

Dukungan Teman Sebaya, Dukungan Suami, Konsep Diri dan Aktivitas Fisik terhadap Kendali Kecemasan Wanita

Fransisca Widiastuti¹, Sobar²

^{1,2}Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat STIKes Indonesia Maju
^{1,2} Gedung HZ Jl. Harapan No. 50, Lenteng Agung - Jakarta Selatan 12610, Telp: (021) 78894043-45
Email: ¹fransiscasuwarno@gmail.com, ²sobar2000@gmail.com

ABSTRAK : DUKUNGAN TEMAN SEBAYA, DUKUNGAN SUAMI, KONSEP DIRI DAN AKTIVITAS FISIK TERHADAP KENDALI KECEMASAN WANITA. Permasalahan-permasalahan yang dihadapi wanita dalam menghadapi masa pre menopause memerlukan pemecahan sebagai upaya untuk menyesuaikan diri atau beradaptasi terhadap masalah dan tekanan yang mereka akan hadapi. Tingkat kendali kecemasan yang rendah berfungsi untuk menyeimbangkan emosi individu dalam situasi yang penuh tekanan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh langsung dan tidak langsung serta besarnya dukungan teman sebaya, dukungan suami, konsep diri dan aktifitas fisik terhadap kendali kecemasan wanita perkotaan dalam menghadapi masa pre menopause. Jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Jumlah populasi penelitian sebanyak 140 wanita dalam menghadapi masa pre menopause, sedangkan jumlah sampel sebanyak 80 responden. Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Drajat Kecamatan Kesambi Kota Cirebon pada bulan Februari 2017. Hasil pengujian hipotesis diperoleh kendali kecemasan wanita perkotaan dalam menghadapi masa pre menopause dipengaruhi oleh dukungan teman sebaya 11,37%, dukungan suami 17,49%, konsep diri 14,95%, dan aktivitas fisik 30,00%. Besar total pengaruh langsung dukungan teman sebaya, dukungan suami, konsep diri, dan aktifitas fisik terhadap kendali kecemasan wanita perkotaan dalam menghadapi masa pre menopause sebesar 84,00%, sedangkan besar total pengaruh tidak langsung sebesar 1,33%. Aktivitas fisik merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kendali kecemasan wanita perkotaan dalam menghadapi masa pre menopause. Diharapkan wanita perkotaan dalam menghadapi masa pre menopause memanfaatkan waktu dengan melakukan aktifitas fisik yang baik, benar, terukur dan teratur, seperti jalan cepat, *jogging*, bersepeda, dan semua jenis senam misalnya senam aerobik, senam kesegaran jasmani dan lain-lain.

Kata Kunci : Aktifitas Fisik, Konsep Diri, Kecemasan, Suami, Teman Sebaya

ABSTRACT : PEOPLE SUPPORT, HUSBAND SUPPORT, SELF-CONCEPT AND PHYSICAL ACTIVITY TOWARDS WOMEN'S ANXIETY CONTROL. *The problems facing women in facing the premenopausal period require solutions in order to adapt or adapt to the problems and pressures they face. A low level of anxiety control serves to balance individual emotions in stressful situations. The purpose of this study to determine the direct and indirect influence and magnitude of peer support, support of husbands, self-concept and physical activity to control anxiety urban women in the face of pre menopause. Quantitative research type with cross sectional design. The number of study population as many as 140 women in the face of pre menopause, while the number of samples as many as 80 respondents. This research was conducted in Sub-District Drajat Kecamatan Kesambi Cirebon City in February 2017. The result of hypothesis testing obtained control of anxiety of urban woman in face of pre-menopause period influenced by peer support 11,37%, husband support 17,49%, self concept 14,95 %, and physical activity 30.00%. The total direct effect of peer support, husband support, self-concept, and physical activity of urban women's anxiety control in the face of pre menopause period is 84.00%, while the total indirect effect is 1.33%. Physical activity is a factor that affects the control of anxiety of urban women in the face of pre menopause. It is expected that urban women in the face of pre-menopause use the time by doing good physical activity, true, measurable and regular, such as brisk walking, jogging, cycling, and all types of gymnastics such as aerobics, physical fitness and others.*

Keywords : Physical Activity, Self Concept, Anxiety, Husband, Peers

1. Pendahuluan

American Society for Reproductive Medicine menyebutkan pada wanita di atas 50 tahun, terdapat 13-18% yang mengalami *osteoporosis*. Meningkatnya kemungkinan terjadi fraktur sebesar 15-20%. Patah tulang pangkal paha akibat *osteoporosis* diperkirakan akan meningkat tiap tahunnya menjadi 6,26 juta sampaitahun 2050. Di Amerika Serikat didapatkan 24 juta penderita *osteoporosis* yang memerlukan pengobatan, 80% diantaranya wanita, 10 juta sudah jelas mengalami *osteoporosis*, dan 14 juta mengalami *massa* tulang yang rendah yang berisiko tinggi terkena *osteoporosis*. Dari yang menderita *osteoporosis* kurang lebih 1,5 juta mengalami patah tulang, dan diperkirakan 37.000 orang meninggal tiap tahun akibat komplikasinya.¹

Indonesia termasuk Negara yang memasuki penduduk berstruktur lanjut usia (*aging structured population*) karena jumlah penduduk yang berusia 60 tahun ke atas sekitar 7,18%. Jumlah penduduk lansia di Indonesia pada tahun 2006 sebesar 19 juta, dengan usia harapan hidup 66 tahun. Pada tahun 2010 jumlah lansia mengalami peningkatan menjadi 23.992.553 jiwa (9,77%) sementara pada tahun 2011 jumlah lansia sebesar 20 juta jiwa (9,51%) dengan usia harapan hidup 67,4 tahun. Kemenkes juga memperkirakan pada tahun 2020 lansia di Indonesia akan berjumlah 28,8 juta atau 11,34% dari jumlah penduduk Indonesia. Pertumbuhan jumlah lansia di Indonesia tercatat paling pesat di dunia dalam kurun waktu tahun 1990-2025. Kelompok usia lanjut (lansia) adalah kelompok penduduk berusia 60 tahun ke atas. Jumlah penduduk lansia yang ada di Jawa Barat yang tercatat oleh dinas sosial jawa barat yaitu 3,4 juta orang setara dengan 8% dari jumlah penduduk Jawa Barat.²

Menopause untuk para wanita mungkin sudah banyak yang mengetahuinya, menopause adalah salah satu fase yang harus dilewati oleh banyak para wanita di usia lanjut nanti. Menopause adalah peristiwa biologisalamiah, yaitu berhentinya proses menstruasi karena fungsi ovarium mulai berhenti bekerja. Proses menopause tidak terjadi semalam, tetapi terjadi secara berangsur-angsur. Itulah sebabnya apa yang disebut periode transisi pre menopause menjadi pengalaman unik bagi setiap wanita. Periode ini mulai terjadi ketika wanita memasuki usia 40-an tahun.³

Setiap perempuan secara alamiah akan mengalami masa menopause, dimana terjadi mati haid atau berhentinya daur haid dengan dipastikan tidak datangnya haid selama lebih dari satu tahun. Menopause berasal dari paduan kata *meno* (haid) dan *pause* (berhenti). Keadaan ini disebabkan menurunnya fungsihormon perempuan disebut hormon estrogen yang pada

umumnya disertai dengan munculnya keluhan berupa gangguan *vasomotor*, gangguan psikologi, gangguan seksualitas, menurunnya daya ingat dan berfikir, perubahan metabolisme, keropos tulang, penyakit jantung koroner dan lain-lain, sehingga menopause sering merupakan hal yang menakutkan.³

Semakin membaiknya tingkat kehidupan dan kesehatan perempuan, maka usia harapan hidup juga meningkat. Untuk perempuan Indonesia rata-rata usia harapan hidup bisa mencapai 70 tahun, berarti lebih banyak wanita yang mencapai usia tua dibanding kaum pria. Dengan bertambahnya usia harapan hidup, maka problem usia tua mulai pre menopause ke menopause sampai tingkat senium (renta) harus mendapatkan perhatian dari para perempuan sendiri maupun para tenaga kesehatan. Para perempuan harus mengetahui bagaimana didalam menyongsong masa tua dengan kualitas hidup yang baik, sehingga didalam melalui usia tua tidak merasa tersingkir, rendah diri, tetapi malah bisa lebih memberikan prestasi kerja yang baik. Proses penuaan perempuan berlangsung secara dramatis dibanding pria. Perempuan mulai didalam rahim dilahirkan sebagai bayi tumbuh menjadi anak menjadi perempuan dewasa dengan ditandai datangnya haid pertama (*menarche*) menjadi ibu yang hamil, melahirkan, menyusui masuk masa rawan pre menopause menjadi nenek yang renta pada masa senium, semua ditandai dengan sesuatu yang luar biasa.⁴

Salah satu masalah yang dihadapi perempuan memasuki masa tua adalah kekhawatiran akan perubahan yang terjadi pada dirinya. Kekhawatiran ini menyebabkan stress sehingga dapat memperburuk menopause. Kemampuan untuk mengatasi setiap stress melibatkan sekurang-kurangnya tiga faktor yaitu persepsi individu atau pemahaman terhadap kejadian, *system* pendukung serta mekanisme koping. Pesan budaya juga mempengaruhi status emosi selama pre menopause. Banyak wanita mempersepsikan ketidakmampuan untuk mengandung sebagai suatu kehilangan yang bermakna seperti langkah seorang wanita masuk ke usia tua dan kehilangan kecantikan.⁵

Kendali kecemasan adalah kondisi dimana seseorang dapat mengontrol emosinya atau dapat dengan baik mengendalikan emosi, mengendalikan kecemasan atau kekhawatiran dalam menghadapi suatu hal. Sedangkan kecemasan adalah kondisi kejiwaan yang penuh dengan kekhawatiran dan ketakutan akan apa yang mungkin terjadi, baik berkaitan dengan permasalahan yang terbatas maupun hal-hal yang aneh. Deskripsi umum akan kendali kecemasan yaitu “perasaan tertekan dan tidak tenang serta berpikiran kacau dengan disertai banyak penyesalan”. Hal ini sangat berpengaruh pada tubuh, hingga tubuh dirasa menggigil,

menimbulkan banyak keringat, jantung berdegup cepat, lambung terasa mual, tubuh terasa lemas, kemampuan berproduktivitas berkurang hingga banyak manusia yang melarikan diri ke alam imajinasi sebagai bentuk terapi sementara.⁶

Pengelolaan kecemasan yang baik adalah proses mengelola tuntutan beban karena diluar kemampuan individu. Beberapa gejala psikologis menonjol ketika menopause adalah mudah tersinggung, sukar tidur, merasa tertekan, gugup, kesepian, tidak sabar, tegang, cemas dan depresi. Meski menopause adalah sesuatu yang alami, untuk mencegah berbagai keluhan yang mungkin terjadi dimasa menopause yang disebabkan oleh kekurangan hormon estrogen adalah pengaturan menu makanan yang tepat sedini mungkin. Selain itu olah raga juga dapat mengatasi keluhan menopause, karena dengan berolahraga, dapat menyehatkan jantung dan tulang, mengatur berat badan, menyegarkan tubuh, dan dapat memperbaiki suasana hati, sehingga stress dan depresi akibat menopause dapat diatasi.⁷

Salah satu upaya yang bisa dilakukan untuk mengatasi gejala-gejala yang mungkin timbul terkait datangnya menopause yakni dengan *Therapy Sulin Hormon (TSH)* yaitu untuk meningkatkan hormon estrogen dengan kombinasi *Drosperinon (DRSP)*. Seseorang yang menopause, akan mengalami penurunan hormon estrogen. Dengan meningkatkan hormon estrogen melalui TSH, akan mengatasi sindrom pada wanita menopause. Kadar hormon estrogen yang rendah didalam tubuh kita akan membuat perempuan mengalami keluhan-keluhan ringan diawal masa menopause sepertigejolak panas didada dan muka (*hot flushes*), sering berkeringat dimalam hari, sakit kepala, mudah pingsan, depresi, nyeri tulang dan sendi, daya ingat menurun, sulit konsentrasi, dan juga penyakit jangka panjang seperti tulang keropos (*osteoporosis*), jantung koroner, stroke, kanker usus besar dan dimensi tipe Alzemeir.⁸

Kelurahan Drajat Kecamatan Kesambi RW 08 RT 06 sendiri terdapat 820 jiwa dan 280 diantaranya memasuki usiapre menopause dan menopause. Permasalahan-permasalahan yang dihadapi wanita dalam menghadapi masa pre menopause memerlukan pemecahan sebagai upaya untuk menyesuaikan diri atau beradaptasi terhadap masalah dan tekanan yang mereka akan hadapi. Tingkat kendali kecemasan yang rendah berfungsi untuk menyeimbangkan emosi individu dalam situasi yang penuh tekanan Hasil studi pendahuluan didapatkan dari 10 jumlah wanita yang akan menghadapi masa pre menopause 40% (4 orang) mengaku merasa cemas dalam menghadapi masa pre menopause, 20% (2 orang) mengaku kurang memiliki pemikiran tentang konsep diri yang positif dalam menghadapi masa pre menopause , 10% (1

orang) mengaku belum bisa menerima keadaan yang akan dihadapi dalam menghadapi masa pre menopause, 30% (3 orang) mengaku masih memiliki rasa malu untuk terbuka/bercerita kepada keluarga terdekat/orang lain dalam menghadapi masa pre menopause Berdasarkan permasalahan yang terurai pada tempat yang diteliti, tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh langsung dan tidak langsung serta besarnya dukungan teman sebaya, dukungan suami, aktifitas fisik, dan konsep diri terhadap kendali kecemasan wanita perkotaan dalam menghadapi masa pre menopause.

2. Metode

Dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*. Variabel eksogen maupun variabel endogen diukur dalam waktu yang sama. Penelitian ini menggunakan instrumen atau metode angket atau kuesioner. Kuesioner atau angket merupakan sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya, atau hal-hal yang diketahui.⁹

Penelitian ini menggunakan instrumen atau metode kuesioner. Kuesioner merupakan sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden Penelitian ini dilakukan di Kelurahan Drajat Kecamatan Kesambi Kota Cirebon pada bulan Februari 2017. Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti.¹⁰ Populasi penelitian ini adalah seluruh wanita dalam menghadapi masa pre menopause sebanyak 140 responden. Jumlah sampel minimal adalah 5 x indikator, sedangkan jumlah sampel maksimal adalah 10 x indikator. Karena jumlah indikator dalam penelitian ini sebanyak 12 indikator, maka jumlah sampel minimal adalah 60 sedangkan jumlah sampel maksimal adalah 120 responden, jadi rentang jumlah sampel yaitu 60-120 responden. Dalam hal ini peneliti mengambil 80 responden.

Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapatkan izin dari institusi terkait yang ditunjukkan kepada tempat penelitian, yaitu di Kelurahan Drajat Kecamatan Kesambi Kota Cirebon. Sebelum penelitian dilakukan, responden yang menjadi subjek penelitian diberikan informasi bahwa semua keterangan yang diberikan kepada subjek penelitian dan hasil pengisian kuesioner sifatnya dirahasiakan setiap reponden diberikan hak penuh untuk menyetujui apakah bersedia menjadi responden atau menolak menjadi subjek penelitian. Dan mereka yang telah setuju akan diberikan lembar persetujuan yang telah disiapkan untuk responden, selanjutnya responden mengisi kuesioner.

Data yang dikumpulkan meliputi data primer yang diperoleh dengan menggunakan pengisian kuesioner oleh responden, sedangkan data sekunder diperoleh dari data yang sudah ada.. Metode pengukuran yang dipakai dalam penelitian ini menggunakan skala interval. Dalam penelitian ini analisis data menggunakan pendekatan *Partial Least Square (PLS)* dengan menggunakan *software smart PLS*. PLS adalah model persamaan *Structural Equation Modeling (SEM)* yang berbasis komponen atau varian (*variance*). PLS merupakan pendekatan alternatif yang bergeser dari pendekatan SEM berbasis *covariance* menjadi berbasis varian. SEM yang berbasis kovarian umumnya menguji kausalitas/ teori sedangkan PLS lebih bersifat *predictive model*. PLS merupakan metode analisis yang *powerfull* karena tidak didasarkan banyak asumsi. Dan tidak harus berdistribusi normal multivariate. (indikator dengan skala kategori, ordinal, interval sampai rasio) dapat digunakan model yang sama.⁹

PLS dapat menganalisis sekaligus konstruk yang dibentuk dengan indikator refleksi dan indikator formatif. Model refleksif mengasumsikan bahwa konstruk atau variabel laten mempengaruhi indikator (arah hubungan kausalitas dari konstruk ke indikator atau *manifest*). Pada kenyataannya variabel laten dapat juga dibentuk oleh indikator-indikator yang bersifat formatif (arah hubungan kausalitas dari indikator ke konstruk). Model analisis jalur semua variabel laten dalam PLS terdiri dari tiga set hubungan: (1) *Inner model* yang spesifikasinya hubungan antar variabel laten (*structural model*), diukur dengan menggunakan *Q-Square predictive relevance* dengan rumus $Q^2=1-(1-R_1^2)(1-R_p^2)$, (2) *Outer model* yang menspesifikasikan hubungan antar variabel laten dengan indikatornya atau variabel manifestnya (*measurment model*), diukur dengan melihat *convergent validity* dan *discriminant validity*.

Convergent validity dengan nilai *loading* 0,5 sampai 0,6 dianggap cukup, untuk jumlah indikator dari variabel laten berkisar 3 sampai 7, sedangkan *discriminant validity* direkomendasikan nilai AVE lebih besar dari 0,5 dan juga dengan melihat (3) *Weigth relation* dimana nilai kasus dari variabel laten tetap diestimasi. Tanpa kehilangan generalisasi, dapat diasumsikan bahwa variabel laten dan indikator atau manifest variabel di skala *zero means* dan *unit variance* sehingga parameter lokasi (parameter konstanta) dapat dihilangkan dalam model. Jika T-statistik > 1,96, maka dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan, namun sebaliknya, Jika T-statistik < 1,96, maka dapat disimpulkan tidak memiliki pengaruh yang signifikan.¹⁰

3. Hasil

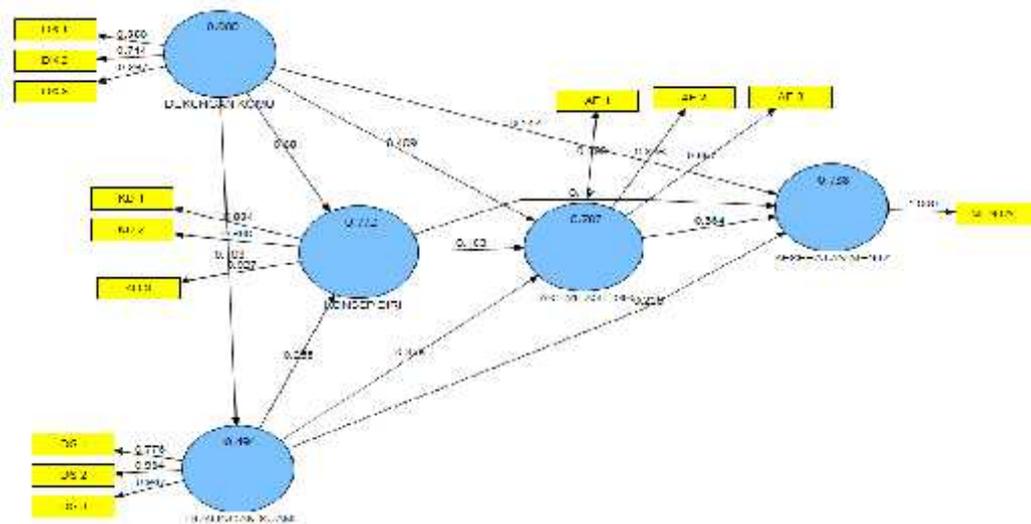
Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden 2017

	Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Umur	< 45 Tahun	6	8
	45 - 55 Tahun	40	50
	≥ 50 Tahun	34	43
Pendidikan	SD	69	86
	SLTP	11	14
Pekerjaan	Buruh	30	38
	Ibu Rumah Tangga	50	63

Data karakteristik responden terdapat pada tabel 1, menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 45-55 tahun sebanyak 40 orang (50%), sedangkan responden dengan usia lebih dari 50 tahun sebanyak 34 orang (43%) dan usia kurang dari 45 tahun sebanyak 6 orang (8%). Berdasarkan tingkat pendidikan mayoritas responden yang berpendidikan SD sebanyak 69 orang (86%) dan responden berpendidikan SLTP sebanyak 11 orang (14%). Sedangkan berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga sebanyak 50 orang (62%), sedangkan responden yang bekerja sebagai buruh sebanyak 30 orang (38%).

Statistik deskriptif variabel penelitian digunakan untuk mengevaluasi tanggapan responden terhadap variabel-variabel yang diteliti dengan melihat nilai rentang, mean, dan standar deviasi, hasil statistik deskriptif diperoleh pada variabel kecemasan wanita pre menopause, kisaran jawaban responden antara 27-75 mendekati kisaran teoritisnya (15-75) dengan nilai rata-rata 50,95 dan standar deviasi 9,322, hal ini mengindikasikan bahwa responden cenderung menganggap penting kecemasan ibu pre menopause. Variabel dukungan suami, penilaian terhadap dukungan suami yang diberikan 27-75 berada di tengah kisaran teoritisnya (15-75) dengan nilai rata-rata 50,86 dan standar deviasi 10,422, hal ini mengindikasikan persepsi responden cenderung menganggap penting dukungan suami. Variabel dukungan teman sebaya kisaran jawaban responden antara 27-75 mendekati kisaran teoritisnya pada nilai tertinggi (15-75) dengan nilai rata-rata 50,33 dan standar deviasi 10,256, hal ini mengindikasikan persepsi responden cenderung menganggap penting variabel dukungan teman sebaya. Variabel konsep diri, penilaian terhadap konsep diri ibu pre menopause antara 27-75 mendekati kisaran teoritisnya (15-75) dengan nilai rata-rata 56,90 dan standar deviasi 7,936, hal ini mengindikasikan bahwa responden cenderung menganggap penting konsep diri. Variabel aktivitas fisik, penilaian terhadap aktivitas fisik ibu pre menopause antara 27-75 mendekati kisaran teoritisnya (15-75) dengan nilai rata-rata 52,22 dan standar deviasi 8,264, hal ini mengindikasikan bahwa responden cenderung menganggap penting aktivitas fisik.

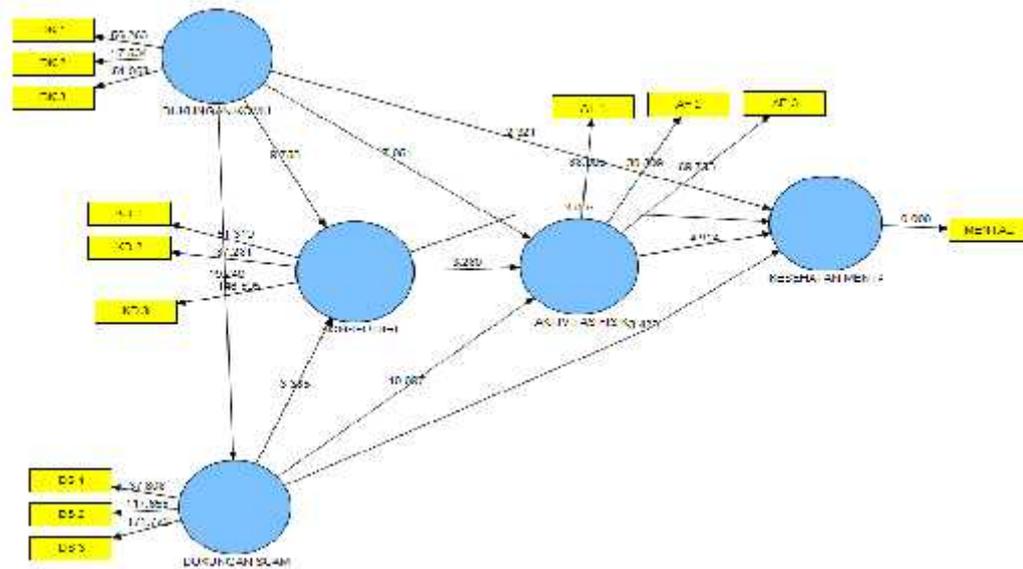
Indikator pembentuk variabel laten konstruk semua variabel sudah menunjukkan hasil yang baik. Selain itu, semua konstruk memiliki nilai *loading* lebih besar dari 0,50 sehingga kriteria uji terhadap indikator ukur dinyatakan valid. Hasil pengukuran dengan membandingkan nilai *square root of Average Variance Extracted (AVE)* setiap konstruk dengan korelasi antara konstruk dengan nilai akar kuadrat *AVE* dalam model penelitian ini, dan nilai *AVE* di atas 0,50. Sehingga dapat disimpulkan bahwa evaluasi pengukuran model memiliki *discriminant validity* yang baik. Metode lain menunjukkan nilai akar kuadrat *AVE* lebih besar dari nilai *square root of average variance extracted (AVE)* setiap konstruk, sehingga dapat disimpulkan bahwa evaluasi pengukuran model memiliki *discriminant validity* yang baik. Hasil evaluasi outer model dapat dilihat pada gambar 1 berikut ini:



Gambar 1. Output PLS (Loading Factors)

Gambar 2 dapat diketahui bahwa nilai T-statistik indikator direfleksikan terhadap variabelnya sebagian besar $> 1,96$, blok indikator berpengaruh positif dan signifikan untuk merefleksikan variabelnya. Nilai T-statistik tersebesar dari indikator variabel dukungan teman sebaya sebesar 56,26278, Nilai T-statistik tersebesar dari indikator variabel dukungan suami sebesar 171,7723, Nilai T-statistik tersebesar dari indikator variabel konsep diri sebesar 87,28108, Nilai T-statistik tersebesar dari indikator variabel aktivitas fisik sebesar 88,90502.

Gambar 2 terlihat semua variabel memiliki nilai T-statistik $> 1,96\%$ yaitu variabel dukungan teman sebaya terhadap kecemasan wanita pre menopause 2,712651, dukungan suami terhadap kecemasan wanita pre menopause 6,543610, konsep diri terhadap kecemasan wanita pre menopause 2,257604, aktivitas fisik ibu pre menopause terhadap kecemasan wanita pre menopause 5,030502, memiliki makna sehingga H_0 ditolak karena nilai T-statistik tersebut berada di atas nilai kritis (1,96) sehingga signifikan pada $\alpha 5\%$.



Gambar 2. Output PLS (T-Statistik)

Nilai *R-Square* variabel kecemasan wanita *pre menopause* dari variabel dukungan teman sebaya, dukungan suami, konsep diri, dan aktivitas fisik sebesar 73,8% dan sisanya 26,2% dipengaruhi faktor lain. Nilai *R-Square* variabel dukungan suami dari variabel dukungan teman sebaya sebesar 49,4% dan sisanya 50,6% dipengaruhi faktor lain. Nilai *R-Square* variabel konsep diri dari variabel dukungan teman sebaya dan dukungan suami sebesar 77,2% dan sisanya 22,8% dipengaruhi faktor lain. Nilai *R-Square* variabel aktivitas fisik dari variabel dukungan teman sebaya, dukungan suami dan konsep diri sebesar 78,7% dan sisanya 21,3% dipengaruhi faktor lain.

Tabel 2. Persentase Pengaruh Antar Variabel Terhadap Variabel *Turnover Intention*, 2017

Sumber	LV Correlation	Direct Path	Indirect Path	Total	Direct (%)	Indirect (%)	Total (%)
Dukungan Teman Sebaya	0,774888	0,146723	3,6726	3,8193	11,37	1,061	12,43
Dukungan Suami	0,762913	0,229248	1,7301	1,9594	17,49	0,436	17,926
Konsep Diri	0,780768	0,191489	0,6672	0,8587	14,95	0,0016	14,952
Aktifitas Fisik	0,823741	0,364223	-	0,3642	30,00	0,000	30,003
		Total			73,8	1,33	85,13

Tabel 2 menjelaskan bahwa dukungan teman sebaya berpengaruh secara langsung dan tidak langsung terhadap kecemasan wanita *pre menopause*. Hasil uji koefisien parameter antara dukungan teman sebaya terhadap kecemasan wanita *pre menopause* menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 11,37%, dukungan suami terhadap kecemasan wanita *pre menopause* menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 17,49%, Konsep diri terhadap kecemasan wanita *pre menopause* menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 19,49% dan

aktivitas fisik terhadap kecemasan wanita pre menopause menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 30,0%.

Pengaruh tidak langsung antara dukungan teman sebaya terhadap kecemasan wanita pre menopause sebesar 1,061%, pengaruh tidak langsung antara dukungan suami terhadap kecemasan wanita pre menopause sebesar 0,436%, pengaruh tidak langsung antara konsep diri terhadap kecemasan wanita pre menopause sebesar 0,0016% sedangkan untuk pengaruh tidak langsung antara aktivitas fisik terhadap kecemasan wanita pre menopause sebesar 0,00%. Masing-masing pengaruh langsung variabel laten eksogen tersebut apabila secara bersama-sama menunjukkan kesesuaian dengan *R-Square* atau dengan kata lain hal ini menyatakan bahwa variabel dukungan teman sebaya, dukungan suami, konsep diri dan aktivitas fisik sebesar $(11,37\% + 17,49\% + 14,95\% + 30,0\%) = 73,8\%$.

4. Pembahasan

4.1 Pengaruh Dukungan Teman Sebaya Terhadap Kecemasan

Nilai T-statistik variabel dukungan teman sebaya terhadap kecemasan wanita pre menopause 2,712651. Hasil uji terhadap koefisien parameter antara dukungan teman sebaya terhadap kecemasan wanita pre menopause menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 11,37%, sedangkan untuk pengaruh tidak langsung dukungan teman sebaya terhadap kecemasan wanita pre menopause melalui peran suami, konsep diri dan aktivitas fisik wanita pre menopause sebesar 1,061%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tiara dan Lestari A,¹¹ yang berjudul Hubungan dukungan teman sebaya dengan kecemasan wanita pre menopause di Kota Pringsewu Lampung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh langsung dan tidak langsung antara dukungan teman sebaya terhadap kecemasan wanita pre menopause selama melakukan aktifitas.

Dari ketiga indikator ukur yang dimiliki variabel dukungan teman sebaya wanita pre menopause, semua indikator mampu menjelaskan variabel dukungan teman sebaya wanita pre menopause yaitu pemberi nasehat, berpikir positif dan menerima keadaan diri, hal ini membuktikan teori oleh Cobb,¹² dukungan teman sebaya sangat diperlukan oleh siapa saja dalam berhubungan dengan orang lain demi melangsungkan hidupnya ditengah-tengah masyarakat. Dukungan teman sebaya adalah komunikasi verbal atau non verbal antara penerima dan pemberi yang mengurangi ketidakpastian tentang situasi, diri, atau hubungan dan berfungsi meningkatkan nilai persepsi dan sebagai kontrol dalam pengalaman hidup

seseorang. Menurut Cobb,¹² dukungan teman sebaya dilakukan dengan pemberian informasi baik secara verbal maupun non verbal, pemberian bantuan tingkah laku atau materi yang didapat dari hubungan sosial yang akrab, yang membuat individu merasa diperhatikan, bernilai dan dicintai, sehingga dapat menguntungkan bagi kesejahteraan individu yang menerima dalam pencegahan kecemasan.

Penulis menganalisis bahwa kecemasan merupakan keinginan wajar bagi setiap manusia seutuhnya, tapi tidaklah mudah mendapatkan kecemasan jiwa seperti itu. Perlu pembelajaran tingkah laku, pencegahan yang dimulai secara dini untuk mendapatkan hasil yang dituju oleh manusia. Untuk menelusurinya diperlukan keterbukaan psikis manusia ataupun suatu penelitian secara langsung atau tidak langsung pada manusia yang menderita gangguan jiwa. Pada dasarnya untuk mencapai manusia dalam segala hal diperlukan psikis yang sehat. Sehingga dapat berjalan menurut tujuan manusia itu diciptakan secara normal.

4.2 Pengaruh Dukungan Suami Terhadap Kecemasan

Nilai T-statistik variabel dukungan suami terhadap kecemasan wanita pre menopause 6,543610. Hasil uji terhadap koefisien parameter antara dukungan suami terhadap kecemasan wanita pre menopause menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 17,49%, sedangkan untuk pengaruh tidak langsung dukungan suami terhadap kecemasan wanita pre menopause melalui konsep diri dan aktivitas fisik ibu pre menopause sebesar 0,436%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Aprilia dan Pusita,¹³ yang menunjukkan bahwa dukungan dan peran positif dari suami dan anak-anaknya dapat memberikan bantuan yang sangat besar dalam mengatasi kecemasan pada wanita menopause karena peran wanita sebagai seorang istri atau ibu masih diperlukan dalam kehidupan rumah tangga, dengan nilai T-statistik sebesar 4,386.

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori Friedman,¹⁴ dukungan suami merupakan sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit. Untuk mengatasi kecemasan yang didapat wanita pre menopause, keluarga juga berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dengan bantuan jika diperlukan. Dukungan suami sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial. Ketiga dimensi interaksi dukungan sosial keluarga tersebut bersifat reprobabilitas (sifat dan hubungan timbal balik), advis atau umpan balik (kuantitas dan kualitas komunikasi) dan keterlibatan emosional

(kedalaman intimasi dan kepercayaan) dalam hubungan social sehingga wanita menopause tidak perlu cemas atas perubahan yang terjadi pada dirinya.

Peneliti menganalisis keluarga merupakan sebuah media yang banyak mempengaruhi dan menentukan dampak psikologis pada wanita menopause. Hubungan yang baik dengan semua anggota keluarga terutama suami sebagai pendamping hidup menjadi harapan besar untuk keseimbangan pada wanita menopause. Semakin tua maka semakin banyak perubahan yang dapat membuat seorang wanita merasa cemas. Salah satu di antaranya adalah memasuki masa menopause. Kondisi tersebut membuat kekhawatiran tersendiri, sehingga diperlukan pengertian dan dukungan positif dari suami dan anak-anak sebagai anggota keluarga terdekat atas ketidakstabilan emosi yang dialami oleh wanita menopause. Komunikasi yang baik harus tetap dijaga agar dapat saling mengerti dan mencari jalan keluar yang terbaik apabila hal tersebut menjadi masalah.

4.3 Pengaruh Konsep Diri Terhadap Kecemasan

Nilai T-statistik variabel konsep diri terhadap kecemasan wanita pre menopause 2,257604. Hasil uji terhadap koefisien parameter antara konsep diri terhadap kecemasan wanita pre menopause menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 14,95% terhadap kecemasan wanita pre menopause, sedangkan untuk pengaruh tidak langsung Konsep diri terhadap kecemasan wanita pre menopause melalui aktivitas fisik sebesar 0,0016%.

Hasil penelitian ini diperkuat oleh penelitian Wijaya,¹⁵ bahwa terdapat pengaruh positif konsep diri dengan kecemasan wanita menopause dengan p-value 0,003. Hasil penelitian menyebutkan 50% wanita menjelang menopause mempunyai persepsi negatif terhadap masa sesudah menopause yang menyebabkan beban mental. Keadaan ini akan menimbulkan pemberdayaan wanita lansia tidak terlaksana secara optimal.

Hal yang sama juga diperkuat oleh teori Potter dan Perry,¹⁶ konsep diri adalah citra subjektif dari diri dan juga pencampuran yang kompleks dari perasaan. Sikap dan persepsi bawah sadar maupun sadar. Konsep diri memberi kita kerangka acuan yang mempengaruhi manajemen kita terhadap situasi dan hubungan kita dengan orang lain. Konsep diri merupakan pemahaman individu terhadap diri sendiri meliputi diri fisik, diri pribadi, diri keluarga, diri sosial dan diri moral etik. Juga merupakan pemahaman secara emosional aspiratif, dan prestasi yang mereka capai.

Menurut asumsi peneliti sebelum memasuki masa lansia setelah menopause, wanita harus dihadapkan dengan masa perubahan akibat ketidakstabilan hormon wanita yaitu

estrogen. Penurunan hormon ini akan menyebabkan penurunan aktivitas peptida endogen di otak yang mengontrol fungsi afektif dan kognitif manusia. Keadaan ini akan menimbulkan suatu gangguan psikologis atau kecemasan.

Sudut psikologis sendiri, dalam menghadapi menopause, wanita sering dibayangi oleh ketakutan akan perubahan fisik, kehadiran penyakit degeneratif, persepsi negatif tentang kemunduran fungsi seksual, hilangnya ciri kewanitaan, ketidakberdayaan dan perasaan tidak bermanfaat tanpa disadari telah membawa seorang wanita kedalam status kecemasan yang tidak optimal. Gangguan kecemasan dapat ringan yang hilang dengan usaha yang adaptif sendiri hingga berat yang memerlukan bantuan medis. Gangguan ringan sering berupa depresi ringan dengan manifestasi berupa iritabilitas, gangguan nafsu makan, gangguan minat, gangguan tidur, ucapan mencela diri dan kadangkadang gangguan ingatan dan konsentrasi.

4.4 Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Kecemasan

Nilai T-statistik variabel aktivitas fisik ibu pre menopause terhadap kecemasan wanita pre menopause 5,030502. Hasil uji terhadap koefisien parameter antara aktivitas fisik terhadap kecemasan wanita pre menopause menunjukkan terdapat pengaruh langsung sebesar 30,00%, sedangkan untuk pengaruh tidak langsung aktivitas fisik terhadap kecemasan wanita pre menopause tidak ada nilai yang mempengaruhinya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Handayani,¹⁷ ada hubungan yang kuat antara aktifitas fisik dengan kecemasan wanita pre menopause dalam menghadapi menopause dengan nilai $r = 0.810$ atau $Sign = 0.02$. Hal ini menunjukkan bahwa aktifitas fisik berpengaruh terhadap Kesiapan wanita pre menopause dalam menghadapi menopause sebesar 80% dan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain. Hal ini menunjukkan bahwa Kesiapan wanita pre menopause dalam menghadapi menopause dipengaruhi oleh aktivitas fisik. Faktor lain yang berpengaruh dengan kesiapan seseorang menghadapi menopause yaitu kondisi sosial ekonomi. Kondisi sosial ekonomi seseorang secara tidak langsung akan berpengaruh pada kesiapannya menghadapi masa menopause. Keadaan ekonomi yang baik memungkinkan wanita lebih mudah mendapat sarana dan fasilitas penunjang, seperti majalah, koran, buku kesehatan, dan lain sebagainya untuk memperoleh informasi dan pengetahuan tentang menopause. Selain itu, kondisi kesehatan seseorang juga dapat mempengaruhi kondisi psikologis, misalnya pada penderita penyakit kronis. Kondisi tersebut dapat mempengaruhi kesiapan seorang wanita menjelang menopause, karena di sana terjadi masa peralihan atau perubahan-perubahan.

Menurut Fatimah,¹⁸ keterbatasan aktivitas fisik pada menopause akibat proses menua berbanding lurus dengan penurunan kebugaran fisik. Jumlah menopause di Indonesia yang mengalami keterbatasan melakukan aktivitas fisik dasar setiap tahunnya meningkat. Kurang olahraga berisiko terhadap penurunan kekuatan dan massa tulang, dan berkurangnya absorpsi kalsium. Intensitas olahraga yang tinggi dihubungkan dengan peningkatan densitas tulang, tetapi untuk menopause tidak dianjurkan melakukan jenis olahraga berat agar memiliki efek positif terhadap kesehatan tulang.

Menurut peneliti, wanita menjelang menopause akan mengalami penurunan berbagai fungsi tubuh, sehingga akan berdampak pada ketidaknyamanan dalam menjalani kehidupannya. Untuk itu, penting bagi seorang wanita selalu berpikir positif bahwa kondisi tersebut merupakan sesuatu yang sifatnya alami, seperti halnya keluhan yang muncul pada fase kehidupannya yang lain. Tentunya sikap yang positif ini bisa muncul jika diimbangi oleh informasi atau pengetahuan yang cukup, sehingga wanita lebih siap baik secara fisik, mental, dan spiritual.

5. Kesimpulan

Hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh langsung dan tidak langsung antara dukungan teman sebaya, dukungan suami, konsep diri, dan aktivitas fisik terhadap kendali kecemasan wanita dalam menghadapi masa pre menopause. Aktivitas fisik merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kendali kecemasan wanita dalam menghadapi masa pre menopause. Aktifitas fisik yang baik dapat menurunkan kendali kecemasan wanita dalam menghadapi masa pre menopause. Sebaliknya aktivitas fisik yang buruk dapat meningkatkan kendali kecemasan wanita dalam menghadapi masa pre menopause.

6. Saran

Wanita dalam menghadapi masa pre menopause diharapkan memanfaatkan waktu dengan melakukan aktifitas fisik yang baik, benar, terukur dan teratur, seperti jalan cepat, *jogging*, bersepeda, dan semua jenis senam misalnya senam aerobik, senam kesegaran jasmani dan lain-lain.

Daftar Pustaka

- Ade H. 2011. Asuhan Keperawatan Jiwa. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Alwisol. 2016. Psikologi Kepribadian. Yogyakarta: UMM Press.
- Aprilia dan Pusita. 2013. Dukungan Suami Dalam Mengatasi Kecemasan Wanita Menopause. E-Journal Kesehatan Reproduksi, Vol. 1 No. 4: 298-314.

- Baziad A. 2014. Menopause dan Andropause. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Cobb. 2010. Siap Menghadapi Menstruasi dan Menopause. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Fatimah. 2013. Merawat Manusia Lanjut Usia Suatu Pendekatan Proses Keperawatan Gerontik. Jakarta: Trans Info Media.
- Forman JP. Report American Society for Reproductive Medicine. Journal American Medical Association. Vol 30 No. 2, Pp. 401-411.
- Friedman. 2013. Keperawatan Keluarga. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Ghozali. 2011. Structural Equation Modeling Metode Alternatif dengan Partial Least Square (PLS) Edisi 3. Semarang, Badan Penerbit UNDIP.
- Handayani. 2014. Hubungan antara Aktifitas Fisik dengan Kecemasan Wanita Pre Menopause. Jurnal Kesehatan. Vol. 4 No. 3. Hal. 72-84.
- Hawari D. 2011. Manajemen Stres Cemas dan Depresi. Jakarta: FKUI.
- Kemenkes. 2015. Terjadi Pergeseran Umur Menopause. Jakarta: Kemenkes RI.
- Mulyani S. 2014. Menopause Akhir Siklus Menstruasi pada Wanita di Usia Pertengahan, Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Potter dan Perry. 2013. Buku Ajar Fundamental Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Sulistyawati E. 2010. Menopause dan Sindrom Premenopause. Yogyakarta: Nuha Medika.