rasa takut dan khawatir, dimana perasaan takut dan khawatir akan sesuatu hal yang belum pasti akan terjadi. Kecemasan berasal dari bahasa Latin (*anxius*) dan dari bahasa Jerman (*anst*), yaitu suatu kata yang digunakan untuk menggambarkan efek negatif dan rangsangan fisiologis. (Peplau, 1948)

Nevid, Rathus dan Greene (2005) menjelaskan bahwa kecemasan adalah suatu keadaan khawatir (*aprehensif*) yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi. Kecemasan merupakan respon yang dialami ketika menghadapi ancaman, namun kecemasan dapat menjadi tidak normal jika tingkatannya tidak sesuai dengan proporsi ancamannya. Menurut (Chaplin, 2018) Kecemasan merupakan suatu perasaan campuran berisikan ketakutan dan keprihatinan mengenai masa-masa yang akan mendatang tanpa sebab khusus dalam ketakutan tersebut. Kecemasan adalah suatu keadaan emosional yang mempunyai ciri rangsangan fisiologis, perasaan tegang yang tidak menyenangkan, dan perasaan

bahwa suatu yang buruk akan terjadi. Kecemasan adalah bentuk ketidak beranian ditambah kerisauan terhadap hal-hal yang tidak jelas.

Kecemasan menurut Freud (1936) adalah suatu keadaan perasaan afektif yang tidak menyenangkan yang disertai dengan sensasi fisik yang memperingatkan orang terhadap bahaya yang mengancam dimasa yang akan datang. Menurut Ghufron (2012) kecemasan adalah suatu pengalaman subjektif mengenai ketegangan mental kesukaran dan tekanan yang menyertai konflik atau ancaman. Kecemasan juga bisa diartikan sebagai suatu sistem ego dalam diri manusia terhadap suatu situasi yang dianggap membahayakan sehingga manusia bisa mempersiapkan reaksi yang adaptif (Nugraha, 2020).

Kecemasan sendiri menurut kajian psikologi islam, merujuk di dalam Al-Qur'an dijelaskan sebagai emosi takut. Lebih lanjut Abdul Hasyim dalam (Cahyandari, 2019) menjelaskan bahwa kata khassyah dan derivasinya dalam Al-Quran disebutkan sebanyak 39 kali. Takut disini lebih kepada arti takut kepada Allah SWT, takut akan siksa, takut tidak mendapatkan ridha-Nya. bahwa manusia akan diuji dengan ketakutan yang disampaikan dalam Q.S Al-Baqarah 155 :

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ

وَالْأَنْفُسِ وَالْثَّمَرَاتِ ۗ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ ﴿١٥٥﴾

Artinya: *“Dan kami pasti akan menguji kamu dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa, dan buah-buahan. Dan sampaikanlah kabar gembira kepada orang-orang yang sabar, (QS. Al-Baqarah: 155)”*.

Dari pengertian–pengertian para tokoh ahli diatas maka peneliti menyimpulkan bahwa kecemasan adalah sebuah keadaan psikologis

dimana seorang individu sering berada dalam perasaan khawatir, kegelisahan, dan ketakutan terhadap suatu keadaan yang akan terjadi pada dirinya, sebagai suatu pertanda bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi disertai dengan meningkatnya ketegangan fisiologis yang tidak nyaman sebagai manifestasi dari ketidak mampuannya dalam mengendalikan pikiran dan perasaannya yang ditandai dengan munculnya rasa takut dan khawatir untuk menjalani kehidupan dimasa yang akan mendatang.

b. Aspek-Aspek Kecemasan

Menurut Nevid (2005) aspek-aspek kecemasan terbagi menjadi tiga yaitu sebagai berikut :

a. Aspek fisik

Seseorang mengalami kecemasan dapat tergambar melalui keadaan fisik, seperti mengalami kekhawatiran, kegugupan, anggota tubuh gemetar, sensasi dari pita ketat melilit di area dahi, kekencangan pori kulit perut atau dada, keringat berlebih, sakit kepala mulut atau kerongkongan kering, kesulitan berbicara, kesulitan bernafas, jantung berdetak lebih cepat, suara bergetar, anggota tubuh rendah (suhu), lemas atau mati rasa, mual dan sakit perut, sering buang air kecil, wajah menjadi merah, dan sensitif.

b. Aspek behavioral

Kecemasan yang dirasakan seseorang tampak dari tingkah lakunya yaitu seseorang cenderung menghindari, melekat dan tergantung serta risau.

c. Aspek kognitif

Kecemasan dapat dicirikan melalui ciri psikologis seperti kecemasan, ketakutan atau ketakutan yang mengganggu perihal

masa yang akan datang, kesadaran yang mendalam, ketakutan kehilangan kontrol, memikirkan hal yang sama berulang kali, pikiran yang kacau, kesulitan memusatkan pikiran, dan berpikir segalanya tidak dapat dikontrol.

Menurut Clark dan Beck (dalam Rahmawati, 2022) terdapat empat aspek dalam kecemasan antara lain :

a. Aspek Fisik

Mengarah pada perubahan-perubahan fisik individu seperti detak jantung dan pernafasan meningkat (cepat), sesak nafas, tubuh gemetar, sakit perut, bibir mengering, berkeringat dan sebagainya. Kondisi fisik umumnya dapat diamati secara langsung oleh orang lain ketika individu sedang cemas akan suatu hal. Kondisi fisik ini dapat disebut sebagai *psikosomatis* yang terjadi secara spontan tanpa direncanakan.

b. Aspek Kognitif

Merupakan respon dari pikiran kita atas sesuatu yang terjadi di sekitar yang dirasa menegangkan atau mengancam.

c. Aspek Perilaku

Aspek ini merupakan respon verbal individu yang mengarah pada upaya untuk menghindari kondisi yang menegangkan atau mengancam.

d. Aspek Afektif

Aspek ini lebih mengarah pada perasaan yang muncul ketika individu menghadapi suatu kondisi yang kurang menyenangkan atau menimbulkan adanya permasalahan

c. Faktor – faktor yang mempengaruhi kecemasan

Kecemasan sering kali berkembang selama jangka waktu dan sebagian besar tergantung pada seluruh pengalaman hidup seseorang. Peristiwa-peristiwa atau situasi khusus dapat mempercepat munculnya serangan kecemasan.

Menurut Nevid (2005) kecemasan dipengaruhi beberapa faktor yaitu:

a. Faktor sosial lingkungan

Mencakup pemaparan akan kejadian traumatik atau menyakitkan, mengamati respon kecemasan orang lain, dan minimnya dukungan sosial.

b. Faktor biologis

Mencakup kecenderungan genetik, penyimpangan dalam fungsi *neurotransmitter*, dan kelainan pada jalur otak yang memberi tanda bahaya atau yang menghambat perilaku berulang.

c. Faktor perilaku

Mencakup stimulus *aversif* dan stimulus yang sebelumnya netral, kecemasan disebabkan melakukan ritual kompulsif atau menghindari stimulus fobia, dan menurunnya kesempatan pemunahan sebab menghindari objek atau situasi yang ditakuti.

d. Faktor kognitif dan emosional

Mencakup konflik mental yang tidak teratasi (Freud atau teori Psikodinamika) faktor kognitif seperti perkiraan rasa takut yang berlebih, kepercayaan yang merusak diri atau irasional, sensitif berlebih pada ancaman, sensitif kecemasan kesalahan atribusi sinyal fisik, dan efikasi diri yang rendah.

Sedangkan menurut Freud (dalam Feist, 2012) membedakan faktor kecemasan dalam tiga jenis, yaitu :

a. Kecemasan Neurotik

Kecemasan neurotik adalah perasaan cemas karena bahaya yang tidak ditemukan. Perasaan tersebut berada di ego, namun muncul dorongan *id*. Kecemasan neurotik bukanlah ketakutan terhadap naluri tersebut, namun ketakutan akan hukuman yang bisa terjadi ketika naluri dipuaskan.

b. Kecemasan Moral

Kecemasan ini muncul dari konflik antara ego dan superego. Kecemasan ini dapat terjadi jika mereka tidak setuju dengan apa yang mereka yakini benar secara moral. Kecemasan moral didasarkan oleh nurani dan kecemasan hati. Kecemasan moral juga memiliki dasar dalam realitas, di masa lampau pribadi seseorang yang pernah mendapat hukuman karena melanggar norma moral dan dapat dihukum kembali.

c. Kecemasan Realistik

Kecemasan realistik merupakan emosi yang tidak menyenangkan dan tidak spesifik yang mencakup kemungkinan bahaya itu sendiri. Kecemasan realistik merupakan rasa takut akan adanya bahaya – bahaya nyata yang berasal dari dunia luar. Ketakutan realistik adalah ketakutan akan bahaya nyata yang datang dari dunia luar.

Ramaiah dalam (Nugraha, 2020) ada beberapa faktor yang menunjukkan reaksi kecemasan, diantaranya yaitu :

1. Lingkungan

Lingkungan atau sekitar tempat tinggal mempengaruhi cara berfikir individu tentang diri sendiri maupun orang lain. Hal ini disebabkan karena adanya pengalaman yang tidak menyenangkan pada individu dengan keluarga, sahabat, ataupun dengan rekan

kerja. Sehingga individu tersebut merasa tidak aman terhadap lingkungannya.

2. Emosi yang ditekan

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

3. Sebab-sebab fisik

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

Berdasarkan penjelasan diatas, dapat penulis simpulkan bahwa faktor-faktor kecemasan dipengaruhi oleh lingkungan sosial, biologis, dan rasa emosional, serta rasa cemas yang timbul akibat melihat adanya bahaya yang mengancam dirinya, merasa banyak sesuatu yang telah hilang dari dirinya yang sebelumnya, dan kecemasan hal ini merupakan sebuah penyakit.

Berdasarkan beberapa penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa aspek kecemasan terdiri dari aspek fisik seperti mudah mengalami rasa khawatir, detak jantung lebih kencang dan mata, kulit pada seluruh tubuh mulai mengalami kendur tidak kencang lagi, dan mudah mengalami sesak nafas. Aspek perilaku sering menghindar karna adanya rasa tidak percaya diri, atau takut ditanyai tentang keadaan pada dirinya. Serta aspek kognitif seperti pikiran yang kacau, kesulitan memusatkan pikiran, dan berpikir segalanya tidak dapat dikontrol.

2. Penerimaan diri dalam menghadapi masa menopause

a. Pengertian Penerimaan Diri

Menurut Sheerer (1949) penerimaan diri merupakan sikap untuk menilai diri secara objektif, menerima segala yang ada pada dirinya termasuk kelebihan dan kelemahannya, memiliki keinginan untuk mengembangkan diri dan menjalani hidup dengan baik. Sedangkan menurut Hurlock (1973) Penerimaan diri merupakan tahapan kesadaran seseorang terkait karakteristik pribadi sehingga individu mempunyai pengetahuan mengenai dirinya sendiri hingga mampu menerima kelebihan maupun kelemahannya.

Germer (2009) penerimaan diri sebagai kemampuan individu untuk dapat memiliki suatu pandangan positif mengenai siapa dirinya yang sebenar-benarnya, dan hal ini tidak dapat muncul dengan sendirinya, melainkan harus dikembangkan oleh individu.

Penerimaan diri adalah sikap yang pada dasarnya merasa puas dengan milik sendiri, kualitas dan bakat sendiri, dan pengakuan akan keterbatasan diri sendiri, sikap yang menunjukkan rasa puas terhadap dirinya sendiri, baik kekurangan maupun kelebihannya, sehingga dapat membentuk harapan yang realistis terhadap dirinya dan menghargai dirinya sendiri (Rahmawati, 2017).

Dari pengertian–pengertian para tokoh ahli diatas maka penulis menyimpulkan bahwa penerimaan diri 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.

b. Aspek-aspek penerimaan diri

Penerimaan diri tidak berarti seseorang dapat menerima kondisi dirinya begitu saja tanpa berusaha mengembangkan diri lebih lanjut, orang yang menerima diri berarti telah mengenali dimana dan bagaimana dirinya saat ini, serta mempunyai keinginan untuk mengembangkan dirinya lebih lanjut.

Menurut Sheerer (1949) aspek-aspek penerimaan diri meliputi hal-hal sebagai berikut:

a) Perasaan Sederajat

Individu menganggap dirinya sama dengan orang lain, sehingga individu tidak merasa paling istimewa atau menyimpang dari orang lain. Individu menyadari dirinya mempunyai kelemahan dan kelebihan layaknya seperti orang lain.

b) Percaya Kemampuan Diri

Individu mampu untuk menghadapi kehidupan. Hal ini terlihat dari sikap percaya diri dari individu, mengembangkan sikap baiknya dan menghilangkan sifat buruknya dari pada ingin menjadi orang lain, sehingga individu tersebut merasa lebih puas dengan dirinya.

c) Bertanggung Jawab

Individu punya rasa tanggung jawab terhadap perilakunya, sehingga dapat menerima diri apa adanya.

d) Orientasi Keluar Diri

Individu lebih mempunyai sikap terbuka. Individu lebih suka memperhatikan dan toleran terhadap orang lain, sehingga mudah mendapatkan penerimaan sosial dari lingkungannya.

e) Berpendirian

Individu mempunyai standarnya sendiri dari pada bersikap nyaman (conform) terhadap tekanan sosial, sehingga individu

yang diri mempunyai sikap dan kepercayaan diri pada tindakannya mampu menerima dirinya.

f) Menyadari Keterbatasan

Individu menyadari akan keterbatasannya serta memahami kelebihanannya.

g) Menerima Sifat Kemanusiaan

Individu tidak menyangkal emosi. Individu mampu mengenali perasaan marah, takut, cemas, tanpa harus di tutupi maupun diingkari.

Menurut Supartiknya (1995) penerimaan diri (*self acceptance*) berkaitan dengan berikut:

a) Pembukaan diri

Keterbukaan atau mau mengungkapkan aneka pikiran, perasaan, dan reaksi kepada orang lain, pertama-tama melihat diri tidak seperti apa yang dibayangkan, dan keterbukaan diri terhadap orang lain sehingga dapat diterima oleh orang lain. Dalam penerimaan diri, terciptanya penerimaan diri yang baik terhadap kekurangan dan kelebihan yang dimiliki oleh individu tersebut dapat dilihat dari bagaimana individu tersebut mampu menghargai dan menyayangi dirinya serta terbuka dengan orang lain.

b) Kesehatan Psikologis

Orang yang sehat secara psikologis melihat dirinya merasa disenangi, dihargai, dan diterima oleh orang lain. Sedangkan orang yang menolak dirinya kebanyakan merasa tidak bahagia dan tidak mampu dalam membangun hubungan serta melanjutkan hubungan baik dengan orang lain. Menolong orang lain secara psikologis maupun materi dapat membuat seseorang

menjadilebih menerima dirinya sendiri.

c) Penerimaan terhadap orang lain

Orang yang bisa menerima diri biasanya lebih bisa menerima orang lain. Apabila bisa berfikiran positif tentang dirinya, maka dapat berfikiran positif tentang orang lain. Sebaliknya jika seseorang menolak dirinya, maka susah untuk menerima orang lain.

Berdasarkan aspek penerimaan diri yang dikemukakan oleh Sheerer dan Supartiknya peneliti menggunakan aspek-aspek penerimaan diri yang dikemukakan oleh Sheerer. Adapun aspek penerimaan diri menurut Sheerer terdiri dari perasaan sederajat, percaya kemampuan diri, bertanggung jawab, orientasi keluar diri, berpendirian, menyadari keterbatasan, menerima sifat kemanusiaan.

c. Faktor-faktor penerimaan diri

Penerimaan adalah hal yang paling penting, baik penerimaan diri sendiri maupun penerimaan dari luar atau dukungan sosial Menurut Hurlock (1974) menjelaskan faktor-faktor penting dalam menentukan seseorang menerima dirinya, yaitu :

1) *Self-Understanding* (Pemahaman Diri)

Pemahaman diri ini timbul karena adanya kesempatan seseorang untuk mengenali kemampuan dan ketidakmampuannya. Ditandai dengan keaslian, bukan kepura-puraan tapi kenyataan, bukan ilusi tapi kebenaran, bukan dusta tapi keterusterangan, dan bukan tipu daya. Individu yang mampu memahami dirinya sendiri tidak hanya bergantung pada kapasitas intelektualnya saja melainkan juga bergantung pada kesempatan untuk *self-discovery*. Jadi, semakin individu memahami dirinya, maka

semakin ia dapat menerima dirinya.

2) *Realistic Expectations* (Harapan yang Realistis)

Harapan yang realistis timbul ketika individu menentukan sendiri harapannya sesuai dengan pemahaman akan kemampuannya, tanpa membiarkan orang lain untuk memengaruhinya. Hal ini terkait dengan *self-satisfaction* (kepuasan diri) yang merupakan hal penting dalam penerimaan diri.

3) *Absence of Enviromental Obstacles* (Ketiadaan Rintangannya dari Lingkungan)

Ketidak mampuan individu dalam mencapai tujuannya yang realistis bisa datang dari lingkungan dimana seseorang tidak memiliki kontrol, seperti diskriminasi berdasarkan ras, jenis kelamin, atau agama. Ketika ini terjadi, individu akan sulit untuk menerima dirinya. Namun, apabila hambatan ini dihilangkan dengan adanya dorongan dari orang tua, guru, teman, atau pimpinan kerja, maka individu tersebut dapat mencapai kesuksesannya meraih harapan realistisnya.

4) *Favorable Social Attitudes* (Sikap Sosial yang Baik)

Individu yang memiliki pengalaman sikap sosial yang menyenangkan diharapkan dapat menerima dirinya. Terdapat tiga kondisi utama yang mengarahkan pada evaluasi sosial yang menyenangkan, yaitu : *pertama*, ketiadaan prasangka terhadap seseorang atau anggota keluarganya; *kedua*, memiliki keterampilan sosial seperti yang dimiliki anggota kelompok lain; *ketiga*, kesediaan untuk menerima adat istiadat kelompok dalam berpakaian, berpenampilan, berbicara, dan berperilaku.

5) *Absence of Severe Emotional Stress* (Ketiadaan Stres Emosional yang Berat)

Stres emosional dapat menyebabkan gangguan pada keseimbangan fisik dan psikologis. Hal ini dapat menyebabkan individu berkerja kurang efisien dan memengaruhi dalam bereaksi pada orang lain. Dengan tidak adanya stres emosional yang berat, akan membantu individu dalam bekerja sebaik mungkin dan merasa bahagia.

6) *Preponderance of Successes* (Kesuksesan Besar)

Keberhasilan atau kesuksesan yang dialami oleh individu akan mengarahkannya pada *self-acceptance*. Sebaliknya, individu yang mengalami kegagalan akan mengarahkannya pada *self-rejection*.

7) *Identification with Well-Adjusted People* (Identifikasi Individu dengan Penyesuaian Diri yang Baik)

Individu yang mengidentifikasikan dirinya bersama orang-orang yang memiliki penyesuaian diri yang baik, cenderung dapat mengembangkan sikap-sikap positif terhadap dirinya dan perilakunya akan mengarah pada penilaian diri dan penerimaan diri yang baik.

8) *Self-Perspective* (Perspektif Diri)

Individu akan dapat melihat dirinya sebagaimana orang lain melihatnya. Hal ini dipengaruhi oleh pengalaman dan belajar. Sehingga, usia dan tingkat pendidikan berperan penting dalam mengembangkan perspektif dirinya. Perspektif diri yang luas akan membantu individu memiliki pemahaman diri yang lebih baik.

9) *Good Childhood Training* (Pelatihan Masa Kecil yang Baik)

Penerimaan diri individu ditentukan dari penyesuaian hidup yang dilakukan di masa kecil. Meskipun penyesuaian diri seseorang dapat berubah secara radikal seiring berlangsungnya kehidupan.

10) *Stable Self-Concept* (Konsep diri yang stabil)

Individu dengan konsep diri yang stabil ditandai dengan ketika ia melihat dirinya dengan cara yang sama hampir di setiap waktu. Bila individu tidak memiliki konsep diri yang stabil, ia akan sulit menunjukkan pada orang lain siapa ia yang sebenarnya. Hal ini dikarenakan ia melihat dirinya baik di waktu tertentu dan tidak baik di waktu lainnya, gagal dalam menggambarkan dirinya secara jelas, ragu akan dirinya, dan cenderung kepada penolakan diri.

3. Menopause

a. Pengertian Menopause

Menopause berasal dari dua kata Yunani yang berarti bulan, yang lebih tepat disebut "*meno*" yang berarti berhentinya masa menstruasi. Hal ini dikarenakan keluarnya hormon dari ovarium (indung telur) sudah mulai berkurang, sehingga mengakibatkan haid tidak keluar. Menopause secara harfiah merujuk pada waktu berhentinya menstruasi untuk pertama kali dan menggambarkan periode waktu dimana terjadinya perubahan-perubahan fisik dan psikologis. (Yulizawati & Yulika, 2022)

Menopause adalah penghentian haid atau periode haid terakhir pada kehidupan seorang perempuan. Periode transisional antara siklus ovulatorik dan menopause, saat fungsi ovarium

menurun secara prgresif, dikenal sebagai periode pramenopause atau klimakterium. Istilah “*pascamenopause*” atau “*menopause*” mengacu kepada waktu setelah menopause. Selama waktu ini, seorang perempuan biasanya mengalami berbagai perubahan endokrin, somatic dan psikologik.

The Council Of Afiliated Menopause Societies (CAMS) menyatakan bahwa menopause adalah penghentian menstruasi secara permanen yang bukan merupakan penyakit melainkan proses alamiah sebagai akibat dari berkurangnya produksi ovarium yang dihasilkan oleh hormone seksual. Seorang wanita dapat dinyatakan menopause apabila seorang wanita tidak mengalami siklus menstruasi selama 12 bulan berturut – turut (Kalb, 2007).

Menopause adalah berhentinya kesuburan dan menstruasi secara permanen, ketika wanita tidak lagi mengalami menstruasi selama setahun. Sebelum terjadi menopause wanita akan mengalami masa premenopause, yaitu periode fluktuasi hormonal yang berakhir dengan menopause, dan periode ini berlangsung selama 5 sampai 15 tahun atau lebih (Harpaz & Wolff, 2014).

Menurut Widia (2015) mendefinisikan menopause sebagai masa penghentian haid untuk selamanya. Biasanya menopause terjadi pada wanita mulai usia 45-55 tahun. Menopause merupakan peristiwa yang sangat alamiah dan normal terjadi pada seorang wanita, banyak menimbulkan keluhan dan gangguan yang biasanya hanya ditanggapi sebagai proses menua atau justru disangka sebagai gejala dari penyakit lain. Menopause adalah proses alami dari penuaan, yaitu ketika wanita tidak lagi haid selama 1 tahun. Penyebab berhentinya haid karena indung telur tidak lagi memproduksi hormon estrogen dan progesteron.

Pendapat lain juga dikemukakan Proverawati dan

Sulistiyawati (2010) mendefinisikan menopause sebagai suatu proses penuaan yang alamiah dan normal pada setiap wanita. Menopause sebagai berhentinya menstruasi yang disebabkan oleh hilangnya aktivitas folikel ovarium. Menopause terjadi pada akhir siklus menstruasi yang terakhir dan dapat dipastikan jika sudah tidak mengalami siklus haidnya selama minimal 12 bulan disebabkan karena pembentukan hormon estrogen dan progesteron dari ovarium wanita berkurang. Ovarium berhenti sehingga menstruasi berhenti. Umumnya seorang wanita akan mengalami menopause sekitar usia 45-50 tahun.

Fitri (2017) juga berpendapat menopause sebagai berhentinya siklus menstruasi untuk selamanya bagi wanita yang sebelumnya mengalami menstruasi setiap bulan yang disebabkan oleh jumlah folikel yang mengalami atresia terus meningkat, sampai tidak tersedia lagi folikel, serta dalam 12 bulan terakhir tidak mengalami menstruasi (amenorea), dan bukan disebabkan oleh keadaan patologis.

Dari beberapa definisi diatas, peneliti menggunakan definisi menopause yang merujuk kepada teori dari Proverawati dan Sulistiyawati (2010) yang mendefinisikan menopause sebagai suatu proses penuaan yang alamiah dan normal yang akan dilalui oleh setiap wanita. Mulai berhentinya menstruasi dan tidak mengalami siklus haidnya selama minimal 12 bulan.

b. Gejala-Gejala Menopause

Gejala yang dialami pada masa menopause di akibatkan karena menurunnya fungsi indung telur. Berikut beberapa gejala menghadapi menopause menurut Proverawati dan Sulistiyawati (2010):

a) Gangguan *vasomotor Hot flush*

Seorang wanita dewasa akan mengalami perasaan panas dari dada hingga wajah, sehingga wajah dan leher menjadi berkeringat dan sulit tidur. Kulit menjadi merah dan berkeringat, palpilasi dan jantung berdebar-debar. Hot Flush terjadi selama 30 detik sampai 5 menit. Terjadinya *hot flashes* biasanya secara mendadak dan tidak tahu apa penyebabnya

b) *Night sweat* (keringat di malam hari)

Gejala ini seperti terjadi munculnya keringat dingin diikuti dengan gemertaran. Hal ini biasanya terjadi selama 30 detik sampai 5 menit.

c) *Dryness Vaginal* (kekeringan pada vagina)

Gejala ini terjadi pada Area genital yang kering dan bisa sebagai bahan perubahan kadar ekstrogen. Kekeringan ini dapat membuat area genital. Infeksi vagina dapat menjadi lebih umum.

d) Penurunan daya ingat dan mudah tersinggung

Gejala ini terjadi karena adanya penurunan kadar estrogen berpengaruh terhadap *neurotransmitter* (dopamin, serotonin, dan endorfin) yang ada di otak. Dopamin berfungsi mempengaruhi emosi, sistem kekebalan tubuh dan seksual, terbentuknya dopamin juga di rangsang oleh endorfin. Serotonin berfungsi mempengaruhi suasana hati dan aktivitas istirahat. Sedangkan endorfin berfungsi yang berhubungan dengan ingatan dan perasaan seperti rasa nyeri dan sakit. Penurunan kadar endorfin, serotonin dan dopamin tersebut mengakibatkan gangguan yang berupa menurunkan daya ingat dan suasana hati yang sering berubah dan mudah tersinggung.

e) *Insomnia* (susah tidur)

Tidak dapat tidur dengan mudah atau terbangun terlalu dini. Kesulitan tidur dapat disebabkan karena penurunan kadar hormon progesteron dan estrogen yang terus terjadi selama memasuki awal masa menopause..

f) Depresi (rasa cemas)

Turunnya hormon estrogen menyebabkan turunnya *neurotransmitter* di dalam otak, *neurotransmitter* di dalam otak tersebut mempengaruhi suasana hati sehingga jika neurotransmitter ini kadarnya rendah, maka akan muncul perasaan cemas yang merupakan pencetus terjadinya depresi ataupun stress.

g) *Fatigue* (mudah lelah)

Rasa lelah sering muncul ketika menjelang masa menopause karena terjadi perubahan hormonal terutama hormon estrogen.

h) Penurunan libido

Penurunan libido terjadi karena adanya perubahan pada vagina, seperti kekeringan yang membuat area genital sakit dan selain itu terjadi perubahan hormonal sehingga dapat menurunkan gairah seks.

i) Ketidak teraturan siklus haid

Adanya gangguan siklus haid seperti *polymenorrhoea*, *olygomenorrhoea*, *amenorrhoea* dan *metrorragia*, Haid yang sebelumnya datang secara teratur bisa terjadi lebih cepat atau lebih lambat dengan durasi yang lebih pendek. Volume darah yang keluar juga bisa lebih sedikit, lebih banyak, atau bahkan

hanya berupa flek. hal ini terjadi karena kadar estrogen menurun saat menghadapi menopause.

j) *Osteopenia* (pengurangan kadar mineral tulang)

Osteoporosis yang terjadi secara cepat paling sering terjadi pada tahun-tahun premenopause.

Kebanyakan wanita memiliki puncak kepadatan tulang pada usia 25-30 tahun selanjutnya terjadi osteoporosis 0,13% pertahun. Selama tahun awal premenopause, kecepatan kehilangan massa tulang sekitar 3% per tahun. Berdasarkan uraian diatas gejala-gejala menopause yaitu gangguan vasomotor, berkeringat di malam hari, Dryness Vagina, Penurunan daya ingat dan mudah tersinggung, Insomnia, depresi dan kecemasan, Fatigue, penurunan libido, Ketidakteraturan siklus haid dan pengurangan kadar mineral tulang.

c. Hubungan Penerimaan Diri dengan Kecemasan Menghadapi Menopause

Menopause sebagai suatu proses penuaan yang alamiah dan normal pada setiap wanita. Menopause terjadi pada akhir siklus menstruasi yang terakhir dan dapat dipastikan jika sudah tidak mengalami siklus haidnya selama minimal 12 bulan disebabkan karena pembentukan hormon estrogen dan progesteron dari ovarium wanita berkurang. Ovarium berhenti sehingga menstruasi berhenti (Proverawati & Sulistyawati, 2010). Berhentinya menstruasi maka perlahan-lahan menuju infertil (Sarwono 2012).

Santrock (2012) menjelaskan menopause merupakan kejadian suatu waktu usia paruh baya (dewasa madya), biasanya muncul pada usia akhir 40 atau awal 50 tahun ketika menstruasi wanita

sepenuhnya berakhir. Rata-rata usia periode menstruasi terakhir wanita adalah pada usia 51 tahun. Sebagian kecil wanita mengalami menopause sebelum usi 40 tahun. Perubahan ke arah menopause sudah di mulai sejak wanita berusia 40 tahun, masa itu dikenal sebagai premenopause. Pada tahap premenopause terjadi pergeseran atau erosi dalam kehidupan psikis wanita. Pergeseran dan perubahan tersebut mengakibatkan timbulnya suatu krisis dan di manifestasikan dengan gejala-gejala psikologis seperti, depresi (kemurungan), mudah tersinggung dan mudah marah, mudah curiga, diliputi banyak kecemasan, insomnia atau tidak bisa tidur karena sangat bingung dan gelisah (Proverawati & Sulistyawati, 2010).

Harpaz dan Wolff (2014) Menopause dapat menjadi kondisi yang sangat menghancurkan dan melemahkan, ia bisa menyebabkan kekacauan fisiologis dan emosional dalam hidup wanita yang melewatinya. Menopause merupakan masa penting dalam kehidupan wanita, seringkali disertai kelainan dan ketegangan emosional, adakalanya sampai menimbulkan gangguan kejiwaan. Masa menopause sering dikaitkan dengan beberapa hal seperti menopause merupakan usia senja, yang menyebabkan penampilan tidak menarik lagi menjadi tua dan keriput, cerewet, keras kepala, pencemas, menurunnya daya tarik dan menurunnya aktifitas seksual, berakhirnya fungsi seorang istri sehingga menyebabkan para wanita menjadi cemas akan keadaan tersebut yang akan terjadi pada dirinya (Joseph & Nugroho).

Nevid, Rathus dan Greene (2005) kecemasan merupakan suatu keadaan khawatir (*aprehensif*) yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi. Menurut Suparni dan Astutik (2016) kecemasan sering dihubungkan dengan adanya kekhawatiran dalam menghadapi situasi yang sebelumnya tidak pernah dikhawatirkan.

Perubahan fisik seperti mulai keriput, mudah lelah, tidak berdaya, perubahan psikis dan seksual yang muncul pada wanita menghadapi menopause tersebut dapat menimbulkan suatu kecemasan.

Smart (2015). Kecemasan menghadapi menopause adalah perasaan gelisah dan kekhawatiran akan adanya perubahan fisik, sosial maupun seksual. Penampilan merupakan kedudukan paling utama pada wanita. Perubahan fisik yang terjadi pada masa menopause tentu menimbulkan kesan yang lebih mendalam bagi kehidupan wanita, timbulnya perasaan tidak berharga, tidak berarti lagi dan dapat menimbulkan kekhawatiran akan adanya kemungkinan bahwa orang yang dicintainya akan berpaling dan meninggalkannya.

West (2019) menyatakan salah satu faktor yang mempengaruhi kecemasan pada wanita premenopause yaitu penerimaan diri. Beberapa wanita memandang menopause dengan positif dan menerimanya perubahan di dalam dirinya, mereka menganggap kondisi ini sebagai bagian dari siklus kehidupannya. Mereka yang berpandangan seperti itu menganggap, setelah masa reproduksi berakhir, mereka tidak akan direpotkan dengan haid yang datang rutin setiap bulan sehingga tidak mengganggu aktivitas mereka terutama beribadah. Kondisi seperti inilah menggambarkan individu yang mempunyai penerimaan diri yang tinggi. Sebaliknya, ada wanita yang memasuki masa menopause dengan penerimaan diri yang rendah saat menopause, kondisi yang muncul seperti sulit tidur, sedih, mudah tersinggung dan mudah marah terhadap sesuatu yang sebelumnya tidak mengganggu, merasa tidak suka berhubungan dengan orang lain. Keadaan itu timbul karena adanya kekhawatiran dalam menghadapi situasi yang sebelumnya tidak pernah dikhawatirkan. Wanita-wanita seperti ini biasanya sangat sensitif

terhadap pengaruh emosional dari penurunan produksi hormon estrogen. Mereka khawatir dan sedih dengan berakhirnya masa reproduksi yang berarti berhentinya nafsu seksual, apalagi menyadari dirinya akan menjadi tua, yang berarti kecantikannya akan memudar. Seiring dengan hal itu, vitalitas dan fungsi organ-organ tubuh akan menurun. Hal ini akan menghilangkan kebanggaannya sebagai wanita, dan keadaan ini dikhawatirkannya akan mempengaruhi hubungannya dengan suami maupun lingkungan social (Putri & Hamidah, 2012).

Sesuai dengan penelitian Widaryanti dan Dewi (2017) Wanita menjelang menopause yang menyadari bahwa ia akan memiliki kekurangan, tetapi wanita tersebut memiliki penerimaan diri yang tinggi akan menerima perubahannya secara positif dan tetap mencintai dirinya sendiri. Dengan demikian penerimaan diri dapat mengurangi kecemasan menghadapi menopause pada premenopause. Semakin tinggi penerimaan diri seseorang maka kecemasan menghadapi menopause semakin menurun, sebaliknya semakin rendah penerimaan diri pada premenopause maka semakin tinggi kecemasan menghadapi menopause.

Sebagaimana hasil penelitian dari Wardiani (2018) bahwa ada hubungan negatif antara penerimaan diri dengan tingkat kecemasan wanita premenopause. Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan Kecemasan menghadapi menopause adalah perasaan gelisah dan kekhawatiran akan adanya perubahan fisik, sosial maupun seksual. Perubahan fisik yang terjadi pada masa menopause menimbulkan perasaan tidak berharga, tidak berarti lagi dan dapat menimbulkan kekhawatiran akan adanya kemungkinan akan ditinggalkan oleh orang yang dicintainya. wanita yang memandang menopause dengan positif dan menerimanya perubahan di dalam dirinya, mereka

menganggap kondisi ini sebagai bagian dari siklus kehidupannya. Mereka yang berpandangan seperti itu menghadapi hal tersebut biasa saja bahkan akan lebih memudahkan wanita dalam beribadah dan menjalani tugas seorang ibu.

B. Kajian Penelitian Relevan

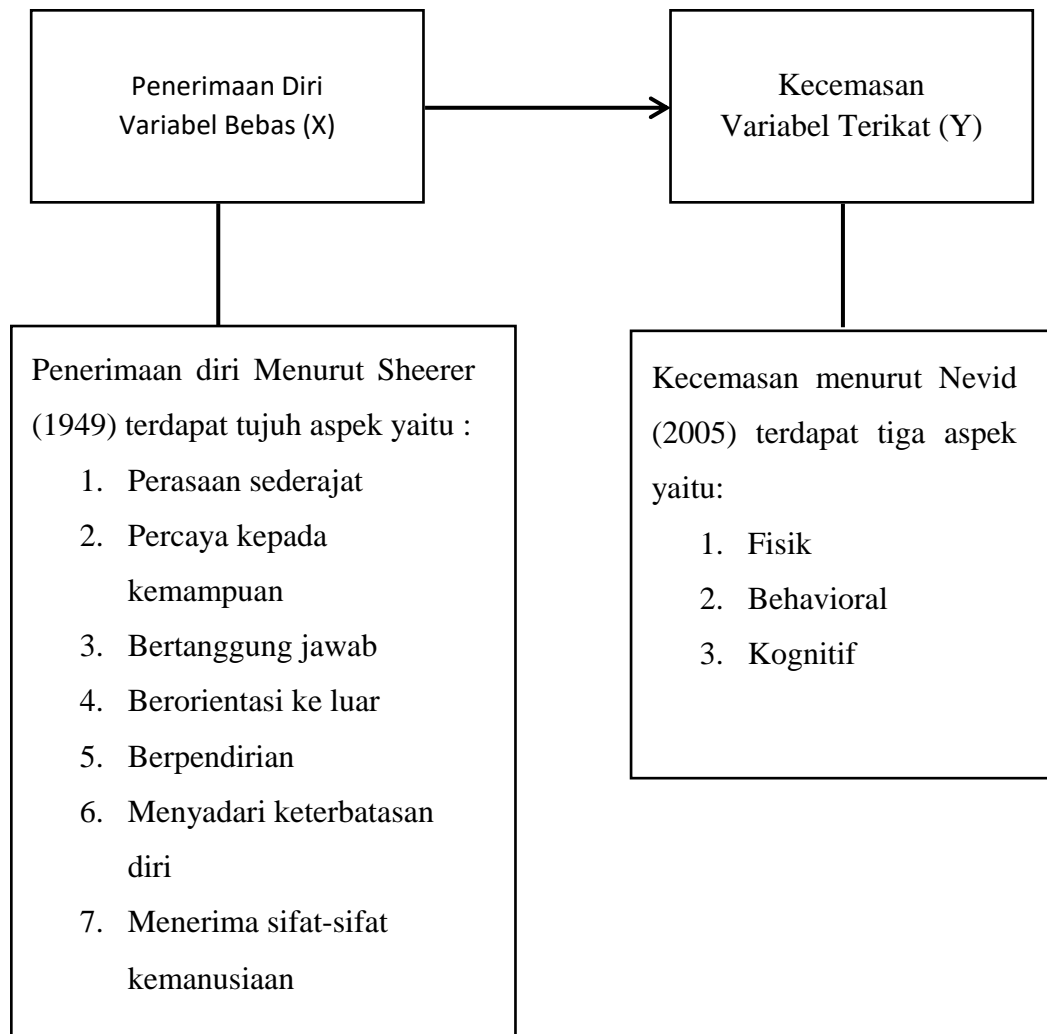
- 1) Menurut penelitian (Valentina, 2019) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi menopause pada wanita dewasa Madya di Kelurahan Sumogawe Kecamatan getasan Kabupaten Semarang” dengan aspek yang diteliti yaitu penerimaan diri dan kecemasan. Persamaan penelitian Valentina dengan penelitian ini yaitu sama-sama menggunakan variabel penerimaan diri dan kecemasan dalam menghadapi menopause. Sedangkan perbedaannya yaitu subjek yang terdapat pada penelitian Valentina di Kelurahan Sumogawe Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang sedangkan penelitian ini subjek yang digunakan di Jorong Galogandang Nagari III Koto, Kecamatan Rambatan.
- 2) Menurut penelitian (Jannah, 2020) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi menopause pada wanita premenopause di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh” dengan aspek yang diteliti yaitu penerimaan diri dan kecemasan. Persamaan penelitian Jannah dengan penelitian ini yaitu sama-sama menggunakan variabel penerimaan diri dan kecemasan dalam menghadapi menopause. Sedangkan perbedaannya yaitu subjek yang terdapat pada penelitian Jannah di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh sedangkan penelitian ini subjek yang digunakan di Jorong Galogandang Nagari III Koto, Kecamatan Rambatan.
- 3) Menurut penelitian (Pusparatri, 2020) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan antara penerimaan diri dengan kecemasan dalam

menghadapi menopause pada wanita premenopause di posbindu desa Kayen Wilayah Puskesmas Kayen Pati” dengan aspek yang diteliti yaitu penerimaan diri dan kecemasan. Persamaan penelitian Pusparatri dengan penelitian ini yaitu sama-sama menggunakan variabel penerimaan diri dan kecemasan dalam menghadapi menopause. Sedangkan perbedaannya yaitu subjek yang terdapat pada penelitian Pusparatri di Posbindu Desa Kayen Wilayah Puskesmas Kayen Pati, sedangkan penelitian ini subjek yang digunakan di Jorong Galogandang Nagari III Koto, Kecamatan Rambatan.

- 4) Menurut penelitian (Alifika, 2023) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan Antara Penerimaan Diri Dengan Kecemasan Menghadapi Masa Depan Pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung” dengan aspek yang diteliti yaitu penerimaan diri dan kecemasan. Persamaan penelitian Alifika dengan penelitian ini yaitu sama-sama menggunakan variabel penerimaan diri dan kecemasan dalam menghadapi menopause. Sedangkan perbedaannya yaitu objek yang digunakan pada penelitian Alifika yaitu Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung sedangkan penelitian ini objek yang digunakan yaitu anggota PKK Tanah Liek Di Jorong Galogandang Nagari III Koto, Kecamatan Rambatan.

C. Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir adalah model konseptual mengenai bagaimana menghubungkan teori dengan faktor yang telah diidentifikasi. Kerangka yang dihasilkan dapat berupa kerangka berpikir yang berhubungan atau asosiatif maupun perbandingan atau komparatif (Sugiyono, 2012). Adapun kerangka berpikir dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Gambar 1.1**Kerangka Berfikir****D. Hipotesis**

Berdasarkan asumsi penulis mengajukan hipotesis penelitian sebagai berikut:

H₀ : Tidak terdapat hubungan antara penerimaan diri dengan kecemasan dalam menghadapi masa menopause di Jorong Galogandang Nagari III Koto, Kecamatan Rambatan

Ha : Terdapat hubungan antara penerimaan diri dengan kecemasan dalam menghadapi masa menopause di Jorong Galogandang Nagari III Koto, Kecamatan Rambatan

$$H_0: r_o \leq r_t$$

$$H_a: r_o > r_t$$

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah penelitian yang dilakukan dengan cara mengumpulkan data kemudian dilakukan analisis terhadap sebuah data yang telah diperoleh secara terstruktur dan kemudian akan didapatkan hasil yang bisa dipresentasikan secara *numeric* (angka) (Sugiyono, 2009). Tujuan penelitian kuantitatif adalah untuk menghasilkan pengukuran yang akurat dan dapat diandalkan untuk memungkinkan analisis statistik. Untuk mencapai tujuan ini, penelitian ini menggunakan bantuan aplikasi *SPSS produk moment* (Goertzen, 2017)

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif yakni dengan teknik korelasional. Penelitian korelasional tidak mengubah data penelitian untuk menentukan apakah ada hubungan antara variabel yang diteliti (Azwar, 2017), pada penelitian ini akan mencari tahu apakah terdapat hubungan Antara penerimaan diri dengan kecemasan dalam menghadapi menopause pada Anggota Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Tanah Liek di Jorong Galogandang Nagari III Koto Kecamatan Rambatan. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan atau tidaknya koresional antara variabel penelitian.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan secara langsung kepada Anggota PKK Tanah Liek Jorong Galogandang Nagari III Koto kecamatan Rambatan yang dilaksanakan secara langsung di Kantor Wali Nagari III Koto melalui sebar kuesioner yang berisikan pernyataan yang berkaitan dengan variabel yang akan diteliti. Penelitian ini dilaksanakan mulai pada tanggal 28 Oktober - 19 November 2024.

C. Populasi Dan Sampel atau Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah domain generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki jumlah dan karakteristik khusus yang ditentukan oleh peneliti untuk diselidiki dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2012). Dalam setiap penelitian, penting untuk secara jelas menyebutkan populasi dengan menyebut jumlah anggotanya dan wilayah penelitian yang mencakupnya (Hardani et al., 2020).

Berkenaan dengan penelitian ini, maka yang akan penulis jadikan populasi ialah anggota PKK dari usia 40 tahun keatas yang berada di Jorong Galogandang Nagari III Koto, Kecamatan Rambatan. Adapun populasi penelitian ini yakni berjumlah 37 orang anggota PKK yang terdata yang menetap di Jorong Galogandang Nagari III Koto, Kecamatan Rambatan.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2012). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling*. *Total sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2007). Alasan mengambil *total sampling* karena menurut Sugiyono (2007) jumlah populasi yang kurang dari 100 seluruh populasi dijadikan sampel penelitian semuanya.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka sampel dalam penelitian ini adalah anggota PKK yang berusia 40 tahun keatas yang menetap di Jorong Galogandang Nagari III Koto, Kecamatan Rambatan dengan jumlah 37 orang.

D. Pengembangan Instrumen

Instrumen merupakan alat yang digunakan untuk menghimpun data dengan tujuan tertentu. Instrumen merupakan sumber data yang akan diteliti sehingga harus mencerminkan variabel yang sedang diteliti. Tahapan penyusunan alat ukur psikologi mencakup penetapan konstruk atau variabel, pembuatan komponen dan indikator, penetapan teknik penilaian dan penulisan item, review item dan analisis kuantitatif item (uji validitas logis), uji coba dan analisis kuantitatif item, perakitan alat ukur final, uji validitas empiris, dan uji reliabilitas (Priadana & Sunarsi, 2021).

Agar memudahkan penulis dalam memperoleh jawaban yang diberikan responden, maka penulis menggunakan *skala likert* yang berupa pernyataan tertulis yang diberikan langsung kepada responden anggota PKK,. Menurut Sugiyono skala *likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dalam penelitian, fenomena sosial ini telah ditetapkan secara spesifik oleh peneliti yang disebut sebagai variabel penelitian. Dengan skala likert maka variabel yang akan di ukur dijabarkan menjadi indikator penelitian. Kemudian indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrument yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan (Sugiyono, 2018).

Skala likert menggunakan empat alternatif jawaban, yaitu sangat sesuai (SS), sesuai (S), tidak sesuai (TS), dan sangat tidak sesuai (STS). Ada pula beberapa pernyataan yang disajikan dibuat dengan kategori favorable dan unfavorable. Dari jawaban yang dipilih dapat diberikan skor yaitu untuk pernyataan favorable mempunyai skor 4-1 dan pernyataan unfavorable mempunyai skor 1-4 seperti pada tabel di bawah ini:

Tabel 3. 1 Respon Pernyataan Skala Likert

Respon Pernyataan	Favorable	Unfavorable
Sangat Sesuai	1	4
Sesuai	2	3
Tidak Sesuai	3	2
Sangat Tidak Sesuai	4	1

1. Kisi-kisi Instrumen Penerimaan diri

Kisi-kisi instrument disajikan untuk mengukur variabel Penerimaan Diri pada anggota PKK. Instrument yang digunakan adalah skala Penerimaan Diri yang penulis buat sendiri dengan mengacu pada teori yang dikemukakan oleh Sheerer (1949) dimana terdapat tujuh aspek Penerimaan Diri yakni perasaan sederajat, percaya kepada kemampuan, bertanggungjawab, berorientasi ke luar, berpendirian, menyadari keterbatasan diri, dan menerima sifat-sifat kemanusiaan.

Sebelum melakukan penelitian yang sesungguhnya, perlu dilakukan uji coba atau *try out* untuk mengetahui mana aitem yang valid dan reliabel. Pada variabel penerimaan diri sebelum dilakukan uji coba terdapat total keseluruhan aitem sebanyak 42 aitem di mana terdiri dari 21 aitem favorable (pernyataan mendukung) dan 21 aitem unfavorable (pernyataan tidak mendukung). Kisi-kisi skala penerimaan diri *try out* dapat dilihat pada tabel blueprint berikut :

Tabel 3. 2 Blueprint Skala Awal Penerimaan Diri

No	Aspek	Indikator	Item		Total
			Fav	Unfav	
1.	Perasaan sederajat	Tidak membedakan diri sendiri dengan orang lain	1,2,3	22,23,24	6

2.	Percaya kepada kemampuan	Mampu menghadapi situasi	4,5,6	25,26,27	6
3.	Bertanggung jawab	Berani atas konsekuensi yang akan dihadapi	7,8,9	28,29,30	6
4.	Berorientasi ke luar	Toleransi dengan lingkungan	10,11,12	31,32,33	6
5.	Berpendirian	Menjadi diri sendiri apapun yang terjadi	13,14,15	34,35,36	6
6.	Menyadari keterbatasan diri	Sadar akan kelebihan dan kelemahan yang dimiliki	16,17,18	37,38,39	6
7.	Menerima sifat-sifat kemanusiaan	Mampu menunjukkan perasaan	19,20,21	40,41,42	6
Total			21	21	42

Sumber : Sheere (1949)

2. Kisi-kisi Instrumen Kecemasan

Kisi-kisi instrument disajikan untuk mengukur variable kecemasan pada anggota PKK. Instrument yang digunakan adalah skala perilaku kecemasan yang penulis buat sendiri dengan mengacu pada teori yang dikemukakan oleh Nevid, Rathus & Greene (2005) dimana terdapat tiga aspek perilaku kecemasan yakni fisik, behavioral, kognitif.

Sebelum melakukan penelitian yang sesungguhnya, perlu dilakukan uji coba atau *try out* untuk mengetahui mana aitem yang valid dan reliabel. Pada variabel *kecemasan* sebelum dilakukan uji coba terdapat total keseluruhan aitem sebanyak 60 aitem di mana terdiri dari 30 aitem favorable (pernyataan mendukung) dan 30 aitem unfavorable (pernyataan tidak

mendukung). Kisi-kisi skala kecemasan *try out* dapat dilihat pada tabel blueprint berikut :

Tabel 3. 3 *Blueprint* Skala Awal Kecemasan

No	Aspek	Indikator	Item		Total
			Fav	Unfav	
1.	Fisik	Telapak tangan berkeringat	1,2,3	31,32,33	6
		Otot tegang	4,5,6	34,35,36	6
		Jantung berdegup kencang	7,8,9	37,38,39	6
		Pipi merah merona	10,11,12	40,41,42	6
		Pusing ketika menghadapi situasi membuat cemas	13,14,15	43,44,45	6
2.	Behavioral	Menghindari hal yang menjadikan cemas	16,17,18	46,47,48	6
		Meninggalkan hal yang mencemaskan	19,20,21	49,50,51	6
3.	Kognitif	Memikirkan bahaya secara berlebihan	22,23,24	52,53,54	6
		Tidak mampu mengatasi masalah	25,26,27	55,56,57	6
		Khawatir keburukan akan terjadi	28,29,30	58,59,60	6
Total			30	30	60

Sumber : Nevid, Rathus & Greene (2005)

3. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

a. Uji Validitas

Validitas berasal dari kata "*validity*" yang merujuk pada seberapa akurat dan tepat suatu alat ukur dalam menjalankan fungsinya (Azwar, 2016). Sebuah instrumen yang valid adalah instrumen yang mampu mengukur dengan tepat apa yang dimaksudkan untuk diukur (Yeni et al., 2018). Untuk menguji validitas konstruksi, salah satu metode yang dapat digunakan adalah dengan meminta pendapat dari para ahli (pengujian oleh para ahli). Setelah instrumen dikembangkan berdasarkan aspek-aspek yang akan diukur dengan mengacu pada teori tertentu, pendapat dari para ahli diminta mengenai instrumen yang telah dikembangkan tersebut. Biasanya, setidaknya tiga ahli digunakan dalam pengujian ini, dan mereka umumnya memiliki gelar doctor sesuai dengan bidang penelitian yang dilakukan (Sugiyono, 2013).

Pengujian validitas instrumen pada penelitian ini menggunakan *Professional judgement* dan *Aiken's V* atau dikenal juga dengan *expert judgement* dilakukan ahli yaitu Dian Erhan Saputra, S.Psi., Psikolog., Ibu Suci Shawmy Febrita, M.Psi., Psikolog., dan Ibu Hafizhah Al Husna, S.Psi., M.A. Sedangkan *Aiken's V* dilakukan untuk menghitung *content-validity coefficient* berdasarkan penilaian yang diberikan panel ahli mengenai item-item yang dinilai (Hendryadi, 2017). Sugiyono (2018) menjelaskan bahwa Hasil analisis validitas *Aiken's V* minimal 0,5 untuk dikatakan valid. Aitem yang hasil validitasnya rendah harus dibuang atau diperbaiki.

Penilaian dalam penelitian ini dilakukan dengan memberikan skor mulai dari 1 hingga 4, di mana skor 1 menunjukkan tingkat yang sangat tidak relevan, skor 2 untuk tingkat tidak relevan, skor 3 untuk tingkat relevansi yang cukup, dan skor 4 untuk tingkat relevansi yang sangat tinggi. Hasil penilaian dari para ahli ini kemudian dianalisis menggunakan

rumus *Aiken's V*. Nilai *Aiken's V* biasanya berkisar antara 0 hingga 1. aitem yang dapat dianggap layak digunakan adalah aitem yang memiliki nilai *Aiken's V* di atas 0,5. Dengan kata lain, nilai-nilai aitem yang kurang dari 0,5 dianggap tidak relevan (Sugiyono, 2018).

Dapat dilihat pada lampiran di tabel 1 bahwa terdapat 41 buah aitem mendapatkan hasil di atas 0,5 dan 1 aitem mendapatkan hasil di bawah 0,5. Hal ini berarti terdapat 1 aitem yang tidak valid. Sehingga aitem yang dapat digunakan berjumlah 41 aitem.

Selanjutnya adalah hasil uji validitas *Aiken's V* kecemasan dapat dilihat pada lampiran tabel 2. Berdasarkan hasil tabel tersebut dapat dilihat bahwa 60 buah aitem mendapatkan hasil di atas 0,5 dan 0 aitem mendapatkan hasil di bawah 0,5. Hal ini berarti keseluruhan aitem mendapatkan hasil yang valid.

4. Uji Reliabilitas

Reliabilitas instrumen merujuk pada kemampuan instrumen untuk memberikan hasil pengukuran yang konsisten atau stabil. Instrumen yang dapat diandalkan adalah instrumen yang saat digunakan untuk mengukur subjek atau objek yang sama pada waktu yang berbeda, menghasilkan hasil yang sama. Reliabilitas instrumen ditentukan oleh berbagai faktor, termasuk faktor bahasa dan jumlah pernyataan yang digunakan untuk mengukur indikator tertentu. Jika bahasa yang digunakan dalam pernyataan tidak jelas atau ambigu, atau jika pernyataan tersebut memiliki arti ganda, maka reliabilitas instrumen dapat menurun. Selain itu, peningkatan jumlah pernyataan (banyaknya butir) dapat meningkatkan reliabilitas instrumen (Yeni et al., 2018).

Azwar (2011) menjelaskan bahwa reliabilitas dinyatakan sebagai koefisien yang berada dalam rentang antara 0 hingga 1,00. Semakin tinggi koefisien reliabilitas mendekati nilai 1,00 semakin tinggi pula reliabilitasnya,

sedangkan semakin rendah koefisien mendekati nilai 0, reliabilitasnya juga semakin rendah. Koefisien *Alpha Cronbach* yang dianggap minimal dalam sebuah alat ukur adalah 0,7 hingga 0,9. Dalam penelitian ini, teknik analisis varians dari *Alpha Cronbach* digunakan untuk menentukan reliabilitas skala. Formula *Alpha Cronbach* dipilih karena hasil reliabilitas yang dihasilkan diharapkan lebih akurat dan mendekati nilai sebenarnya. Pengolahan data dilakukan menggunakan perangkat lunak komputer program SPSS (*Statistical Package for Social Science*) versi 2.2 for windows. Koefisien *Alpha Cronbach* minimal yang diharapkan dalam skala penelitian ini adalah 0,7.

Sebelum melakukan uji reabilitas dan setelah data uji coba diperoleh, maka penulis mengolah data tersebut dengan tujuan menggugurkan aitem yang memiliki nilai daya deskriminasi rendah (Saifuddin, 2020). Analisis daya diskriminasi ini melalui pengujian terhadap korelasi antar tiap *aitem Corrected Item Total Correlation* (CITC) dengan skor total nilai jawaban sebagai kriteria. Nilai CITC dinyatakan memenuhi daya deskriminasi apabila aitem yang memiliki nilai 0,3 ke atas. Hasil *Corrected Item Total Correlation* (CITC) lebih lanjut dalam bagian lampiran. Setelah nilai CITC per aitem diketahui, selanjutnya dilakukan uji reliabilitas skala menggunakan koefisien *Alpha Cronbach* (Azwar, 2011). Hasil uji reabilitas penerimaan diri adalah sebagai berikut:

Tabel 3. 4 Hasil Uji Coba Reliabilitas Penerimaan Diri

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.869	21

Berdasarkan tabel 3.7 diketahui bahwa *Cronbach's Alpha* penerimaan diri 0,869 di atas 0,60 jadi dapat disimpulkan bahwa skala penerimaan diri sudah reliabel. Setelah dilakukan uji reabilitas, diperoleh bahwa terdapat 21 butir aitem reliabel atau selamat dan 20 butir aitem tidak reliabel atau gugur.

Selanjutnya, dilakukanlah penyusunan skala penerimaan diri sampai menjadi bentuk final, dimana aitem yang selamat atau reliabel dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. 5 *Blueprint* Skala Penerimaan Diri Setelah Uji Coba

No	Aspek	Indikator	Item		Total
			Fav	Unfav	
1.	Perasaan sederajat	Tidak membedakan diri sendiri dengan orang lain	-	1	1
2.	Percaya kepada kemampuan	Mampu menghadapi situasi	4,5,6	2	4
3.	Bertanggung jawab	Berani atas konsekuensi yang akan dihadapi	-	3,7	2
4.	Berorientasi ke luar	Toleransi dengan lingkungan	8,9	12,14	4
5.	Berpendirian	Menjadi diri sendiri apapun yang terjadi	10,15	11,13	4
6.	Menyadari keterbatasan diri	Sadar akan kelebihan dan kelemahan yang dimiliki	16,19	20,18	4
7.	Menerima sifat-	Mampu menunjukkan	21	17	2

	sifat kemanusiaan	perasaan			
Total			10	11	21

Selanjutnya uji reliabilitas skala kecemasan dimana hasil uji reliabilitas dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. 6 Hasil Uji Coba Reliabilitas Skala Kecemasan

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.754	46

Berdasarkan tabel 3.9 diketahui bahwa *Cronbach's Alpha* skala kecemasan 0,754 di atas 0,60 jadi dapat disimpulkan bahwa skala kecemasan sudah reliabel.

Setelah dilakukan uji reabilitas, diperoleh bahwa terdapat 46 butir aitem reliabel atau selamat dan 14 butir aitem tidak reliabel atau gugur. Selanjutnya, maka dilakukanlah penyusunan skala kecemasan sampai menjadi bentuk final yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. 7 Blueprint Skala Kecemasan Setelah Uji Coba

No	Aspek	Indikator	Item		Total
			Fav	Unfav	
1.	Fisik	Telapak tangan berkeringat	1,3	6,8,10	5
		Otot tegang	2,4	55,11	4

		Jantung berdegup kencang	12,14,17	13,15	5
		Pipi merah merona	18,20,21	7	4
		Pusing ketika menghadapi situasi membuat cemas	9,16,19	22,24,25	6
2.	Behavioral	Menghindari hal yang menjadikan cemas	23,27,29	28	4
		Meninggalkan hal yang mencemaskan	31,33,26	30,32	5
3.	Kognitif	Memikirkan bahaya secara berlebihan	34,36,38	35,37,39	6
		Tidak mampu mengatasi masalah	40	43	2
		Khawatir keburukan akan terjadi	41,42	44,45,46	5
Total			25	21	60

Dari tabel tabel 3.10 dan tabel 3.10 dapat disimpulkan bahwa kedua variabel menunjukkan nilai di atas 0,5 yang berarti skala variabel penerimaan diri dan *kecemasan* sudah reliabel. Adapun kisi-kisi final skala penerimaan diri dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 3.8 dan kisi-kisi final untuk skala kecemasan dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 3.10.

E. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara yang dapat digunakan untuk memperoleh data yang digunakan. Model skala yang digunakan pada penelitian ini adalah skala *Likert* yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau kelompok orang tentang fenomena

sosial. Sedangkan alat pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah skala psikologi (Sugiyono, 2013).

Skala psikologi merupakan alat yang digunakan untuk mengukur konstruk psikologis melalui item-item yang tersirat di dalamnya. Skala ini menghasilkan skor tertentu yang kemudian dapat digunakan dalam analisis statistik. Skala tersebut dibangun berdasarkan teori tertentu sehingga terdiri dari komponen, indikator, dan item-item. Setiap item dalam skala ini diuji untuk menilai daya pembedanya, validitas, dan reliabilitasnya agar dapat menjadi alat ukur yang baik (Periantalo, 2019).

Skala penerimaan diri disusun berdasarkan teori yang dikembangkan oleh Sheerer (1949) dimana terdapat tujuh aspek yang terdiri dari perasaan sederajat, percaya kepada kemampuan, bertanggungjawab, berorientasi ke luar, berpendirian, menyadari keterbatasan diri, dan menerima sifat-sifat kemanusiaan. Sedangkan skala perilaku kecemasan berdasarkan teori yang dikemukakan (Nevid, Rathus & Greene, 2005) yang terdiri dari tiga aspek yaitu fisik, behavioral, kognitif.

F. Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan proses yang dilakukan setelah data dari semua responden atau sumber data lainnya telah terkumpul. Menurut Sugiyono (2012), langkah-langkah dalam analisis data mencakup pengelompokan data berdasarkan variabel dan jenis responden, penyusunan tabel berdasarkan variabel dari seluruh responden, penyajian data dalam tabel-tabel yang relevan, melakukan perhitungan untuk menjawab pertanyaan penelitian, serta melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan.

Analisis korelasi adalah sebuah metode yang digunakan untuk mengeksplorasi hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya. Dalam sebuah penelitian, data yang dikumpulkan dianalisis menggunakan perangkat lunak statistik SPSS versi 22 dari IBM untuk menguji korelasi antara variabel-

variabel penelitian. Hasil dari analisis ini dievaluasi menggunakan uji korelasi *Pearson product moment*, yang bertujuan untuk menentukan apakah terdapat hubungan linier antara kedua variabel yang diamati (Uyanto, 2009).

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah program SPSS (*Statistical Package for Sosial Science*) yang terdiri dari:

1. Uji Prasyarat Analisis Data

a. Uji Normalitas

Uji normalitas adalah teknik yang digunakan untuk menilai apakah data mengikuti distribusi normal atau tidak. Dalam penelitian ini, metode *One Sample Kolmogorov-Smirnov* digunakan untuk melakukan uji normalitas. Data dianggap berdistribusi normal jika nilai signifikansinya lebih besar dari 0,05, sesuai dengan pandangan yang dijelaskan oleh (Priyatno, 2014).

b. Uji Linearitas

Uji linearitas digunakan untuk mengevaluasi apakah hubungan antara variabel-variabel bersifat linear atau tidak. Uji ini penting sebagai langkah persiapan sebelum melakukan analisis korelasi Pearson. Data dikatakan memiliki hubungan linear jika hasil dari uji linearitas, pada taraf signifikansi 0,05, menunjukkan nilai yang kurang dari 0,05, sesuai dengan penjelasan (Priyatno, 2014).

2. Uji Hipotesis

Uji hipotesis merupakan suatu langkah yang dilakukan oleh seorang peneliti untuk menentukan apakah hipotesis dalam penelitian tersebut diterima atau ditolak. Uji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan analisis regresi linear sederhana dengan bantuan program SPSS. Analisis regresi linier sederhana merupakan analisis statistika yang bersifat parametrik dimana data yang digunakan harus memiliki skala pengukuran sekurang-kurangnya interval dan berdistribusi normal (Uyanto, 2009).

BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Data

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif, penelitian ini dilakukan pada Anggota pembedayaan dan kesejahteraan keluarga (PKK) di Jorong Galogandang Nagari III Koto Kecamatan Rambatan dengan jumlah responden sebanyak 37 orang yang berusia 40 Tahun Keatas .

Tabel 4. 1 Data Responden

No	Nama	Usia
1	HF	48 Tahun
2	ERW	42 Tahun
3	DY	43 Tahun
4	MS	42 Tahun
5	YR	44 Tahun
6	EW	47 Tahun
7	RP	46 Tahun
8	NJ	48 Tahun
9	DT	45 Tahun
10	WN	49 Tahun
11	RS	41 Tahun
12	SS	43 Tahun
13	TM	45 Tahun
14	RN	42 Tahun
15	ES	41 Tahun
16	RY	48 Tahun
17	NY	45 Tahun
18	G	45 Tahun

19	E	49 Tahun
20	S	42 Tahun
21	RD	44 Tahun
22	ES	44 Tahun
23	YSF	40 Tahun
24	N	49 Tahun
25	IN	46 Tahun
26	RS	44 Tahun
27	DY	40 Tahun
28	RE	45 Tahun
29	J	48 Tahun
30	RO	43 Tahun
31	FY	46 Tahun
32	A	43 Tahun
33	YD	50 Tahun
34	CD	45 Tahun
35	DD	46 Tahun
36	EY	49 Tahun
37	MY	44 Tahun

Dari tabel 4.1 dapat diketahui bahwa terdapat 37 responden dengan mulai pada usia 40 keatas.

B. Data Variabel

Variabel X dalam Penelitian ini adalah penerimaan diri sedangkan variabel Y adalah kecemasan. Untuk mengetahui hubungan antara penerimaan diri dengan kecemasan penulis menggunakan teknik pengumpulan data berupa skala yang bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel penerimaan diri terhadap kecemasan pada Anggota PKK di Jorong

Galogandang Nagari III Koto, Kecamatan Rambatan. Pada penelitian ini skala yang disebarakan untuk penerimaan diri ada 21 butir aitem, begitu juga pada kecemasan terdapat 46 butir aitem yang disebarakan secara langsung kepada responden.

C. Data Empirik dan Hipotetik

Data empirik diperoleh dari data penelitian sesungguhnya yang digunakan dalam penelitian dengan menggunakan bantuan SPSS 22. Data empirik diperoleh dari hasil pengkategorian berdasarkan kurva normal. Sedangkan data hipotetik adalah hasil pengkategorian sesuai dengan skor hipotetik dari skala.

Tabel 4. 2 Hasil Uji Data Hipotetik dan Empirik

Skor	Variable	Min	Max	Range	Mean	Sd	N
Hipotetik	Penerimaan Diri	21	84	63	52,5	10,5	37
	Kecemasan	46	184	138	115	23	37
Skor Empirik	Penerimaan Diri	41	56	15	47,59	3,655	37
	Kecemasan	102	134	32	119,78	6,451	37

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa dari hasil pengumpulan data penerimaan diri didapatkan data hipotetik min (minimal) 21, max (maksimal) 84, rata-rata (mean) 52,5, selisih (range) 63, dan SD (standar deviasi) 10,5. Dan untuk kecemasan didapatkan data hipotetik yaitu min (minimal) 46, max (maksimal) 184, rata-rata (mean) 115, selisih (range) 138, dan SD (standar deviasi) 23. Setelah melakukan analisis menggunakan SPSS versi 22 dapat dilihat perbandingan antara data hipotetik dan empirik dimana diperoleh mean untuk data empirik variabel penerimaan diri 47,59 sedangkan untuk mean data hipotetik variabel penerimaan diri sebesar 52,5. Hasil tersebut menunjukkan data hipotetik lebih besar dibandingkan mean data empirik sehingga dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri yang didapatkan anggota PKK lebih besar

dari pada yang diperkirakan alat ukur. Sementara itu, dapat dilihat pada perbandingan data empirik dan hipotetik pada variabel kecemasan, yang memperoleh mean untuk data empirik sebesar 119,78 sedangkan untuk mean data hipotetik sebesar 115. Hasil tersebut menunjukkan mean data empirik lebih besar dari pada data hipotetik, sehingga dapat disimpulkan bahwa kecemasan yang dialami anggota PKK tinggi dari pada yang diperkirakan.

D. Hasil Kategori Penerimaan Diri dan Kecemasan

Kategorisasi dapat dilakukan apabila skor penilaian subjek dalam populasi terdistribusi normal, ini bertujuan untuk melihat tingkatan dari rendah hingga tinggi (Azwar, 2016).

a. Penerimaan Diri

Kategori penilaian variabel penerimaan diri dibuat dari hasil rata-rata dan standar deviasi, oleh karena itu dapat dibagi menjadi 3 kategori yaitu:

Tabel 4. 3 Kategori Penilaian Penerimaan Diri

Norma penilaian	Rentang skor	Interpretasi
$X < M-1SD$	$X < 92$	Rendah
$M-1SD \leq X < M+1SD$	$92 \leq X < 138$	Sedang
$M+1SD \leq X$	$138 \leq X$	Tinggi

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa penilaian kategori rendah pada variabel penerimaan diri yaitu yang mendapatkan skor kurang dari 92, kategori sedang yaitu yang mendapatkan skor berkisar antara 92 hingga 138, dan kategori tinggi yaitu yang mendapatkan skor lebih dari 138. Selanjutnya kategori penilaian diolah dengan menggunakan SPSS versi 22 for windows untuk dilihat frekuensinya. Frekuensi kategori untuk variabel penerimaan diri dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 4 Frekuensi Kategori Penerimaan Diri

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Rendah	2	5,4	5,4	5,4
Sedang	35	94,6	94,6	100,0
Tinggi	-	-	-	-
Total	37	100.0	100.0	

Berdasarkan tabel 4.4 dapat kita lihat bahwa distribusi pada variabel penerimaan diri terdapat 2 responden berada pada kategori rendah, 35 responden dengan kategori sedang dan tidak terdapat responden pada kategori tinggi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri pada anggota PPK di Jorong Galogandang Nagari III Koto Kecamatan Rambatan berada pada kategori sedang dengan percent 94,6%. Selanjutnya hasil kategorisasi penerimaan diri keseluruhan subjek dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

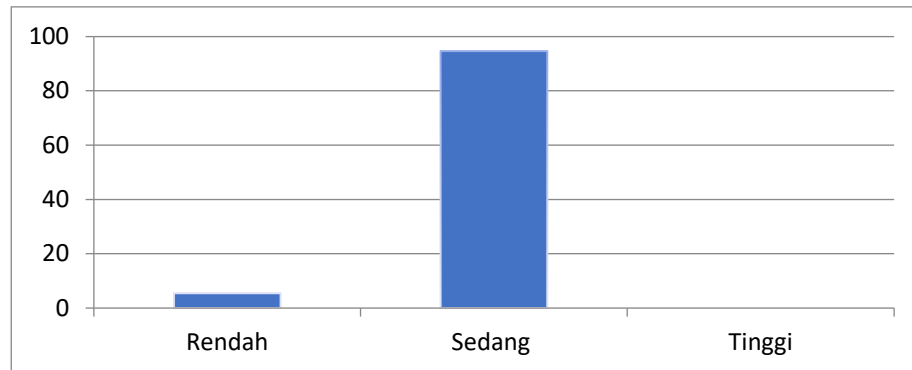
Tabel 4. 5 Hasil Kategorisasi Penerimaan Diri

No	Nama	Skor	Kategori
1	HF	45	Sedang
2	ERW	47	Sedang
3	DY	41	Rendah
4	MS	47	Sedang
5	YR	51	Sedang
6	EW	41	Rendah
7	RP	43	Sedang
8	NJ	54	Sedang
9	DT	50	Sedang
10	WN	45	Sedang

11	RS	48	Sedang
12	SS	47	Sedang
13	TM	50	Sedang
14	RN	56	Sedang
15	ES	47	Sedang
16	RY	49	Sedang
17	NY	47	Sedang
18	G	48	Sedang
19	E	42	Sedang
20	S	50	Sedang
21	RD	52	Sedang
22	ES	43	Sedang
23	YSF	49	Sedang
24	N	52	Sedang
25	IN	50	Sedang
26	RS	45	Sedang
27	DY	44	Sedang
28	RE	44	Sedang
29	J	42	Sedang
30	RO	47	Sedang
31	FY	51	Sedang
32	A	47	Sedang
33	YD	48	Sedang
34	CD	51	Sedang
35	DD	50	Sedang
36	EY	52	Sedang
37	MY	46	Sedang

Selanjutnya grafik frekuensi kategori penerimaan diri subjek dapat dilihat pada gambar grafik dibawah ini:

Gambar 4. 1 Grafik Frekuensi Kategori Penerimaan Diri



Berdasarkan gambar 4.1 dapat dilihat bahwa grafik yang mencapai puncak tertinggi berada pada kategori sedang.

b. Kecemasan

Kategori penilaian variabel kecemasan dibuat dari hasil rata-rata dan standar deviasi, oleh karena itu dapat dibagi menjadi 3 kategori yaitu:

Tabel 4. 5 Kategori penilaian Kecemasan

Norma penilaian	Rentang skor	Interpretasi
$X < M-1SD$	$X < 92$	Rendah
$M-1SD \leq X < M+1SD$	$92 \leq X < 138$	Sedang
$M+1SD \leq X$	$138 \leq X$	Tinggi

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa penilaian kategori rendah pada variabel kecemasan yaitu yang mendapatkan skor kurang dari 92, kategori sedang yaitu yang mendapatkan skor berkisar antara 92 hingga 138, dan kategori tinggi yaitu yang mendapatkan skor lebih dari 138.

Selanjutnya kategori penilaian diolah dengan menggunakan SPSS versi 22 *for windows* untuk dilihat frekuensinya. Frekuensi kategori untuk variabel kecemasan dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 6 Frekuensi kategorisasi kecemasan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Rendah	-	-	-	-
Sedang	37	100,0	100,0	100,0
Tinggi	-	-	-	-
Total	37	100,0	100,0	100,0

Berdasarkan tabel 4.7 dapat kita lihat bahwa distribusi pada variabel kecemasan tidak terdapat responden berada pada kategori rendah, 37 responden dengan kategori sedang dan tidak terdapat responden dalam kategori tinggi. Sehingga dapat disimpulkan kecemasan pada anggota PPK di Jorong Galogandang Nagari III Koto Kecamatan Rambatan berada pada kategori sedang dengan percent 100%. Selanjutnya hasil kategorisasi kecemasan keseluruhan subjek dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

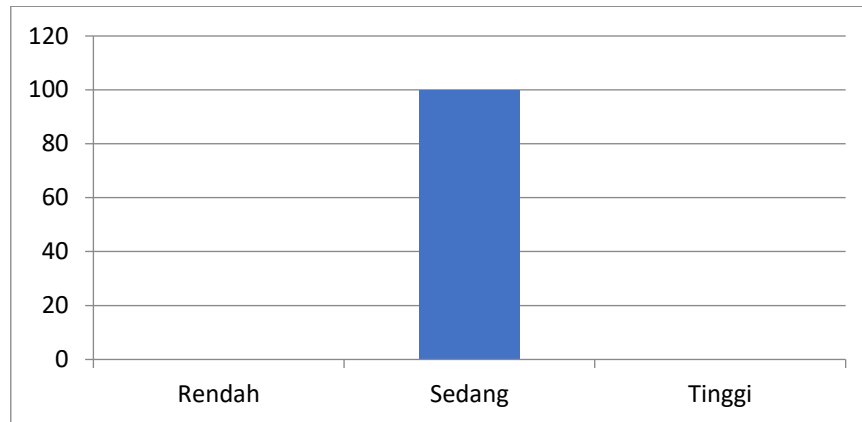
Tabel 4. 7 Hasil Kategorisasi Kecemasan

No	Nama	Skor	Kategori
1	HF	126	Sedang
2	ERW	166	Sedang
3	DY	117	Sedang
4	MS	120	Sedang
5	YR	102	Sedang
6	EW	114	Sedang
7	RP	114	Sedang
8	NJ	127	Sedang
9	DT	128	Sedang
10	WN	120	Sedang
11	RS	120	Sedang

12	SS	120	Sedang
13	TM	114	Sedang
14	RN	109	Sedang
15	ES	115	Sedang
16	RY	121	Sedang
17	NY	120	Sedang
18	G	116	Sedang
19	E	116	Sedang
20	S	117	Sedang
21	RD	127	Sedang
22	ES	124	Sedang
23	YSF	118	Sedang
24	N	106	Sedang
25	IN	121	Sedang
26	RS	130	Sedang
27	DY	126	Sedang
28	RE	116	Sedang
29	J	134	Sedang
30	RO	122	Sedang
31	FY	120	Sedang
32	A	125	Sedang
33	YD	119	Sedang
34	CD	123	Sedang
35	DD	119	Sedang
36	EY	124	Sedang
37	MY	126	Sedang

Selanjutnya grafik frekuensi kategori *Kecemasan* subjek dapat dilihat pada gambar dibawah ini:

Gambar 4. 2 Grafik Frekuensi Kategori Kecemasan



Berdasarkan gambar 4.2 dapat dilihat bahwa grafik yang mencapai puncak tertinggi berada pada kategori Sedang.

E. Hasil Analisis Deskriptif Penerimaan Diri Dan Kecemasan

Analisis deskriptif merupakan suatu teknik yang digunakan untuk melakukan pengujian dan pengukuran. Dalam penelitian ini penulis menggunakan analisis SPSS Versi 22, dimana hasil dari analisis deskriptif penerimaan diri dan kecemasan yang didapat sebagai berikut:

Tabel 4. 8 Analisi Deskriptif

	N	Range	Minimum	Maximum	mean	Std. Deviation
Penerimaan Diri	37	15	41	56	47,59	3,655
Kecemasan	37	32	102	134	119,78	6,451
Valid N (Listwise)	37					

Berdasarkan analisis deskriptif yang disajikan, didapatkan bahwa variabel penerimaan diri memiliki rentang nilai sebesar 15, dengan nilai minimum 41 dan nilai rata-rata 47,59. Sementara itu, variabel kecemasan memiliki rentang nilai sebesar 32, dengan nilai minimum 102 dan nilai rata-rata 119,78. Rentang nilai yang lebih besar pada kecemasan menunjukkan variasi yang lebih besar dalam data ini dibandingkan dengan penerimaan diri. Nilai rata-rata yang rendah pada penerimaan diri menunjukkan bahwa secara umum, tingkat penerimaan diri cenderung lebih rendah dibandingkan dengan kecemasan dalam dataset yang dianalisis.

F. Pengujian Pernyataan Analisi

1. Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak. Pada penelitian ini digunakan metode *One Sample Kolmogorov-Smirnov*. Data berdistribusi normal jika signifikansi lebih besar dari 0,05 (Priyatno, 2014). Hasil uji normalitas skala penerimaan diri dan kecemasan dapat dilihat antara lain sebagai berikut:

Tabel 4. 9 Uji Normalitas Penerimaan Diri dan Kecemasan

	Kolmogorov – Smirnov		
	Statistic	Df	Sig.
Penerimaan Diri	,111	37	,200*
Kecemasan	,104	37	,200*

Berdasarkan tabel yang disajikan, diketahui bahwa variabel penerimaan diri memiliki taraf signifikansi sebesar 0,200, yang lebih besar dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa data penerimaan diri terdistribusi normal. dan , variabel kecemasan memiliki taraf signifikansi sebesar 0,200, yang lebih besar dari 0,05, menunjukkan bahwa data kecemasan juga terdistribusi normal. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa data

kedua data tersebut yaitu penerimaan diri dan kecemasan mengikuti distribusi normal.

2. Uji Linearitas

Uji linearitas digunakan untuk mengetahui linearitas data, apakah data variabel mempunyai hubungan yang linear atau tidak. Uji ini digunakan sebagai prasyarat dalam analisis korelasi. Data linear bila *test for linearity* pada taraf signifikan kurang dari 0,05 (Priyatno, 2014)

Tabel 4. 10 Uji Linearitas

ANOVA Table							
			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
<i>Kecemasan *</i> Penerimaan_Diri	Between Groups	(Combined)	471,708	13	36,285	,813	,643
		Linearity	54,735	1	54,735	1,226	.280
		Deviation from Linearity	416,974	12	34,748	,779	.666
	Within Groups		1026,562	23	44.633	-	-
	Total		1498,270	36	-	-	-

Dari data tabel di atas dapat dilihat bahwa *f deviation from linearity* antara penerimaan diri dan kecemasan dengan nilai: 0,813 menunjukkan bahwa antara kedua variabel memperoleh signifikansi linieritas sebesar 0,666 $p > 0,05$. Jadi kesimpulannya hasil yang diperoleh dari uji linieritas kedua variabel tersebut terdapat hubungan yang linier antara penerimaan diri dengan kecemasan.

3. Pengujian Hipotesis

Uji hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi *Rank Spearman*, uji hipotesis ini dilakukan untuk mencari hubungan dan membuktikan hipotesis hubungan dua atau lebih variabel ketika salah satu data tidak terdistribusi normal (Sugiyono, 2018). Dalam penelitian ini yang dicari adalah korelasi variabel penerimaan diri dan kecemasan.

Uji hipotesis ini menggunakan program *SPSS for windows version 22* dengan pengujian *two tailed test*. Interpretasi koefisien korelasi kedua variabel adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 11 Hasil Uji Korelasi

<i>Correlations</i>				
			Penerimaan Diri	Kecemasan
<i>Spearman's rho</i>	Penerimaan diri	<i>Correlation Coefficient</i>	1.000	-.191
		Sig. (2-tailed)	.	.257
		N	37	37
	Kecemasan	<i>Correlation Coefficient</i>	-.191	1.000
		Sig. (2-tailed)	.257	.
		N	37	37

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan koefisien korelasi sebesar -0,191 yang menunjukkan adanya korelasi yang sangat lemah. Kemudian H_0 diterima apabila p (sig) < 0,05. Hasil perhitungan melalui program SPSS dengan taraf 5% diperoleh sebesar p (sig)=0,257, menunjukkan tidak adanya hubungan antara kedua variabel. Tanda minus di depan angka koefisien

korelasi menunjukkan bahwa hubungan tersebut bersifat negatif, yang berarti semakin tinggi penerimaan diri maka kecemasan semakin rendah. Hasil dari analisis ini mempunyai kesimpulan bahwa H_a yang menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara penerimaan diri dengan kecemasana pada anggota PKK di Jorong Galogandang Nagari III Koto Kecamatan Rambatan, ditolak. Sedangkan H_o yang menyatakan tidak adanya hubungan antara penerimaan diri dengan kecemasana pada anggota PKK di Jorong Galogandang Nagari III Koto Kecamatan Rambatan, diterima.

G. Pembahasan

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara variabel X dengan variabel Y dalam penelitian ini. Dimana variabel X atau variabel Y independen dalam penelitian ini adalah penerimaan diri dan variabel Y atau variabel dependennya adalah kecemasan.

Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah Anggota PKK di Jorong Galogandang Nagari III Koto Kecamatan Rambatan. Berdasarkan analisis data yang telah dilakukan, diperoleh hasil bahwa tingkat penerimaan diri dalam kategori sedang dan kecemasan dalam kategori sedang juga, individu yang memiliki tingkat penerimaan diri yang tinggi akan mampu menerima segala kekurangan dan kelebihan yang ada pada dirinya sedangkan individu yang memiliki tingkat kecemasan yang tinggi akan mengalami rasa ketakutan dan kekhawatiran yang mendalam tentang apa yang terjadi pada dirinya.

Adapun hasil analisis penelitian yang dilakukan penulis, uji normalitas dilakukan menggunakan metode *Kolmogorov-Smirnov*. Hasil uji ini menunjukkan bahwa variabel penerimaan diri memiliki nilai signifikansi sebesar 0,612, yang lebih besar dari 0,05. Hal ini berarti data penerimaan diri terdistribusi normal. Sebaliknya, variabel kecemasan memiliki nilai signifikansi sebesar 0,454, yang lebih besar dari 0,05. Ini menunjukkan bahwa data kecemasan juga terdistribusi normal.

Menurut Shereer (1949) Penerimaan diri merupakan sikap untuk menilai diri secara objektif, menerima segala yang ada pada dirinya termasuk kelebihan dan kelemahannya, memiliki keinginan untuk mengembangkan diri dan menjalani hidup dengan baik. Adapun penerimaan diri menurut (Permatasari & Gamayanti, 2016), merupakan tingkat dimana seseorang sebagai individu telah mengetahui karakteristik personalnya sendiri baik berupa kelebihan atau kekurangannya serta mampu menerima ciri atau karakteristik tersebut di hidupnya. Hal ini menunjukkan bahwa penerimaan diri memiliki peran penting dalam membentuk cara seseorang dalam menjalani hidup.

Dalam perspektif islam, penerimaan diri adalah bagian dari kajian qana'ah yang mana memiliki sikap ridho dan menerima apa adanya sikap qana'ah merupakan salah satu karakteristik yang menunjukkan keimanan dan juga keridhoan seseorang atas segala ketentuan dan takdir dari Allah SWT (Permatasari & Gamayanti, 2016). Sesuai dengan firman Allah SWT yang disampaikan dalam Al-Qur'an surah Ar-Rum, 30:54

اللَّهُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ ضَعْفٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ ضَعْفٍ قُوَّةً ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ قُوَّةٍ ضَعْفًا وَشَيْبَةً ۗ يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ ۗ وَهُوَ الْعَلِيمُ الْقَدِيرُ

Artinya : “Allah, Dialah yang menciptakan kamu dari keadaan lemah, kemudian Dia menjadikan (kamu) sesudah keadaan lemah itu menjadi kuat, kemudian Dia menjadikan (kamu) sesudah kuat itu lemah (kembali) dan beruban. Dia menciptakan apa yang dikehendaki-Nya dan Dialah yang Maha mengetahui lagi Maha Kuasa.”

Imam Ibnu Katsîr rahimahullah berkata tentang ayat ini, “Allâh Azza wa Jalla mengingatkan perpindahan manusia dalam fase-fase penciptaannya, dari satu keadaan ke keadaan berikutnya. Asal manusia adalah dari tanah, lalu

dari nuth-fah (setetes mani), lalu segumpal darah, lalu segumpal daging, lalu menjadi tulang-tulang, lalu dibungkus dengan daging. Dan ditiupkan roh padanya, lalu dia keluar dari perut ibunya dalam keadaan lemah tanpa daya dan kekuatan. Kemudian dia tumbuh sedikit demi sedikit sehingga menjadi bayi, lalu menjadi anak muda, lalu menginjak puber, lalu menjadi pemuda (yang kuat). Inilah masa kuat setelah masa lemah. Kemudian (kekuatannya) mulai berkurang, lalu menjadi tua, bertambah tua, lalu menjadi pikun. Inilah masa lemah setelah masa kuat. Keinginan menjadi melemah, juga gerakan dan ketangkasan. Rambut menjadi beruban, sifat-sifat lahir dan batin juga berubah.”

Maknanya adalah Allah SWT menciptakan manusia dengan bentuk yang sebaik-baiknya, manusia hidup dengan melalui fase kehidupan yang sudah Allah SWT atur dari 50 tahun sebelum kelahirannya. Jadi jika mengalami perubahan-perubahan fisik yang terjadi hal tersebut sudah menjadi ketetapan takdir dari Allah SWT.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa data penerimaan diri dan kecemasan sama-sama telah berhasil mengikuti distribusi normal. Dalam penelitian ini, penulis menggunakan program SPSS *versi 22 for windows* untuk menganalisis dan mengolah data penelitian. Uji statistik yang digunakan adalah korelasi *non-parametrik Rank Spearman*, karena kedua variabel menunjukkan hasil uji normalitas yang terdistribusi sama-sama normal. Penelitian ini melibatkan 37 Anggota PKK sebagai responden, yang berusia 40 tahun keatas. Penggunaan uji korelasi *Rank Spearman* memungkinkan penulis untuk mengukur hubungan antara variabel penerimaan diri dengan kecemasan tanpa memerlukan asumsi normalitas data.

Berdasarkan hasil penelitian, kategorisasi penerimaan diri pada anggota PKK menunjukkan bahwa 2 anggota PKK (5,4%) berada dalam kategori rendah, 35 anggota PKK (94,6%) berada dalam kategori sedang, dan 0 anggota PKK (0%) berada dalam kategori tinggi. Dengan demikian, dapat

disimpulkan bahwa mayoritas anggota PKK memiliki penerimaan diri yang berada pada kategori sedang.

Setelah melakukan analisis menggunakan *SPSS* versi 22 dapat dilihat perbandingan antara data hipotetik dan empirik diperoleh mean untuk data empirik variabel penerimaan diri 47,59 sedangkan untuk mean data hipotetik variabel penerimaan diri sebesar 115. Hasil tersebut menunjukkan data hipotetik lebih besar dibandingkan mean data empirik sehingga dapat disimpulkan bahwa kecendrungan anggota PKK memiliki penerimaan diri yang lebih besar dari pada yang diperkirakan alat ukur.

Menurut Nevid, Rathus dan Greene (2005) menjelaskan bahwa kecemasan adalah suatu keadaan khawatir (*aprehensif*) yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan segera terjadi. Menurut (Chaplin, 2018) Kecemasan merupakan suatu perasaan campuran berisikan ketakutan dan keprihatinan mengenai masa-masa yang akan mendatang tanpa sebab khusus dalam ketakutan tersebut. Kecemasan merupakan respon yang dialami ketika menghadapi ancaman, namun kecemasan dapat menjadi tidak normal jika tingkatannya tidak sesuai dengan proporsi ancamannya (Chaerunisa, 2022).

Anxiety (Kecemasan) sebagai sifat dasar manusia yang normal yang tidak memiliki pengetahuan apapun terhadap masa mendatang. Hal ini selaras dengan firman Allah SWT dalam QS. Alma'arij (70):19

﴿١٩﴾ إِنَّ الْإِنْسَانَ خُلِقَ هَلُوعًا

Artinya : “sesungguhnya manusia diciptakan dengan sifat keluh kesah lagi kikir”

Lafadz *Halu'a* yakni “keluh kesah” pada ayat diatas diartikan juga dengan kata “Cemas” oleh Wahbah Az Zuhaili dalam kitab Tafsir Al-Wajiz nya. Dari ayat ini diketahui bahwa Kecemasan menjadi sifat dasar manusia yang tidak terelakkan, setiap individu tidaklah luput dari ketakutan atau kecemasan selama hidupnya karena memang manusia diciptakan tanpa

mengetahui apa yang akan terjadi pada dirinya di masa mendatang. (Fauziah, Zainuddin, Mahmud, & Mufid, 2023)

Menurut Tabataba'i dari ayat tersebut menjelaskan bahwa alQur'an hadir sebagai penawar atau obat dari berbagai permasalahan manusia diantaranya penyakit-penyakit kejiwaan, yaitu keraguan dan kebimbangan batin yang dapat hinggap di hati orang-orang beriman. Solusi atas anxiety atau kecemasan sendiri tidak luput disinggung dalam firman Allah SWT. salah satunya pada QS. Ar-ra'du (13) : 28

الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ ۗ أَلَا بِذِكْرِ
اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ

Artinya : “(Yaitu) orang-orang yang beriman dan hati mereka menjadi tenteram dengan mengingat Allah. Ingatlah, bahwa hanya dengan mengingat Allah hati akan selalu tenteram.”

Rasulullah SAW pernah bersabda dalam Hadist riwayat Bukhari no. 5642 dan Muslim no. 2573 yaitu :

“Tidaklah seorang muslim tertimpa suatu kelelahan, penyakit, kekhawatiran (cemas), atau kesedihan, atau gangguan, bahkan duri yang melukainya kecuali Allah SWT akan menghapus kesalahan-kesalahannya karenanya.”

Ayat ini mengajarkan bahwa manusia akan diuji, dan Allah SWT tidak akan memberikan ujian diluar dari batas kemampuan hambanya. maka solusi utama yang ditawarkan oleh Al-Qur'an melalui firman Allah diatas adalah ketentraman hati yang dapat diperoleh dengan mengingat Allah.

Adapun variabel kecemasan pada aspek fisik meliputi rasa kekhawatiran, kegugupan, mudah sensitif dan lainnya, pada aspek behavioral meliputi cendrung memiliki rasa ingin menghindar dan risau, dan pada aspek kognitif meliputi mudah *overthinking*, dan memiliki rasa ketakutan tentang masa yang akan mendatang. Dalam ke tiga aspek ini memperoleh mean dalam

data empirik sebesar 119,78 dan mean data hipotetik 52,5. Hasil ini menunjukkan data empirik lebih besar dari data hipotetik sehingga dapat disimpulkan bahwa kecendrungan anggota PKK memiliki kecemasan lebih rendah dari pada yang diperkirakan alat ukur.

Sedangkan untuk kategorisasi kecemasan pada anggota PKK, hasilnya menunjukkan bahwa 0 anggota PKK (0%) berada dalam kategori rendah, 37 anggota PKK (100%) berada dalam kategori sedang, dan 0 anggota PKK (0%) berada dalam kategori tinggi. Dari hasil ini, dapat disimpulkan bahwa mayoritas anggota PKK juga memiliki kecemasan yang berada pada kategori sedang. Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa baik penerimaan diri maupun kecemasan pada anggota PKK dalam menghadapi masa menopause sebagian besar berada dalam kategori sedang.

Berdasarkan hasil analisis korelasi *Spearman*, didapatkan nilai korelasi sebesar -0,191 dengan taraf signifikansi 0,257, menunjukkan tidak adanya hubungan antara kedua variabel sehingga memiliki hubungan negatif antara variabel penerimaan diri dan kecemasan. Artinya, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara penerimaan diri dengan kecemasan pada anggota PKK. Secara spesifik, hasil ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat penerimaan diri yang dialami anggota PKK, semakin rendah kecemasan yang mereka tunjukkan. Sebaliknya, semakin tinggi tingkat kecemasan yang dialami anggota PKK, semakin rendah tingkat penerimaan diri mereka. Dengan demikian, hipotesis alternatif (H_a) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara penerimaan diri dengan kecemasan pada anggota PKK dalam menghadapi masa menopause tolak. Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa kualitas penerimaan diri yang baik tidak mempengaruhi kecemasan pada anggota PKK.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Jannah, 2020) yang mana hasil penelitiannya tentang hubungan penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi menopause pada wanita premenopause dikecamatan

syiah kuala banda aceh, juga menunjukkan hasil yang sama yaitu tidak adanya pengaruh yang signifikan antara penerimaan diri dengan kecemasan.

Selain itu penelitian yang di lakukan oleh (Wulan dan Ediati, 2019) juga menunjukkan hasil yang sama, yang mana pada penelitiannya tentang hubungan antara penerimaan diri dengan kecemasan pada warga binaan pemasyarakatan wanita kasus narkoba menunjukkan hasil tidak terdapat hubungan yang signifikan antara penerimaan diri dengan kecemasan yang dialaminya.

Alifika (2023) mengatakan bahwa seorang wanita yang memiliki penerimaan diri yang rendah, seperti menilai negatif terhadap diri sendiri serta tidak dapat menerima dan menyukai bagian tubuh yang dimiliki akibat perubahan yang terjadi pada saat menopause akan lebih mudah mengalami rasa khawatir, takut dan cemas, sedangkan wanita yang memiliki penerimaan diri yang tinggi akan dapat menerima serta memahami setiap perubahan fisik dan psikis yang terjadi akibat menopause. Seseorang yang memiliki penerimaan diri rendah akan merasakan kecemasan karena tidak mampu berpikir jernih bagaimana ia akan menghadapi masa depannya, sedangkan orang yang dapat menerima dirinya secara apa adanya, akan berusaha untuk tidak mengulangi kesalahan yang sama yang dapat merugikan diri sendiri dan orang lain, dan mampu menjadikannya memahami akan kelebihan dan kekurangan yang dimilikinya, sehingga tidak merasa rendah diri ketika berada di lingkungan sosial yang mendorong munculnya kecemasan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti mengenai hubungan penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi masa menopause pada anggota PKK Tanah Liek di Jorong Galogandang Nagari III Koto Kecamatan Rambatan, maka simpulan yang didapatkan bahwa koefisien korelasi sebesar $-0,191$ yang menunjukkan adanya korelasi yang sangat lemah. Kemudian H_a diterima apabila p (sig) $< 0,05$. Hasil perhitungan melalui program *SPSS* dengan taraf 5% diperoleh sebesar p (sig) = $0,257$, menunjukkan tidak adanya hubungan antara kedua variabel. Tanda minus di depan angka koefisien korelasi menunjukkan bahwa hubungan tersebut bersifat negatif, yang berarti semakin tinggi penerimaan diri maka kecemasan semakin rendah.

Hasil dari analisis ini mempunyai kesimpulan bahwa H_a yang menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara penerimaan diri dengan kecemasana pada anggota PKK di Jorong Galogandang Nagari III Koto Kecamatan Rambatan, ditolak. Sedangkan H_o yang menyatakan tidak adanya hubungan antara penerimaan diri dengan kecemasana pada anggota PKK di Jorong Galogandang Nagari III Koto Kecamatan Rambatan, diterima. Kesimpulan analisis tersebut dinyatakan bahwa semakin rendah penerimaan diri pada anggota PKK maka semakin tinggi kecemasan. Begitu juga sebaliknya, semakin tinggi penerimaan diri pada wanita anggota PKK, maka semakin rendah kecemasan menghadapi menopausenya. Dengan demikian hipotesis alternatif (H_a) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi menopause ditolak. Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa anggota PKK yang mengalami dan yang akan mengalami masa menopause dapat menerima segala perubahan

baik fisik atau pun spikisnya, dan resiko kecemasan yang terjadi dari perubahan-perubahan yang dialami sangat kecil kemungkinan akan terjadi.

B. Implikasi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti peroleh, maka hasil peneliti ini dapat menjadi sumber informasi terkait gambaran penerimaan diri dan kecemasan yang dialami anggota PKK di Jorong Galogandang Nagari III Koto Kecamatan Rambatan, penelitian ini juga dapat dikembangkan untuk kemajuan ilmu pengetahuan khususnya bidang psikologi dan pendidikan. Hasil dari penelitian ini bisa dijadikan bahan bacaan atau referensi mengenai penerimaan diri dan kecemasan oleh pembaca.

C. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah dipaparkan diatas, maka peneliti ingin menyarankan beberapa hal sebagai berikut :

1. Bagi Anggota PKK

Dalam kesempatan ini penulis ingin memberikan saran kepada wanita dewasa salah satunya anggota PKK di Jorong Galogandang Nagari III Koto Kecamatan Rambatan. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat dilihat tingkat penerimaan diri pada kategori sedang dan kecemasan juga pada kategori sedang. Oleh karena itu peneliti menyarankan kepada seluruh anggota PKK diharapkan dapat meningkatkan penerimaan diri, yaitu dengan mengetahui mengenai hal-hal menopause, baik mengenai gejala-gejalanya maupun aspek-aspek yang menyertai menopause, juga perlu diingatkan bahwa menopause adalah proses yang terjadi pada biologis yang sangat wajar dan pasti akan dialami oleh semua kalangan wanita ketika sudah memasuki masa dewasa akhir.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti menyadari penelitian yang telah peneliti lakukan masih banyak kekurangannya, untuk itu peneliti menyarankan kepada penelitian

selanjutnya untuk dapat melakukan penelitian yang lebih berkualitas yang berkaitan dengan penerimaan diri dan kecemasan dalam menghadapi menopause. diharapkan juga untuk dapat mengadakan penelitian lebih lanjut dibagian lain dengan menambah variabel, membenahi populasinya dengan cara menambah subjek penelitian agar hasil analisa lebih tajam, kemudian agar dapat menambah ruang lingkup yang lebih luas agar hasil yang didapat lebih bervariasi sehingga kesimpulan yang diperoleh lebih menyeluruh. Adapun kajian mengenai faktor-faktor atau variabel lain yang berhubungan dengan kecemasan terhadap menopause pada wanita, misalnya adalah rasa takut, rasa sakit, dan kepercayaan diri. Selain itu, kepada peneliti selanjutnya untuk dapat meneliti beberapa faktor-faktor lain yang memengaruhi kecemasan menghadapi menopause seperti faktor biologis, faktor sosial dan lingkungan, faktor behavioral dan emosional

3. Bagi Praktisi Psikologi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa anggota PKK di Jorong Galogandang Nagari III Koto Kecamatan Rambatan memiliki tingkat penerimaan diri dan kecemasan dalam kategori sedang. Oleh karena itu peneliti berharap bagi praktisi psikologi klinis dan psikologi kesehatan untuk dapat memberikan pemahaman kepada anggota PKK atau wanita dewasa yang sedang menghadapi dan mengalami masa menopause pada suatu kesempatan konsultasi atau pertemuan-pertemuan resmi yang membahas tentang pentingnya meningkatkan penerimaan diri dengan cara lebih memahami tentang diri sendiri baik itu kekurangan maupun kelebihan, begitu juga memahami tentang menopause.

DAFTAR PUSTAKA

- Alifika, N. (2023). Hubungan Antara Penerimaan Diri Dengan Kecemasan Menghadapi Masa Depan Pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Islam Sultan Agung.
- Anggraini, T., & Zikra. (2019). Women's Anxiety In Facing Menopause And Its Implications In Guidance And Counselig Services. *Neo Konseling*, 2.
- Astuti, D. (2021). Kecemasan Wanita Pada Masa Menopouse Berdasarkan . *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 19-20.
- Azwar, S. (2011). Penyusunan Skala Psikologi. Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2016). *Metode Penelitian*. Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2017). *Metodeologi Penelitian Kuantitatif*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Cahyandari, R. K. (2019). Peran Spiritual Emotional Freedom Technique Dalam Penanganan Nosocomophobia. Pdf. *Tasawuf Dan Psikoterapi*, 282-303.
- Chaerunisa, S., Merida, S. C., & Novianti, R. (2022). Intervensi Perilaku Untuk Mengurangi Gejala Kecemasan Pada Lansia Di Desa Mekarsari Rw 12 Tambun Selatan . *Pengabdian Psikologi*, 24-25.
- Chaplin, J. P. (2018). *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: Rajawali Press.
- Emzir. (2012). *Metodologi Penelitian Kuantitatif Analisis Data*. Pt. Raja Grafindo Persada.
- Fauziah, A., Zainuddin, A., Mahmud, A., & Mufid, M. A. (2023). Anxiety Disorder Dalam Al-Qur'an (Telaah Lafadz Khauf, Halu' Dan Huzn). *Triwikrama: Jurnal Multidisiplin Ilmu Sosial*.
- Fitri , I. (2017). *Lebih Dekat Dengan Sistem Reproduksi Wanita*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Freud, S. (1936). *An Outline Of Psychoanalysis*. New York: W.W Norton.
- Germer, C. (2009). *The Mindful Path To Self-Compassion: Freeing Yourself From Destructive Thoughts And Emotions*. Guilford Press.

- Ghufron, M. N., & S, R. R. (2012). *Teori - Teori Psikologi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.
- Goertzen, M. J. (2017). *Introduction To Quantitative Research and Data*. In *Applying Quantitative Methods To E-Book Collections* (Vol. 53).
- Hardani, Andriani, H., & Ustiawati, J. (2020). *Metode Penelitian Kualitatif & Kuantitatif*. Cv. Pustaka Ilmu Grup.
- Harpaz, M., & Wolff, R. (2014). *Menopause Riset*. Jakarta: Serambi Ilmu Semesta.
- Hasibuan, T. S., & Sahputra, D. (2023). Gambaran Self-Acceptance Bagi Perempuan Hamil di Luar Nikah Ditinjau dari Perspektif Teori Germer. *Ilmu Pendidikan, Psikologi, Bimbingan dan Konseling*, 308.
- Hawari, D. (2006). *Manjement Stres, Cemas, Depresi*. Jakarta: Fkui.
- Hurlock, E. B. (1973). *Child Development*. New York: Mcgraw-Hill.
- Hurlock, E. B. (1981). *Child Development*. New York: Mcgraw-Hill.
- Hurlock, E. B. (1986). *Developmental Psychology: A Life-Span Approach*. New York: Mcgraw-Hill.
- Hurlock, E. B. (1991). *Human Development: A Life-Span Approach*. New York: Mcgraw-Hill.
- Hurlock, E. B. (1996). *Child Developmend: A Life-Span Approach*. New York: Mcgraw-Hill.
- Hurlock, E. B. (2000). *Human Development: A Life-Span Approach*. New York: Mcgraw-Hill.
- Hurlock, E. B. (2004). *Child Developmend: A Life-Span Approach*. New York: Mcgraw-Hill.
- Hurlock, E. B. (2008). *Human Development: A Life-Span Approach*. New York: Mcgraw-Hill.
- Hurlock, E. B. (2012). *Development Psychology: A Life-Span Approach*. New York: Mcgraw-Hill.
- Ibrahim, Z. (2005). *Psikologi Wanita*. Bandung: Pustaka Hdiayah.

- Jannah, R. (2020). *Hubungan Penerimaan Diri Dengan Kecemasan Menghadapi Menopause Pada Wanita Premenopause di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh*.
- Kalb, K. B. (2007). *The Everything Health Guide To Menopause 2nd Edition*.
- Kalsum, Yamin, A., & Supriyadi. (2023). Peran Pemberdayaan dan Kesejahteraan Keluarga Dalam Peningkatan Pendapatan Masyarakat (Studi Kasus di Desa Seteluk Tengah Kabupaten Sumbawa Barat). *JIIP (Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan)*, 8418.
- Manuaba, I. B. (2013). *Gawat Darurat Obstetri Ginekologi dan Obstetri Ginekologi Sosial Untuk Profesi Bidan*. Jakarta: Egc.
- Mappiare, A. (1983). *Psikologi Orang Dewasa*. Bandung: Usaha Nasional.
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene. (2005). *Psikologi Abnormal Edisi Kelima Jilid 1*. Jakarta: Erlangga.
- Northrupz, C. (2006). *Bijak Disaat Menopause Menciptakan Kesehatan Fisik Dan Emosional Saat Menghadapi Perubahan*. Bandung: Q-Press.
- Nugraha, A. D. (2020). Memahami Kecemasan: Perspektif Psikologi Islam. *Of Islamic Psychology*, 2, 4-5.
- Padillah, D. F., & Nurchayati. (2022). Penerimaan Diri Pada Korban Kekerasan Seksual Sekaligus Pelaku Pembunuhan. *Rap Unp*, 13, 146-149.
- Papalia, D. E., Old, S. W., & Feldman, R. D. (2008). *Human Development (Psikologi Perkembangan)*. Jakarta: Kencana.
- Peplau, H. E. (1948). *Interpersonal Relations In Nursing*.
- Periantalo, J. (2019). *Penelitian Kuantitatif Untuk Psikologi*. Pustaka Pelajar.
- Permatasari, V., & Gamayanti, W. (2016). Gambaran Penerimaan Diri (Self Acceptance) Pada Orang Yang Mengalami Skizofrenia. *Psymphatic, Jurnal Ilmiah Psikologi*, 139-152.
- Permatasari, V., & Gamayanti, W. (2016). Penerimaan Diri (Self-Acceptance) Pada Orang Yang Mengalami Skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Psikologi*, 141-143.

- Pieter, H. Z., & Lumongga, N. (2010). *Pengantar Psikologi Untuk Kebidanan*. Jakarta: Kencana.
- Prasetya, B. E., & Tambunan, B. (2022). Mindfulness dan Penerimaan Diri Pada Anggota Komunitas Jogja Mindfulness Weekend. *Ilmiah Psyche*, 6, 3-4.
- Priadana, M. S., & Sunarsi, D. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Pascal Books.
- Priyatno, D. (2014). *Mandiri Belajar Analisis Data Dengan SPSS*. Mediakom.
- Proverawati, A., & Sulistyawti, E. (2010). *Menopause dan Sindrom Premenopause*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pusparatri, E., Solikin, A., Hidayah, N., Purnomo, M., & Kaelah. (2020). Hubungan Antara Penerimaan Diri Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Menopause Pada Wanita Premenopause Diposbindu Esa Kayen di Wilayah Puskesmas Kayen Pati. *Indonesia Jurnal Perawat*, 5, 26.
- Putri, A. K., & Hamidah. (2012). Hubungan Antara Penerimaan Diri Dengan Depresi Pada Wanita Perimenopause. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 1-6.
- Rahayu, A., & Chaerani, R. F. (2019). "Penerimaan Diri dan Dukungan Sosial Hubungannya Dengan Menyesuaikan Diri Wanita yang Menghadapi Masa Menopause. *Ikraith-Humaniora*, 3, 133-137.
- Rahmawati, S. (2017). Pengaruh Religiusitas Terhadap Penerimaan Diri Orangtua Anak Autis Di Sekolah Luar Biasa Xyz. *Jurnal Al-Azhar Indonesia Seri Humaniora*, 17-24.
- Rostiana, & Kurniati. (2009). Kecemasan Pada Wanita yang Menghadapi Menopause. *Jurnal Psikologi*, 3.
- Santrock, J. W. (2012). *Life Span Development: Perkembangan Masa Hidup Jilid I*. Jakarta: Erlangga.
- Santrok, J. W. (2012). *Life Span Development: Perkembangan Masa Hidup*. Jakarta: Erlangga.

- Sari, S. R. (2010). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Penerimaan Diri: Sebuah Penelitian Dikalangan Anak Berhadapan Hukum (Abh) Di Panti Sosial Marsudi Putra (Psm) Handayani. 16-18.
- Setiawan, E. A., & Musslifah, A. R. (2023). Kecemasan Dalam Pengambilan Keputusan Karier Pada Remaja. *Ilmu Komunikasi, Sosial dan Humaniora*, 95.
- Sheerer, E. (1949). An Analiysis of the Relationship Between Acceptance of and Respect For Other in Ten Counseling Cases. *Jurnal of Counsulting Psychology*, 75.
- Simbar, M., Nazarpour, S., Majid, H. A., & Andarvar, K. D. (2020). Is Body Image A Predictor Of Women's Depression and Anxiety in Postmenopausal Woman? *Bmc Psychiatry*, 1-8.
- Smart, A. (2015). *Bahagia Di Usia Menopause*. Jogjakarta: A Plus Books.
- Sovitriana, R., Damayanthi, W., & Andini, E. (2023). Penerapan Terapi Realitas Dengan Teknik WDEP Untuk Meningkatkan Penerimaan Diri Pada Pemuda Bermasalah Sosial di Panti Sosial Bina Remaja Taruna Jaya 2 Tangerang Selatan . *Psikologi Kreatif Inovatif*, 74.
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan RAD*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif R& D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif R& D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif R& D*. Alfabeta.
- Sulistyawati, E., & Proverawati, A. (2010). *Menopause an Sindrom Premenopause*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Suparni, I. E., & Astutik, R. Y. (2016). *Menopause Masalah dan Penanganannya*. Yogyakarta: Deepublish.
- Supartiknya, A. (1995). *Komunikasi Antar Pribadi (Tinjauan Psikologi)*. Yogyakarta: Kanisius.
- Uyanto, S. (2009). *Pedoman Analisis Data Dengan Spss*. Graha Ilmu.

- Valentina, F. S. (2019). Hubungan Penerimaan Diri Dengan Kecemasan Menghadapi Menopause Pada Wanita Dewasa Madya di Kelurahan Sumogawe Kecamatan Getasan Kabupaten Semarang .
- West, B. H. (2019). Self-Acceptance Psychology: A New Paradigm For Understanding Emotional Health And Managing Shame. *Clinical Psychologist*, 33.
- West, H. (2015). *The Power Of Self-Acceptance*. Dipetik 06 2024, 18, Dari Psychotherapist & Author: [Http://Www.Harperwest.Co/Self-Acceptance/](http://www.harperwest.co/self-acceptance/).
- Widaryanti, M. Y., & Dewi, D. K. (2018). Hubungan Penerimaan Diri Dengan Tingkat Kecemasan Wanita Premenopause di Desa Wonosari Kecamatan Pegando Kabupaten Kendal. *Naskah Publikasi*, 1-15.
- Widia, L. (2015). *Anatomi Fisiologis Dan Siklus Kehidupan Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Wulan, A. P., & Ediati, A. (2019). Hubungan Antara Penerimaan Diri Dengan Kecemasan Pada Warga Binaan Pemasyarakatan Wanita Kasus Narkotika di Kalimantan Timur. *Jurnal Empati*, 173-184.
- Wulan, A. P., & Ediati, A. (2019). Hubungan Antara Penerimaan Diri Dengan Kecemasan Pada Wargabinaan Pemasyarakatan Wanita Kasus Narkotika di Kalimantan Timur. *Jurnal Empati*, 173-184.
- Wulandari, R. (2013). Hubungan Penerimaan Diri Dengan Tingkat Kecemasan Wanita Dalam Menghadapi Masa Peremenopause di RT 13 Serangan Notoprajan Ngampilan Yogyakarta. *Naskah Publikasi*, 5-15.
- Yeni, F., Zelhendri, Z., & Darmansyah. (2018). *Penelitian Pendidikan*. PT. Media Group.
- Yulizawati, & Yulika, M. (2022). *Mengenal Fase Menopause*. Sidoarjo: Indomedia Pustaka.