SKRIPSI

GAMBARAN TINGKAT STRES PADA IBU MENOPAUSE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGKALA

PUTRI SASKIA ANANDA

NIM: A1C221077

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN

UNIVERSITAS MEGAREZKY

MAKASSAR

2025

HALAMAN JUDUL

GAMBARAN TINGKAT STRES PADA IBU MENOPAUSE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGKALA

Oleh :

PUTRI SASKIA ANANDA

A1C221077

Diajukan kepada program Studi Pendidikan S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mencapai Gelar Sarjana

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN

UNIVERSITAS MEGAREZKY

MAKASSAR

2025

HALAMAN PERSETUJUAN

Hasil penelitian dengan judul :

GAMBARAN TINGKAT STRESS PADA IBU MENOPAUSE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGKALA

Disusun dan diajukan oleh :

Putri Saskia Ananda

A1C220006

Telah disetujui untuk dipertahankan dihadapan Tim Penguji

Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky

Pada hari Tanggal

Menyetujui,

Pembimbing I	Pembimbing II
(Ayu Lestari, S.Kp,M.Kep)	(Siti Nurul Hamza, S.I.Kom.,M.Sc)
NIDN.0913068603	NIDN.0930049802

Mengetahui,

Ketua Program Studi

Iqwan Syarif, S.Kep.,Ns.,M.Kep.

NIDN. 0920089106

...

HALAMAN PENGESAHAN

Pada hari ini..Sabtu..Tanggal 22 Bulan..Februari..Tahun..2025, bertempat di Ruang..Prodi....Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Megarezky, telah dilaksanakan ujian skripsi sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pendidikan Program Sarjana Keperawatan terhadap mahasiswa atas nama:

Nama	**: Putri Saskia Ananda**
NIM	**: A1C221077**
Program Studi	**: Pendidikan Profesi Ners**
Jenjang	**: Strata 1**
Judul Skripsi	**: Gambaran Tingkat Stres Pada Ibu Menopause Di Wlayah Kerja Puskesmas Bangkala**

Yang telah diuji oleh Tim Penguji Skripsi, sebagai berikut:

Tim Penguji	**Tanda Tangan**
1. Sultan, S.Kep., MSN	( )
2. Ayu Lestari, S.Kp,M.Kep	( )
3. Siti Nurul Haliza.,S.I.Kom.,M.Sc	( )

Mengetahui

Dekan	**Ketua Program Studi**
Dr. Wilma, S.Kep., Ns., M.Kep	**Iqwan Syarif, S.Kep.,Ns.,M.Kep.**
NIDN: 0920018501	**NIDN. 0920089106**

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Puji syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Gambaran Tingkat Stres Pada Ibu Menopause Diwilayah Kerja Puskesmas Bangkala" untuk memenuhi beberapa persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, Universitas Megarezky.

Tentu saja kendala dan hambatan ditemui dalam penyusunan skripsi ini. Namun, dengan izin Allah, dengan bimbingan, kontribusi, dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dalam menyelesaikan skripsi ini dan selain itu penulis mengucapkan terima kasih secara khusus kepada kedua orang tua tercinta penulis Ayahanda Darwis Ali dan Ibu Nur Baeti yang dengan lelah penuh keringat mencurahkan perhatian dan kasih sayangnya dalam merawat, mendidik dan membesarkan serta penyiapkan sarana dan prasarana penulis, penulis jga ucapkan terimaksih kepada keluarga besar atas segala kasih sayang dan perhatian, doa dan berkorban, dukungan dan pikiran serta materi yang merupakan motivasi terbesar penulis untuk menyelesaikan proposal ini. Tak lupa pula penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pihak yang dimaksud :

1. Bapak Dr. H. Alimuddin, S.H., M.H., M.Kn, selaku Pembina Yayasan Pendidikan Islam Mega rezky Makassar.
2. Ibu Hj.Suryani, S.H., M.H, selaku Ketua Yayasan Pendidikan Islam Megarezky Makassar.
3. Bapak Prof. Dr. dr. Anwar Ramli, SE., M.SI, selaku Rektor Universitas MegarezkyMakassar .
4. Ibu Dr. Wilma, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Dekan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan

5. Bapak Iqwan Syarif, S.Kep.,Ns.,M.Kep. Selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners.
6. Ibu Ayu Lestari, S.Kp.,M.Kep,selaku pembimbing I dan ibu Siti Nurul Haliza.,S.I.Kom.,M.Sc pembimbing II yang dapat membantu dan memberikan masukan pada proposal ini.
7. Sultan,S.Kep.,MSN selaku penguji utama yang meluangkan waktu dan tenaganya dalam memberikan masukan guna perbaikan proposal ini.
8. Kepada seluruh Dosen serta Staf Universitas Megarezky yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang penuh kesabaran dan keikhlasan dalam membimbing dan mengajarkan ilmunya kepada peneliti. Semoga apa yang diajarkan menjadi pahala amal jariah yang mengundang surga Allah swt.
   Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan kesalahan dalam penyusunan proposal ini. Oleh karena itu, penulis mengaharapkan masukan yang membangun sehingga penulis dapat berkarya di masa yang akan datang.
9. Kepala Puskesmas Bangkala Kota Makassar Yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
10. Kepada sahabat seperjuangan saya Nur fadila dan Pratiwi sualang yang telah memberi semangat bagi penulis dalam meneyelesaikan proposal ini.
11. Terimaksih sebesar-besarnya kepada chamrs yang beranggotakan 6 orang yang tidak bisa saya sebutkan namanya satu-satu terimaksih telah memberi semangat serta mau mendengar keluh kesah penulis dalam menyelesaikan proposal ini.
12. Terakhir terimakasih kepada diri saya sendiri putri saskia ananda,Terimaksih sudah sudah mau berjuang bersama dan bertahan sejauh ini. Apresiasi sebesar-besarnya karena sudah bertanggung jawab menyelesaikan apa yang telah dimulai. Terimakasih untuk tidak menyerah meski banyak hambatan dan kendala dalam penyusunan skripsi ini. Tetap bersyukur dan rendah hati.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dan kesalahan dalam penyusunan skripsi ini. Oleh karena itu, penulis mengharapkan masukan yang membangun sehingga penulis dapat berkarya di masa yang akan datang

Makassar,.....2025

Penulis

Putri saskia ananda

ABSTRAK

PUTRI SASKIA ANANDA NIM. A1C221077 ”Gambaran Tingkat Stres Ibu Menopause Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala’’ di bimbing oleh Ayu Lestari dan Siti Nurul Haliza

Latar Belakang : Menopause merupakan keadaan fisiologis yang akan di alami wanita seiring dengan bertambahnya usia stres pada ibu menopause dapat mengganggu kesejahteraan mental dan fisik, serta berisiko menyebabkan masalah kesehatan yang lebih serius seperti hipertensi,depresi,dan kecemasan.
Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Tingkat Stres Pada Ibu Menopause Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala
Metode : Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini kuantitatif dengan pendekatan metode deskriptif. Melibatkan 98 responden ibu menopause. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling.*
Hasil : Hasil penelitian ketahui terdapat 5 orang yang memiliki tingkat stres ringan dengan menopause usia 45-49 tahun dan 12 orang dengan menopause usia 50-59 tahun jadi total yang memiliki tingkat stres ringan adalah 17 responden.Sedangkan pada tingkat stres sedang terdapat 14 orang menopause usia 45-49 tahun, dan 5 orang denga menopause usia 45-49 tahun jadi total 19 responden yang memiliki tingkat stres sedang.
Kesimpulan : Ibu menopause diwilayah puskesmas Bangkala mayoritas mengalami stres tingkat sedang dengan karakteristik berusia 45-49 tahun yang tidak bekerja dengan tingkat pendidikan terakhir yaitu SD dan SMP.
Rekomendasi : Peneliti ini di harapkan dapat meningkatkan wawasan kepada masyarakat terutama pada ibu menopause dalam menghindari kecemasan dengan memperhatikan tingkat stres ibu menopause.

Kata kunci : Menopause, Tingkat Stres, Puskesmas Bangkala
Daftar pustaka : **31 (2018-2024)**

ABSTRACT

PUTRI SASKIA ANANDA (Description of Stress Levels of Menopausal Mothers in the Bangkala Health Center Work Area) Guided by Ayu Lestari and Siti Nurul Haliza
Background: Menopause is a physiological condition that women will experience as they age. Stress in menopausal mothers can interfere with mental and physical well-being, and is at risk of causing more serious health problems such as hypertension, depression, and anxiety. As age increases and mindsets become more mature.
***Objective**: This study aims to determine the Description of Stress Levels in Menopausal Mothers in the Bangkala Health Center Work Area*
***Method**: The research design used in this study is quantitative research with a descriptive method approach. The sample of the study was 98 menopausal mothers. Sampling using purposive sampling technique. Data analysis using univariate analysis while data collection using a research measuring instrument in the form of a Depression Anxiety Stress Scale questionnaire consisting of 14 question items.*
***Results**: from the results of the study, it is known that there are 5 people who have mild stress levels with menopause aged 45-49 years and 12 people with menopause aged 50-59 years so the total who have mild stress levels is 17 respondents. While at moderate stress levels in menopausal mothers there are 14 people who have stress levels with menopause aged 45-49 years, and 5 people with menopause aged 45-49 years so a total of 19 respondents who have moderate stress levels.*
***Conclusion**: According to this study, menopausal mothers in the Bangkala Health Center area mostly experience moderate stress with the characteristics that most respondents are female aged 45-49 years who do not work with the last level of education, namely elementary school / junior high school.*

***Keywords**: Stress level, menopausal mothers,Puskesmas Bangkala*
***Bibliography**:31 (2018-2024)*

MOTTO DAN PERSEMBAHAN



"Apapun yang akan menjadi takdirmu, kelak akan mencari jalanya untuk menemukanmu" (Ali bin abi thalib)

"kesuksesan dan kebahagian terletak pada diri sendiri. Tetaplah berbahagia karena kebahagianmu dan kamu akan membentuk karakter yang kuat untuk melawan kesulitan"

(Helen Keller)

PERSEMBAHAN :

"Karya sederhana ini saya persembahkan untuk orang tua yang sangat saya cintai. Mereka merupakan motivator terbesar dalam hidup saya. Ayahanda Darwis Ali dan Ibunda Nur Baeti yang sangat amat berjasa di hidup saya yang telah mendidik serta membimbing saya sehingga dapat sampai di titik ini, yang telah mengajarkan banyak hal, yang selalu memotivasi banyak hal di saat putrinya sedang berjuang untuk mendapatkan gelar sarjana. Terimakasih sudah mau mendoakan saya sehingga saya kuat melewati cobaan di saat skripsi . Terima kasih yang tak terhingga sudah selalu mengajarkan pahit manisnya hidup dan yang telah berjuang untuk kebahagiaan dan kesuksesan kedua putrinya. Dan untuk almamater hijau kebanggaanku"

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**
HALAMAN PESETUJUAN ..... **ii**
HALAMAN PENGESAHAN..... **iii**
KATA PENGANTAR..... **.iv**
ABSTRAK..... **v**
ABSTRACT..... **vi**
DAFTAR ISI..... **vii**
DAFTAR TABEL ..... **.viii**
DAFTAR BAGAN ..... **...ix**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **..x**
DAFTAR SINGKATAN ..... **.xi**
BAB I PENDAHULUAN..... 1
A. Latar Belakang..... 1
B. Rumusan Masalah..... 3
C. Tujuan Penelitian..... 3
D. Manfaat Penelitian..... 3
E. Bidang Ilmu..... 4
F. Keaslian Penlitian..... 5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... 6
A. Landasan Teori..... 6
B. Kerangka Teori..... 22
C. Variabel Penelitian Penlitian..... 22
BAB III METODE PENELITIAN..... 23
A. Desain Penelitian..... 23
B. Populasi Dan Sampel..... 23
C. Defenisi Operasional..... 24
D. Tempat Penelitian..... 25

E. Waktu Penelitian ..... .25
F. Etika Penelitian ..... .25
G. Alat Pengumpulan Data ..... .26
H. Prosedur Pengumpulan Data ..... .26
I. Rencana Analisis Data ..... .27
BAB IV HASIL PEMBAHASAN.....29
A. Gambaran Umum Tempat Penelitian.....29
B. Hasil Penelitian.....31
C. Pembahasan.....37
D. Keterbatasan Penelitian.....51
BAB V hasil dan pembahasan…….52
A. Kesimpulan…….52
B. Saran…….. .52
DAFTAR PUSTAKA.....54
LAMPIRAN.....55

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian 5

Tabel 3.1 Definisi Operasional 25

Tabel 4.1 Luas kelurahan jumlah penduduk 29

Tabel 4.2 Jumlah penduduk kepala keluarga.....30

Tabel 4.3 Karakteristik berdasarkan usia 31

Tabel 4.4 Karakteristik usia menarche.....31

Tabel 4.5 Karakteristik berdasarkan pendidikan.....33

Tabel 4.6 Karakteristik berdasarkan pekerjaan.....33

Tabel 4.7 Karakteristik berdasarkan status 34

Tabel 4.8 Karakteristik berdasarkan jumkah anak.....34

Tabel 4.9 Karakteristik anak yang masih sekolah.....35

Tabel 4.10 Karakteristik penghasilan perbulan 35

Tabel 4.11 Karakteristik berdasarkan anggota keluarga.....36

Tabel 4.12 Distribusi frekuensi DASS.....37

Tabel 4.13 Kategori stres berdasarkan usia menopause.....37

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori 22

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 lembar permohonan menjadi responen
Lampiran 2 Surat persetujuan menjadi responden
Lampiran 3 Kuesioner Penelitian (Identitas Responden)
Lampiran 4 Kuesioner Penelitian DASS
Lampiran 5 Rekomendasi Ijin Penelitian LPPM
Lampiran 6 Izin Penelitian Gubernur Sulsel
Lampiran 7 Izin Penelitian Walikota Makassar
Lampiran 8 Izin Penelitian Dinas kesehatan Kota Makassar
Lampiran 9 jadwal penelitian
Lampiran 10 Dafrar tabel
Lampiran 11 Hasil pengolahan data
Lampiran 12 Riwayat Hidup Penelitil
Lampiran 13 Selesai Penelitian
Lampiran 14 Dokumentasi

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama	Pemakaian Pertama Kali Pada Halaman
WHO	*World Health Organization*	1
BPS	Badan Pusat Statistik	2
Bappenas	Badan Perencanaan Pembangunan Nasional	3
n	Jumlah Sampel	9
N	Jumlah Populasi	21
P	presentase sampel yang diinginkan	23

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO), stres pada ibu menopause adalah respons tubuh terhadap tekanan yang dapat berasal dari lingkungan, perubahan hormon, atau faktor psikososial. Jika tidak dikelola dengan baik, stres dapat mengganggu kesejahteraan mental dan fisik, serta berisiko menyebabkan masalah kesehatan yang lebih serius seperti hipertensi, depresi, dan kecemasan. Seiring bertambahnya usia dan semakin matangnya pola pikir, seseorang menjadi lebih rentan mengalami stres, baik karena faktor lingkungan maupun faktor internal dalam dirinya. Meskipun stres dapat terjadi pada berbagai kalangan usia, wanita yang memasuki usia 45-59 tahun, yakni rentang usia menopause, lebih rentan mengalami stres yang dipicu oleh perubahan dalam diri sendiri, khususnya terkait dengan perubahan hormonal yang terjadi pada fase menopouse (Rizki et al., 2023).

Menopause merupakan keadaan fisiologis yang akan dialami wanita seiring dengan bertambahnya usia. Menopause dapat dikatakan sebagai masa berhentinya siklus menstruasi yang dapat terjadi pada wanita usia 45-59 tahun. Seorang wanita akan di katakan menopause apabila berhenti mengalami menstruasi selama 12 bulan berturut-turut. Pada masa tersebut, wanita akan mengalami perubahan yang dipengaruhi oleh perubahan hormon estrogen, berupa perubahan fisik, fisiologis, seksualitas, hingga kesuburan (Nur Anisa & Dwi Aprilina, 2023).

Dalam konteks pelayanan kesehatan indonesia, khususnya di puskesmas, penting untuk memberikan perhatian khususnya kepada wanita menopause.puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan primer memiliki peran penting dalam memberikan edukasi dan dukungan kepada wanita yang mengalami menopause. Edukasi yang tepat dapat membantu wanita memahami perubahan yang terjadi pada tubuh mereka dan mengelola gejala yang timbul. Menurut data yang diperoleh dari

World Healt Organization (WHO), menyatakan pada tahun 2030 diperkirakan jumlah perempuan diseluruh dunia yang memasuki masa menopause mencapai 1,2 miliar orang. (Magdalena et al., 2020).

Berdasarkan data dari profil Kesehatan Indonesia 2021 Kementrian Kesehatan Indonesia, jumlah penduduk perempuan Indonesia pada tahun 2021 yaitu sebanyak 135 juta jiwa dengan jumlah perempuan yang memasuki usia menopause yaitu 14,5 juta jiwa yang mengalami stres karena perubahan fisik dan fisiologi yang dapat menimbulkan berbagai macam keluhan pada kesehtan oleh karena itu pada fase menopause di perlukan persiapan pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga yang memadai untuk menghadapinya. Untuk itu diperlukan data yang akurat mengenai tingkat stres yang dialami oleh wanita menopause agar program intervensi yang dirancang dapat lebih tepat sasaran (Rohaeni & Iis, 2021).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) Sulawesi Selatan jumlah wanita berusia 45-59 tahun,di tahun 2018 di Sulawesi Selatan mencapai 728.338 orang dan jumlah penduduk wanita berusia 45-55 tahun pada tahun 2019 mencapai 747.162 orang dan jumlah wanita menopause pada tahun 2023 terdapat 1.139 juta orang wanita menopouse (BPS SulSel, 2023). (Wellni & Isa, 2024)

Untuk Kota Makassar, menurut data Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah penduduk mencapai 1.339.374 jiwa. Dari jumlah tersebut, 667.995 jiwa adalah perempuan, dengan 60.095 jiwa di antaranya berada pada rentang usia 45-59 tahun, yang merupakan kelompok usia yang umumnya mengalami premenopause dan menopause (BPS) 2020).

Berdasarkan data proyeksi dari Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala Kelurahan Bangkala pada tahun 2024, menunjukan bahwa jumlah pasien usia 45-59 kategori ibu menopause sebanyak 1.795 pasien. Dan data pasien usia menopause yang berkunjung di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala dari bulan Januari sampai Agustus berjumlah 1.218. Adapun dibulan September pasien usia menopause yang berkunjung di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala berjumlah 130 orang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana ”gambaran tingkat stress pada ibu menopause di wilayah kerja puskesmas bangkala?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

   Berdasarkan rumusan masalah diatas maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat stress ibu menopause di wilayah kerja Puskesmas Bangkala kota makassar.

2. Tujuan Khusus
   a. Diketahuinya karasteristik ibu menopause di wilayah kerja Puskesmas Bangkala.
   b. Diketahuinya gambaran tingkat stres pada ibu menopause wilayah kerja Puskesmas Bangkala.

D. Manfaat Penelitian

Diharapkan hasil peneliti ini dapat bermanfaat bagi:

1. Manfaat peneliti

   Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi peneliti untuk menjelaskan tentang proses apa saja dalam penelitian ini kepada calon responden. Mengimplementasikan teori dan ilmu yang telah didapatkan selama dalam perkuliahan dalam bidang kesehatan pada umunya, serta mempelajari ilmu keperawatan.

2. Manfaat praktis

   Sebagai bahan masukan atau informasi kepada pihak yang terkait seperti dinas kesehatan, puskesmas bangkala untuk mengevaluasi dan meningkatkan pengetahuan ibu menopause tentang pentingnya menghindari stres dan mengatur tidur dengan baik.

3. Manfaat bagi institusi

   Bagi institusi pendidikan hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi khususnya memperluas pengetahuan ibu menopause dan serta referensi bagi peneliti selanjutnya.

E. Bidang Ilmu

Bidang atau permintaan ilmu yang sesuai dengan penelitian yang akan dilakukan ini adalah keperawatan meternitas yang salah satunya membahas tentang “Gambaran Tingkat Stres pada ibu ibu menopause.

F.Keaslian Peneliti

Tabel 2.1 Keaslian Peneliti

Nama dan tahun peneliti	Variabel penelitian	Desain Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan penelitian sebelumnya
(Rilda Dwi Tania 2022)	Gambaran Tingkat Stres Ibu Dalam Menghadapi Premenopouse Dikota Bengkulu	Kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif	Menurut usia, hasil terbanyak usia 55 tahun dengan persentase (40,00%), Menurut pendidikan, hasil terbanyak S1 dengan persentase (31,43%), Menurut tingkat stres, hasil terbanyak tingkat stres berat memiliki hasil tertinggi berjumlah 33 orang (47,14%).	Perbedaan pada penelitian sekarang yaitu: tempat penelitian dan jumlah sampel
(tia rizki, dedah ningrum, **ayu prameswari kusuma astuti, popi sopiah 2023)**	Gambaran Pengetahuan Tentang Perilaku Cerdik Pada Wanita Menopause Yang Mengalami Hipertensi (Rizki et al., 2023)	Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif.	Menunjukkan sebagian responden terdapat pada rentang usia 40-60 sebanyak 55,6%, hampir setengah dari penelitian ini responden berpendidikan SD sebanyak 45,5,hampir seluruh responden seorang IRTsebanyak 78,8%, hampir setengah responden penderita hipertensi lebih dari 10 tahun sebanyak 41,4%	Perbedaan pada penelitian sekarang yaitu tahun penelitian, jumlah sampel

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Tinjauan Umum Menopause

a. Definisi Menopause

Menurut World Health Organization (WHO) menopause dapat diartikan menjadi tidak mengalami menstruasi selama 12 bulan berturut-turut yang diakibatkan ovarium yang memperbaiki keadaan seorang ibu pada masa sekarang yang telah gagal memproduksi hormon estrogen, volikel. Dimana ovarium mengalami penurunan aktivitas yang menyebabkan menstruasi berhenti, sehingga ibu tidak mengalami menstruasi selama-lamanya. Menopouse merupakan berhenti menstruasi secara tidak teratur yang berakhirnya ibu tidak mengalami menstruasi lagi setiap bulannya, menurut ilmu kedokteran seorang ibu dapat dikatakan menopause apabila tidak mendapatkan menstruasi lagi setiap bulannya selama 12 bulan (Esra, 2018)

Menopause merupakan fase alamiah dalam kehidupan wanita yang ditandai dengan berentinya siklus menstruasi secara permanen,menandai berakhirnya masa reproduksi. Fenomena ini terjadi sebagai akibat dari penurunan produksi hormon estrogen dan progesteron oleh ovarium,yang mengakibatkan terhentinya ovulasi.

Ketika menopause sudah mendekat, siklus dapat terjadi dalam waktu-waktu yang tidak menentu dan bukan hal yang aneh jika menstruasi tidak datang selama beberapa bulan. Pada usia empat puluh tahun, beberapa perubahan hormon yang dikaitkan dengan pra-menopause mulai terjadi. Penelitian telah

membuktikan, misalnya, bahwa pada usia empat puluh tahun banyak wanita telah mengalami perubahan-perubahan dalam kepadatan tulang dan pada usia empat puluh empat tahun banyak yang menstruasinya menjadi lebih sedikit atau lebih pendek waktunya dibanding biasanya, atau malah lebih banyak dan/atau lebih lama. Sekitar 80% wanita mulai tidak teratur siklus menstruasinya. Kenyataannya, hanya sekitar 10% wanita berhenti menstruasi sama sekali tanpa disertai ketidakteraturan siklus yang berkepanjangan sebelumnya. Dalam suatu kajian yang melibatkan lebih dari 2.700 wanita, kebanyakan diantara mereka mengalami transisi pra-menopause yang berlangsung antara dua hingga delapan tahun.

Terkecuali jika seseorang mengalami menopause secara tiba-tiba akibat operasi atau perawatan medis pra-menopause dapat dianggap sebagai akhir dari suatu proses yang awalnya dimulai ketika seorang perempuan pertama kali mengalami menstruasi. Periode menstruasi pertama itu biasanya diikuti dengan lima atau tujuh tahun siklus yang relatif panjang, tidak teratur dan sering tidak disertai pembentukan sel telur. Akhirnya pada akhir usia belasan atau awal dua puluhan, lamanya siklus menjadi lebih pendek dan lebih teratur ketika wanita mencapai usia subur puncak, yang berlangsung selama kira-kira dua puluh tahun.

Menopause sebagai tahap kehidupan wanita ketika menstruasi berhenti, yang juga menandai berakhirnya masa kesuburan. Sementara itu, Pratiwi (Lestari et al., 2022) menekankan bahwa menopause terjadi akibat berkurangnya sekresi hormon ovarium, terutama estrogen dan progesteron, yang terjadi saat cadangan folikel ovarium habis.

b. Tahap Tahap Menopause

1) Pramenopause

Pramenopause adalah masa klimakterik yang terjadi sebelum menstruasi akan berhenti selama 4 – 5 tahun. Pada fase ini menstruasi teratur. Pramenopause akan dialami pada perempuan yang berusia 40-an. Perempuan pada masa ini masih subur yang artinya masih bisa hamil.

2) Perimenopause (fase peralihan)

Perimenopause adalah fase peralihan yang terjadi antara pramenopouse sampai pascamenopause, bisa terjadi sekitar dua tahun sebelum menopause sampai sekitar dua tahun setelahnya. Pada fase ini terdapat gejala khas yakni penurunan fungsi ovarium yang ditandai dengan penurunan hormon progesteron dan estrogen sehingga tanda tanda menopause telah dirasakan. Dan mulai muncul perasaan panas pada malam hari, kekeringan pada vagina, menstruasi sudah tidak teratur, muncul gejala stres dan gelisah. Perimenopause dialami oleh wanita pada usia 50-an.

3) Menopause

Menopause adalah keadaan di mana ibu sudah tidak lagi haid yang dihitung dari 12 bulan sejak haid terakhir. Pada awal menopause terkadang kadar estrogen rendah, Pada fase ini sudah muncul tanda dan gejala masa menopause. Memasuki masa menopause harus mencatat haid terakhir karena sangat penting, jika terjadi perdarahan padavagina dalam jangka waktu yang cukup lama, dianggap tidak normal. Oleh karena itu harus pergi kedokter untuk. Pada masa ini terjadi umur 50-55 tahun.

4) Pascamenopause

Pascamenopause adalah fase setelah menopause sampai senium. Fase ini merupakan masa empat sampai lima tahun setelah menopause. Di fase ini tanda klasik gejala menopause sudah mulai menghilang akibat keseimbangan hormon yang telah dicapai tubuh. Pada fase terjadi di usia 60 tahun, pasca menopause banyak mulai dirasakan penyakit menua dan ada dua kategori menopause yaitu secara alami dan secara buatan (Prabayoni, 2021).

5) Usia saat menopause

Menopause terjadi pada usia yang bervariatif,terjadi rata-rata usia menopause 45-50 tahun,pada dewasa ini ada kecendruangan,untuk terjadinya menopause pada umur yang lebih tua misalnya pada tahun 1950 menopause di katakan terjadipada umur 44 tahun sedangkan pada tahun 1999 menopause rata-ratater jadi usia 45-50 tahun dengan gambaran klinis normal menstruasi berenti.Namu ada yang memasuki usia menopause 48 tahun atau sesudah 48 tahun.

c. Tanda Dan Gejala Menopause

Menopause adalah suatu fenomena baru dalam masyarakat kita. 60 atau 100 tahub yang lalu wanita meningal sebelum mengalami menopause sehingga sindrom menopause tidak di kenal. Berbeda denga sekarang ketika usia harapa hidup semaking tinggi disebebkan kemajuan di bidang ilmu kedokteran, wanita langsia semakin banyak. denga demikian para wanita mulai mempertanyakan sindrom menopause yang umumnya menjadi gangguan yang serius dalam kehidupan mereka sehari-hari karena itu sangat bermanfaat memberi pengetahuan dan pendidikan

tentang menopause, selain agar kaum wanita tidak di buat bingung dan ragu dengan berbagi tanda gejala menopause yang mengkhawatirkan yang di alaminya, mereka juga harus didasarkan bahwa ada konsekuensi-konsekuensi kesehatan serius yang tidak boleh diabaikan. Mereka harus mampu menjaga dirinya agar tidak mengalami penyakit-penyakit yang diakibatkan menghilangnya estrogen.

Berikut ini tanda dan gejala pada wanita yang mengalami menopause:

1) Berkurangnya jumlah darah yang mengalir ke payudarah menimbulkan tidak adanya perubahan atau penambahan besar payudara ketika di berikan rangsangan seksual.
2) Lemak di bawah kulit berkurang sehingga kulit menjadi kendur disamping kelenjar kulit kurang berfungsi. Kulit menjadi mudah terbakar sinar matahari dan mengalami pigmentasi seta menjadi hitam bahkan terkadang pada kulit tumbuh bitnik-bintik hitam.
3) Wanita yang menopause juga mengalami kelemahan tulang.kondisi itu di sebebkan oleh hilangnya bebrapa zat tulang sehingga membuatnya tidak dapat mengakses hormone estrogen dengan baik.
4) Pada masa menopause banya wanita mengalami kegemukan atau obesitas. Hal itu di sebebkan oleh berkuranya kemampuan tubuh membakar energi akibat menurunnya efektivitas proses dinamika fisik pada umumnya.
5) Penambahan berat badan pasca menopause seringkali menimbulkan penyakit yang menahun seperti penyakit darah tinggi, penyakit diabetes dan penyakit tulang persendian.

6) Ketika seorang wanita melewati menopause, suasana hati dan kondisi tubuh berubah. Tubuh kehilangan hormon yang di perlukan dan menurunnya fungsi pikiran.
7) Tubuh terasa panas disekitar wajah dan dada yang biasa disebut dengan Hot flashes, adalah tanda atau gejala yang paling menonjol dari seorang wanita yang mengalami gejala menopause yakni dengan terjadinya perubahan hormonal yang menyebabkan pembuluh darah melebar dalam upaya untuk mendinginkan tubuh. Beberapa wanita yang mengalami gejala demikian akan mengalami perubahan warna kulit yang memerah atau berkeringat selama hot flashes. Hot flashes juga dapat menyebabkan denyut jantung meningkat. Hot flashes yang merupakan gejala normal dan dominan terjadi pada setiap wanita menopause pada umumnya masih dapat dikendalikan dengan menghindari alkohol, kafein, mengurangi makanan berselera pedas dan rokok. Gejala ini bisa dikatakan dirasakan 75% dari setiap orang yang mengalami menopause.
8) Malam berkeringat dan tubuh akan merasa panas. Anda mungkin akan mengalami mimpi buruk dari gangguan tidur atau kurangnya tidur ini akan menyebabkan kelelahan dan tingkat stres yang lebih tinggi. Sebagian besar wanita akan sering terbangun di malam hari karena berkeringat, ingin berkemih sehingga susah untuk kembali tidur.
9) Organ kewanitaan mengalami kekeringan dan meningkatnya resiko terkena berbagai macam penyakit dan bakteri.
10) Kehilangan gairah seks. Flukstuasi hormon dalam tubuh juga dapat memicu hilangnya libido perempuan. Ini juga ada hubungannya dengan gejala yang lain dari menopause, kekeringan pada vagina. Kekeringan vagina dapat membuat

penetrasi seksual tidak nyaman dan perubahan hormon dapat membuat Anda kehilangan keinginan untuk seks.

11) Sebagian besar wanita yang mengalami gejala menopause akan mengalami perubahan terhadap suasana hati atau mood dan ini umumnya terjadi sebelum dan selama menopause. Perubahan mood ini umumnya dilatar belakangi oleh perubahan hormon yakni hormon estrogen dan progesteron yang berperan dalam pengaturan hormon-hormon wanita, seperti hormon seks, hormon yang mengendalikan emosi dan perubahan mood itu sendiri. Setiap perempuan akan mengalami pengalaman menopause yang berbeda, beberapa diantaranya mungkin tidak mengalami gejala yang mengganggu. Di sisi lain, beberapa perempuan mengalami gejala yang cukup parah, seperti mudah marah, gelisah, depresi, sulit konsentrasi, kompulsif maniak, kadang-kadang perangainya berubah, ada kekecewaan karena merasa dirinya menjadi tua dan tidak menarik lagi.
12) Dan sebagainya, yang masing-masing wanita mempunyai pengalaman yang berbeda

d. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Menopause

Waktu terjadinya menopause bervariasi antar individu dan dipengaruhi oleh berbagai faktor. Perbedaan usia menopause terlihat antara wanita di Eropa dan Asia, menunjukkan kemungkinan peran faktor genetik. Beberapa kondisi seperti siklus haid yang memendek, nulipara, diabetes melitus tipe 2, merokok berat, kekurangan gizi, pola makan vegetarian, status sosioekonomi rendah, dan tinggal di dataran tinggi cenderung mempercepat onset menopause. Sebaliknya, wanita multipara dan

konsumsi tinggi daging atau alkohol dapat memperlambat terjadinya menopause.

Bebarapa faktor yang mempengaruhi menopause yaitu:

1) Usia saat haid pertama kali

Semakin muda seorang mengalami haid pertama sekali, semakin tua atau lama ia memasuki masa menopause artinya wanita yang mendapatkan menstruasi pada usia 16 atau 17 tahun akan mengalami menopase lebih dini, sedangkan wanita yang haid lebih dini seringkali akan mengalami menopause sampai pada usianya mencapai 50 tahun.

2) Faktor Psikis

Wanita yang tidak menikah dan bekerja diduga mempengaruhi perkembangan psikis seorang wanita. Menurut beberapa penelitian mereka akan mengalami masa menopause lebih muda, dibandingkan mereka yang menikah dan bekerja.

3) Jumlah anak

Beberapa penelitian menemukan bahwa makin sering seorang wanita melahirkan, maka makin tua mereka memasuki menopause. Hal ini dikarenakan kehamilan dan persalinan akan memperlambat sistem kerja organ reproduksi wanita dan juga memperlambat penuaan tubuh.

4) Usia melahirkan

Semakin tua seseorang melahirkan anak, semakin tua ia memulai memasuki usia menopause. Hal ini terjadi karena kehamilan dan persalinan akan memperlambat sistem kerja organ reproduksi. Bahkan memperlambat proses penuaan tubuh.

5) Pemakaian kontrasepsi

Pemakaian kontrasepsi, khususnya kontrasepsi hormonal, pada wanita yang menggunakannya akan lebih

lama atau lebih tua memasuki usia menopause. Hal ini dapat terjadi karena cara kerja kontrasepsi yang menekan fungsi indung telur sehingga tidak memproduksi sel telur.

6) Merokok

Diduga, wanita perokok akan lebih cepat memasuki masa menopause dini dibandingkan dengan perempuan yang tidak merokok.

7) Sosial Ekonomi

Menopause dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi, disamping pendidikan dan pekerjaan suami.

e. Gangguan Psikologis Pada Menopause

Kehidupan pada dasarnya merupakan suatu proses perubahan yang kontinyu atau serangkaian perkembangan yang kontinyu dari lahir sampai mati. Jadi perkembangan akan dialami oleh setiap individu. Setiap perkembangan mengandung pengertian adanya suatu proses menuju pada suatu kemasakan dan kematangan yang meliputi aspek jasmaniah, rohaniah dan sosialnya. Bila seorang individu telah mencapai periode kemasakan, baik aspek fisik, psikis maupun sosial, yang umumnya dapat dicapai pada usia remaja dewasa, maka periode berikutnya adalah tahap kemantapan dan untuk selanjutnya adalah peiode penurunan.

Menjadi tua adalah suatu proses yang merupakan bagian dari kehidupan seseorang, dan sudah terjadi sejak konsepsi dalam kandungan yang berlangsung terus sepanjang kehidupan. Usia lanjut mengandung pengertian adanya perubahan yang progresif pada organisme yang telah mencapai kemasakan, perubahan ini bersifat umum dan irreversible (tidak dapat kembali).

Beberapa keluhan psikologis yang merupakan tanda dan gejala dari menopause yaitu:

1) Ingatan Menurun

Gelaja ini terlihat bahwa sebelum menopause wanita dapat mengingat dengan mudah, namun sesudah mengalami menopause terjadi kemunduran dalam mengingat, bahkan sering lupa pada hal-hal yang sederhana, padahal sebelumnya secara otomatis langsung ingat.

2) Kecemasan

Banyak ibu-ibu yang mengeluh bahwa setelah menopause dan lansia merasa menjadi pencemas. Kecemasan yang timbul sering dihubungkan dengan adanya kekhawatiran dalam menghadapi situasi yang sebelumnya tidak pernah dikhawatirkan.

Adapun simtom-simtom psikologis adanya kecemasan bila ditinjau dari beberapa aspek adalah sebagai berikut:

(a) Suasana hati yaitu keadaan yang menunjakkan ketidaktenangan psikis, seperti mudah marah perasaan sangat tegang.

(b) Pikiran yaitu keadaan pikiran yang tidak menentu, seperti khawatir, sukar konsentrasi, pikiran kosong membesar-besarkan ancaman, memandang diri sebagai sangat sensitit, merasa tidak berdava.

(c) Motivasi yaitu dorongan untuk mencapai sesuatu, seperti: menghindari situasi, ketergantungan yang tinggi, ingin melarikan diri, lari dari kenyataan.

(d) Perilaku gelisah yaitu keadaan diri yang tidak terkendali seperti: gugup, kewaspadaan yang berlebihan, sangat sensitif dan agitasi.

(e) Reaksi-reaksi biologis yang tidak terkendali, seperti: berkeringat, gemetar, pusing, berdebar-debar, mual, mulut kering.

2. Tinjaun Umum Tentang Tingkat Stres

a. Definisi Stres

Stres adalah respons individu terhadap perubahan situasi atau situasi yang mengancam. Ini dapat dilihat sebagai reaksi pribadi terhadap kejadian/permintaan eksternal seperti menulis ujian atau keadaan pikiran internal seperti mengkhawatirkan ujian. Fakta yang menarik adalah bahwa stres cenderung meningkat pada saat tidak mampu mengatasi situasi tidak menyenangkan yang dihadapi seseorang.

Stres merupakan suatu tanggapan atau reaksi tubuh terhadap berbagai tuntutan atau beban yang bersifat non spesifik. Stres ialah faktor pencetus, penyebab, sekaligus akibat dari suatu gangguan penyakit. Stres digambarkan sebagai kerusakan yang terjadi pada tubuh tanpa memedulikan apakah penyebab stres tersebut positif atau negatif. Apabila stres berlebih akan mengakibatkan suatu gangguan dan berubah menjadi faktor penyebab penyakit. Stres dapat membantu seseorang untuk lebih waspada terhadap gangguan yang dapat terjadi suatu waktu (Kaunang et al., 2019).

b. Faktor Penyebab Stres

Banyak faktor baik dari dalam maupun luar yang dapat membuat stres pada kehidupan individu. Dalam beberapa kasus, peristiwa-peristiwa yang ekstrim seperti perang, kecelakaan, dan lainnya dapat menyebabkan stres. Sementara dalam kejadian sehari-hari, kondisi kesehatan fisik baik dari luar maupun dalam pada diri individu serta lain sebagainya juga berpotensi dalam mengakibatkan stres. Berikut ini merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi stres (Kirana, 2022), yaitu:

1) Faktor lingkungan

   Stres timbul dikarenakan suatu stimulus yang menjadi semakin berat serta berkepanjangan, yang berakibat individu tidak lagi mampu untuk menghadapinya. Faktor lingkungan yang dimaksud yaitu lingkungan keluarga seperti: perekonomian dalam keluarga

yang tidak memadai antara pendapatan dan pengeluaran tidak sama. lingkungan fisik seperti: kebisingan, suhu yang terlalu panas, kesesakan, dan angin badai. Lingkungan kerja seperti: tidak tersedianya lapangan kerja, dikarenakan adanya pandemi (Muslim, 2020).

2) Faktor kognitif

Lazarus percaya bahwa stres pada individu tergantung pada bagaimana mereka membuat penilaian secara kognitif serta menginterpretasikan suatu masalah. Penilaian kognitif adalah kata yang digunakan oleh Lazarus untuk mendeskripsikan nilai interpretasi individu terhadap kejadian-kejadian pada hidup mereka menjadi suatu yang berbahaya, mengancam, atau menantang (penilaian primer) serta keyakinan mereka apakah mereka memiliki kemampuan untuk menghadapi suatu masalah menggunakan efektif (evaluasi sekunder) strategi "pendekatan" umumnya lebih baik daripada strategi "menghindar".

3) Faktor kepribadian

Pemilihan strategi dalam mengatasi persoalan yang digunakan oleh individu ditentukan dengan ciri kepribadian seperti kepribadian optimis dan pesimis. Menurut carver, C.S., Scheier, M. F., dan Weintraub, (1989) individu yang memiliki kepribadian optimis lebih cenderung menggunakan strategi untuk mengatasi persoalan yang berorientasi pada persoalan yang dihadapi. Individu yang memiliki rasa optimis yang tinggi lebih mengasosiasikan dengan penggunaan strategi koping yang efektif. Sebaliknya individu yang pesimis cenderung bereaksi dalam menggunakan perasaan negatif terhadap situasi yang menekan menggunakan cara menjauhkan diri dari persoalan dan cenderung menyalahkan diri sendiri.

4) Faktor sosial-budaya

Akulturasi (perpaduan dua budaya) mengacu pada perubahan kebudayaan yang berakibat dari kontak yang sifatnya terus menerus

antara 2 kelompok kebudayaan yang tidak berbeda. Stres akulturasi merupakan konsekuensi negatif dari akulturasi. Anggota kelompok etnis minoritas sepanjang sejarah telah mengalami perubahan perilaku, permusuhan, prasangka, serta ketiadaan dukungan yang efektif selama krisis, yang dapat menimbulkan pengucilan, isolasi sosial, serta meningkatnya stres. Kemiskinan juga dapat mengakibatkan stres yang berat bagi individu serta keluarga. Kondisi kehidupan yang kronis, seperti pemukiman yang kurang memadai, lingkungan yang berbahaya, tanggung jawab yang berat, dan ketidakpastian keadaan ekonomi ialah stresor yang kuat pada kehidupan masyarakat yang miskin. Kemiskinan terutama dirasakan pada kalangan individu yang berasal dari etnis minoritas serta keluarganya.

c. **Jenis-jenis stres**

Stres terbagi menjadi dua, yaitu stres yang merugikan atau merusak disebut kesusahan dan stres yang bermanfaat atau membangun disebut eustres :

1) Eustres adalah stres yang menghasilkan respons individu yaitu sehat, positif dan konstruktif. Respons positif tidak hanya itu dirasakan oleh individu tetapi juga dirasakan oleh lingkungan individu, seperti pertumbuhan, fleksibilitas, kemampuan beradaptasi dan tingkat kinerja yang tinggi.
2) Kesusahan Distres adalah stres yang merupakan kebalikan dari eustres, yaitu tidak sehat, negatif, dan destruktif. Ini termasuk konsekuensi individu maupun organisasi seperti tingkat ketidakhadiran atau (ketidakhadiran) tinggi, sulit berkonsentrasi, sulit menerima hasil yang diperoleh Safaria & Saputra (2018) dalam (Dewi, 2018).

d. **Tingkat stres**

1) Stres Ringan adalah stres yang dihadapi secara rutin, biasanya dirasakan setiap hari individu, misalnya lupa, banyak tidur, macet

dan kritikan. Dalam fase ini, seseorang mengalami peningkatan kesadaran dan bidang persepsi. Stres ini berlangsung beberapa menit atau jam dan tidak menyebabkan penyakit. Kecuali bila dihadapi terus menerus.

2) Stres Sedang adalah stres yang berlangsung lebih lama dari beberapa jam hingga berhari-hari. Fase ini ditandai dengan kewaspadaan, fokus pada indra penglihatan dan pendengaran, peningkatan ketegangan dalam toleransi dan batas kemampuan menghadapi situasi yang dapat mempengaruhi dirinya. Contoh stres sedang dihadapi siswa, perselisihan antar teman, tugas yang mana berlebihan, mengharapkan liburan, dan masalah keluarga.
3) Stres Berat Ini adalah stres yang berlangsung berminggu-minggu hingga bertahun-tahun. Lebih semakin sering dan lama situasi stres, semakin tinggi risiko kesehatannya dihasilkan. Pada tahap ini individu tidak mampu menggunakan koping adaptif, tidak mampu mengontrol aktivitas fisik dalam jangka panjang lama dan tidak fokus pada satu hal terutama di memecahkan masalah (Lidia et al., 2018).

e. **Gejala stres**

Stres mempunyai dua gejala, yaitu gejala fisik maupun psikis (Kirana, 2022):

1) Gejala Stres secara fisik berupa jantung berdetak lebih cepat, nafas menjadi cepat dan terengah-engah, mulut kering, lutut gemetar, suara serak, perut melilit, nyeri kepala berat, berkeringat dengan jumlah banyak. Tangan basah, mudah lelah tanpa alasan, mudah kegerahan, otot tegang.
2) Keadaan stres dapat mempengaruhi orang lain seperti, cemas, resah, gelisah, jengkel, depresi, sedih, curiga, bingung, agresif, mudah marah, dan panik.

f. **Tahapan stres**Menurut Hawari (2017) dikutip (Kirana, 2022), menjelaskan tahapan stres sebagai berikut :

1) Stres tahap pertama (ringan), yaitu stres yang dipengaruhi dengan perasaan nafsu bekerja yang berlebihan, mampu untuk menyelesaikan pekerjaan tanpa memperhitungkan tenaga yang dikeluarkan dan penglihatan berubah tajam.
2) Stres tahap kedua, yaitu stres yang diikuti dengan keluhan, seperti bangun pagi dengan keadaan lelah dan kurang fit, cepat lelah saat melakukan suatu kegiatan, jantung berdebar, perut tidak nyaman, dan punggung tegang. Hal ini dikarenakan jumlah pekerjaan dengan tenaga yang dimiliki tidak sesuai kemampuan menyebabkan cadangan tenaga yang dimiliki juga tidak dapat membantu dalam menyelesaikan suatu kegiatan.
3) Stres tahap ketiga, yaitu stres dengan keluhan seperti otot semakin menegang, emosional, insomnia, mudah terjaga, koordinasi tubuh terganggu.
4) Stres tahap keempat, yaitu tahapan stres dengan keluhan, seperti tidak mampu bekerja sepanjang hari, konsentrasi dan daya ingat menurun, serta muncul ketakutan dan kecemasan.
5) Stres tahap kelima, yaitu tahapan stres yang ditandai dengan kelelahan fisik dan mental, tidak mampu dalam menyelesaikan suatu pekerjaan, gangguan pencernaan berat, meningkatnya rasa takut, bingung, dan panik.
6) Stres tahap keenam, yaitu dengan munculnya tanda seperti, jantung berdebar lebih keras, sesak napas, badan gemetar, berkeringat dingin, serta pingsan.

g. **Metode pengukuran tingkat stres (DASS)**

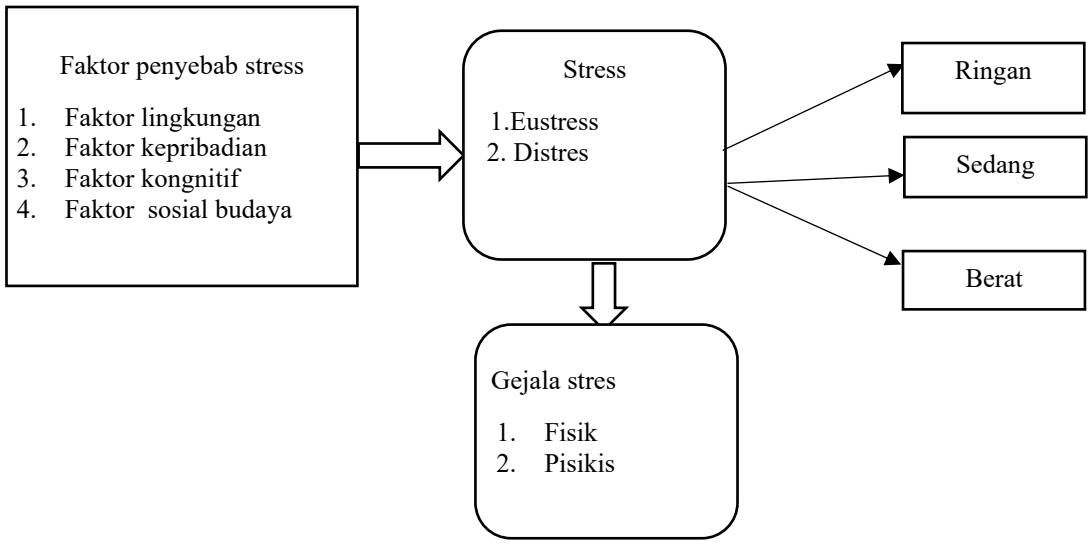
Depression Anxiety Stress Scale adalah salah satu alat subyektif yang dibentuk untuk mengukur status emosional dari depresi, kecemasan, dan stres. DASS terdiri dari 42 item yang masing-masing dimensi terdiri dari 14 pertanyaan. Pertanyaan dari DASS yang berisi indikator stres ada pada angka 1-14 dengan keterangan sebagai berikut:

1. Sulit rileks (pada nomor 1, 2, 3)
2. 2.Gugup (pada nomor 4, 5)
3. Mudah marah / gelisah (6, 7, 8)
4. Mudah tersinggung / sensitif (pada nomor 10, 11)

5)Tidak sabaran (12, 13, 14) (Noviani, 2018)

B. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah gambaran atau batasan teori tentang teori- teori yang digunakan sebagai landasan atau dasar masalah penelitian. Dengan demikian, bahwa dapat memberikan kerangka pemikiran bagi peneliti dan memberikan dasar yang kuat dalam menjelaskan hubungan antar variabel (Amalia & Fitriani, 2021).



Sumber : (Muslim,2020)

C. Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini menggunakan variabel tunggal yaitu gambaran tingkat stres pada ibu menopause.

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Desain penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan metode Deskriptif yang diamanah bertujuan untuk mengetahui Gambaran Tingkat Stress pada ibu menopause. Pengukuran variabel dilakukan pada suatu saat, yakni subjek diobservasi dan dilakukan pengukuran pada waktu yang sama. Metode penelitian deskriptif yakni penelitian dimana jenis penelitian mencakup dari melihat gambaran maupun fenomena yang terjadi pada populasi yang diperlukan (Musturoh & Anggita T, 2018).

B. Populasi Dan Sampel

A. Populasi

Populasi adalah suatu wilayah umum yang terdiri dari subjek/objek dengan jumlah dan karakteristik tertentu yang telah diputuskan oleh peneliti untuk diteliti dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah menopause usia 45-59 tahun sebanyak 130.

B. Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Sugiyono, 2020). Sampel pada penelitian ini adalah sebagian dari menopause yang tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala dengan menggunakan rumus slovin.

Rumus :

$$\boldsymbol{n} = \frac{N}{1 + N\,E^2}$$

$$n = \frac{130}{1 + 130\ (0{,}5)^2}$$

$$n = \frac{130}{1 + \ 130\ (0{,}0025)}$$

$$n = \frac{130}{1 + \ 0{,}325}$$

$$n = \frac{130}{1{,}325}$$

n= 98

C. Teknik pengambilan sampel

Menurut sugiono (2019) purposive sampling adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Peneliti membuat kriteria khusus bagi sampel penelitian,adapun kreteria tersebut adalah:

a. Kriteria Inklusi

1) Ibu menopause yang berada di wilayah kerja puskesmas bangkala
2) Ibu menopause dengan klasifikasi rentang umur 45-59
3) Ibu menopause yang bersedia menjadi responden.

b. Kreteria Eksklusif:

1) Ibu menopause yang mengalami gangguan jiwa
2) Ibu menopause yang tidak bisa membaca dan menulis

C. Definisi operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Tunggal : Stres pada ibu menopause	Stres pada ibu menopause yang dialami dalam penelitian ini adalah tingkat stres merupakan hasil penilaian terhadap berat ringannya stres yang dialami seseorang selama seminggu dengan melihat aspek fisiologis, psikologis dan tingkah laku.	Kuesioner tingkat stress *DASS 42*	Tidak sress=0-14 Stress ringan=15-18 Stress sedang=19-25 Stress berat=26-33 (>34)=stress sangat berat	Ordinal

D. Tempat penelitian

Lokasi pada penelitian ini di adalah Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala.

E. Waktu penelitian

Penelitian akan di lakukan pada bulan November-Desember 2024 Diwilayah Kerja Puskesmas Bangkala.

F. Etika penelitian

Dalam melakukan penelitian, perlu mendapatkan adanya rekomendasi dari institusinya atau pihak lain dengan mengajukan permohonan izin kepada institusi tempat penelitian.Setelah mendapat persetujuan barulah melakukan penelitian dengan menekankan masalah etika yang meliputi:

1) *Informed consent*

Lembar persetujuan ini diberikan kepada responden yang akan diteliti disertai judul penelitian dan manfaat penelitian,bila subjek menolak maka peneliti tidak memaksa dan menghormati hak-hak subjek

2.)Anonymity

Untuk menjaga kerahasiaan peneliti tidak akan mencamtumkan nama responden tetapi hanya inisial.

3) *Confidentiality*

Kerahasiaan informasi responden dijamin peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil peneliti

G. Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam proses penelitian penelitian merupakan kegiatan yang sangat penting untuk memperoleh informasi yang diperlukan sejalan dengan tujuan peneliti (de Gazali Barbosa et al., 2022). Instrumen pengumpulan data merupakan alat untuk mengumpulkan data dari responden.Salah satu alat pengumpulan data adalah survei. Survei adalah alat pengumpulan data yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam jumlah yang sangat besar. Pengumpulan data dilakukan dengan pemberian dua jenis kuesioner. Kuesioner mencakup informasi demografi responden seperti usia, nama, latar belakang pendidikan, jenis kelamin, dan pekerjaan. Kuesioner DASS, yang mengukur tingkat stres, mencakup 14 pertanyaan pada skala Likert dengan peringkat 0 “tidak pernah”, 1 “kadang-kadang”, 2 “sering”, dan 3 “sangat sering”.Hasil evaluasi kuesioner diklasifikasikan sebagai “stres normal” dengan nilai antara 0 dan 14, “stres ringan” dengan nilai antara 15 dan 18, “stres sedang” dengan nilai antara 19 dan 25, dan “stres berat” dengan nilai antara 26 dan 33. Skor 34 atau lebih tinggi adalah “sangat berat.

H. Prosedur pengumpulan data

1. Data primer

   Data yang digunakan menggunakan kuesioner yang berisikan pertanyaan yang akan di jawab oleh responden.

2. Data sekunder

   Data sekunder diperoleh dari tempat penelitian yang akan diambil yaitu kuesioner yang telah diisi oleh responden yang ada diwilah kerja puskesmas bangkala.

   Adapun langkah dalam pengumpulan data dalam penelitian ini adalah:

a. Meminta ijin kepada kepala Puskesmas Bangkala Kec. Manggala Kota Makassar.
b. Menentukan responden yang memenuhi kriteria inklusi baik kelompok kontrol maupun kelompok kasus sesuai dengan teknik pengambilan sampel.
c. Meminta kesediaan responden yang telah menjadi sampel dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian terlebih dahulu.
d. Meminta dengan sukarela kepada responden untuk menandatangani lembar *informed consent.*
e. Setelah responden setuju peneliti membagikan kuesioner dan menjelaskan cara pengisian kepada responden untuk diisi selanjutnya diikuti dengan tindakan observasi yang dilakukan oleh peneliti.

Hasil kuesioner dan observasi yang telah dikumpulkan peneliti, kemudian dilakukan perhitungan dan analisa

I. Rencana analisis data

Penelitian ini menggunakan metode statistik yang digunakan untuk menganalisis data yaitu:

1. Analisis univariat

Analisis univariat akan dilakuakan pada setiap variabel dari hasil penelitian. Analisis ini bertujuan utuk menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel yang diteliti dilakukan menggunakan program SPSS versi 25.

Di bawah ini merupakan langkah-langkah proses pengolahan data antara lain:

a) *Editing*: Tahap ini melakukan pemeriksaan kelengkapan jawaban responden dalam kuesioner yang telah diperoleh dengan tujuan agar data yang dimaksud dapat diolah secara benar.
b) *Coding*: Tahap ini peneliti merubah jawaban responden yang telah diperoleh menjadi bentuk angka yang berhubungan dengan variabel peneliti sebagai kode pada peneliti.

c) *Skoring*: Tahap ini peneliti menghitung skor yang telah diperoleh setiap responden berdasarkan jawaban atas pertanyaan yang diajukan peneliti.
d) *Tabulating*:Tahap ini peneliti memasukkan hasil penghitungan ke dalam bentuk tabel dan melihat presentasi dari jawaban pengelolaan data dengan menggunakan komputerisasi.
e) *Analisa*: Data dilakukan terhadap kuesioner, untuk melihat adanya Gambaran pada variabel.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di puskesmas bangkala kota makssar.

1.Keadaan Geografi Puskesmas Bangkala

Puskesmas Bangkala Kota Makssar berdiri sejak tahun 2013 merupakan Puskesmas Non Perawatan Yang berlokasi di jalan Tamangapa Raya 3, Kompleks Bumi Husada Indah kondisi bangunan yang fasilitasnya masih sangat minim sebgai bangunan pustu dari Puskesmas Tamangapa, kemudian bangunan puskesmas mulai di renovasi pada tahun 2015.

Pemekaran Kelurahan Bangkala di tahun 2019 Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala terdiri atas 2 (dua) kelurahan, 17 ORW dan 99 ORT 99 dengan luas wilayah antara lain sebelah utara yaitu kelurhan Antang, sebelah timur yaitu Kelurahan Tamangapa, sebelah selatan yaitu Kabupaten Gowa, sebelah barat yaitu kelurahan Borong.

Adapun kelurahan yang berada dalam Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan yang berada dalam Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala beserta luas wilayah, jumlah ORW dan ORT setiap kelurahan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.1

Luas kelurahan Jumlah wilayah, jumlah penduduk Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala

NO	Kelurahan	RW	RT	Penduduk
1	Bangkala	55	11	24831
2	Biring Romang	44	8	6353
	Jumlah	99	19	31.184

sumber profil kecematan bangkala tahun 2021

2. Keadaan Demografi

Adapun jumlah penduduk dalam wilayah kerja puskesmas Bangkala pada tahun 2021 adalah 31.184 jiwa dengan jumlah rumah tangga sebanyak 6.165 jiwa distribusi penduduk berdasarkan jenis kelamin dan golongan umur

dalam wilayah kerja puskesmas Bangkala tahun 2021 dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4.2
Jumlah Penduduk Dan Kepala Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala

Kelurahan	KK	penduduk		Total
		L	P	
Bangkala	**4370**	**1234**	**12507**	**24831**
Biring romang	**2449**	**3303**	**3050**	**6353**
Total	**6819**	**15.627**	**15.557**	**98**

Sumber profil kecamatan bangkala tahun 2021

3. Visi Misi Puskesmas Bangkala

a. Visi

Menjadi puskesmas yang bermutu dan menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

b. Misi

1) Meningkatkan kualitas pelayanan yang profesonal bagi seluruh lapisan masyarakat.
2) Meningkatkan peran serta masyarakat menjalin hubungan yang harmonis dalam pelayanan kesehatan.
3) Menjalin kerjasama lintas sektoral dalam membangun kesehatan masyarakat.

4. Upaya Kesehatan Puskesmas Bangkala

sebagai unit teknis dinas kesehatan kota Makssar yang bertanggung jawab terhadap pembangunan kesehatan diwilayah kerjanya.puskesmas Bangkala berperanmenyelenggarakan upaya kesehatan untuk meningkatkan kesedaran,kemauan dan kemampuan hidupsehat bagi setiap pendidik agar memperoleh derajat kesehatan yang optimal.

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada 14 desember 2024 14 januari 2025 di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala, Kota Makassar. Desain penelitian yang digunakan

dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan metode Deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat stress pada ibu menopause di wilayah kerja puskesmas bangkala, kota Makassar.

1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik berdasarkan usia

Tabel 4.3

Karakteristik responden berdasarkan usia menopause

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
Middle age 45-49 tahun	42	42,9
Elderly 50-59 tahun	56	57,1
Total	**98**	**100.0**

Sumber : Data Primer 2025

Dalam penelitian ini, diketahui bahwa distribusi sampel berdasarkan usia menunjukkan bahwa wanita menopause berusia (51-59 tahun) merupakan kelompok yang paling dominan, dengan jumlah responden mencapai 56 orang atau 57,1%.

Setelah hasil penelitian di dapatkan dan data sesuai jumlah sample, jadi saya coba mengkategorikannya berdasarkan kategoriya berdasarkan kategori usia menurut WHO. Saya mengambil usia middle age 45-49 tahun dan elderly 50-59 tahun berdasarkan pertimbangan karakteristik usia bahwa populasiku sesuai data dari puskesmas bangkala maka respondenku di kategori usia jumlah sample, Periode ini mencakup transisi hormonal dan psikologis yang signifikan yang dapat berkontribusi pada tingkat stres. Dengan membagi usia menjadi dua kelompok ini, saya ingin melihat bagaimana tingkat stres dapat berbeda antara usia awal menopause (middle age) dan usia lebih lanjut menopause (elderly). Rentang usia ini juga relevan karena menopausa transition umumnya terjadi di fase tersebut."

Pendekatan ini sejalan dengan literatur yang menunjukkan bahwa efek menopause, seperti perubahan fisik, emosional, dan psikososial, sering kali lebih signifikan pada kedua rentang usia ini. Selain itu, pembagian ini memungkinkan saya untuk lebih fokus dalam menggambarkan tingkat stres di masa transisi menopause sesuai dengan populasi penelitian saya.

b. Karakteristik berdasarkan usia menarche

Tabel 4.4
Berdasarkan Karakteristik responden usia menarche

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
11 tahun	31	31,6
12 tahun	43	43,9
13 tahun	24	24,5
Total	**98**	**100.0**

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan Tabel 4.4 dari total responden yang terlibat, sebanyak 98 orang perempuan menopause mengalami menarce yaitu kebanyakan pada usia 12 tahun sebanyak 43 (43,9%) dan yang paling sedikit usia menarche yaitu pada 13 tahun dengan total responden 24 (24,5%).

c. Karasteristik berdasarkan pendidikan

Tabel 4.5
Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pendidikan		
Tidak sekolah	13	13.3
SD	19	19.4
SMP	14	14.3
SMA	38	38.8
Sarjana	14	14.3
Total	**98**	**100.0**

Distribusi karakteristik responden berdasarkan pendidikan pada tabel 4.5 tersebut didapatkan nilai tertinggi yakni sejumlah 38 (38,8%)

responden SMA/SMK, sementara Tidak Sekolah didapatkan frekuensi dengan nilai terendah yaitu 13 (13,3%) responden.

d. Karakteristik berdasarkan pekerjaan

Tabel 4.6
Karakteristik responden berdasarkan jumlah status pekerjaan

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pekerjaan		
Guru	34	34.7
IRT	51	52.0
Swasta	8	8.2
PNS	5	5.1
Total	**98**	**100.0**

Distribusi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan pada tabel 4. 6 tersebut didapatkan nilai tertinggi yakni sejumlah 52 (52,0%) responden ibu rumah tangga , sementara PNS didapatkan dengan nilai terendah yaitu 5 (5,1%) responden.

e. Karakteristik berdasarkan status

Tabel 4.7
Karakteristik responden berdasarkan status

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Status		
Istri	63	64.3
Single parent	35	35.7
Total	**98**	**100.0**

Distribusi karakteristik responden berdasarkan status pada tabel 4.7 tersebut didapatkan nilai tertinggi yakni sejumlah 63 (64,3%) responden istri , sementara *single parent* didapatkan frekuensi dengan nilai lebih rendah yaitu 35 (35,7%) responden.

f. karakteristik berdasarkan jumlah anak

Tabel 4.8
Karakteristik responden berdasarkan jumlah anak

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Anak		
1-2 anak	42	42.9
3-6 anak	56	57.1
Total	**98**	**100.0**

Distribusi karakteristik responden berdasarkan jumlah anak pada tabel 4.7 tersebut didapatkan nilai tertinggi yakni sejumlah 56 (57,1%) yang jumlah anaknya 3-6 orang, sementara jumlah anak yang 1-2 orang didapatkan frekuensi dengan nilai lebih rendah yaitu 42 (42,9%) responden.

g. Karakteristik berdasarkan anak yang masih sekolah

Tabel 4.9
Karakteristik responden berdasarkan jumlah anak yang masih sekolah

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Anak sekolah		
Setelah lulus	76	79.6
≤2 anak	16	16.3
≥2 anak	4	4.1
Total	**98**	**100.0**

Distribusi karakteristik responden berdasarkan anak yang sudah lulus/bekerja pada tabel 4.9 tersebut didapatkan nilai tertinggi yakni sejumlah 78 (79,6%) responden, sementara anak yang masih sekolah lebih dari dari 2 didapatkan dengan nilai lebih rendah yaitu 4 (4,1%) responden.

h. Kakteristik berdasarkan penghasilan/ bulan anak

Tabel 4.10
Karakteristik responden berdasarkan penghasilan perbulan

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Penghasilan/bulan		
<1 juta	54	55.1
1-2 juta	23	23.5
3-5 juta	21	21.4
Total	**98**	**100.0**

Distribusi karakteristik responden berdasarkan penghasilan perbulan pada tabel 4.10 tersebut didapatkan nilai frekuensi tertinggi yakni sejumlah 54 (55,1%) responden yang penghasilanya< 1 juta, sementara yang berpenghasilan 3-5 juta didapatkan frekuensi dengan nilai terendah yaitu 21 (21,4%) responden.

i. Kakteristik berdasarkan anggota keluarga dalam satu rumah

Tabel 4.11
Karakteristik responden berdasarkan anggota keluarga

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jumlah keluarga		
<3 orang	34	34.7
>3 orang	64	65.3
Total	**98**	**100.0**

Distribusi karakteristik responden berdasarkan jumlah anggota keluarga pada tabel 4.10 tersebut didapatkan nilai frekuensi tertinggi yakni sejumlah 64 (65,3%) responden, sementara jumlah keluarga yang lebih dari 3 orang di dapatkan dengan nilai terendah 34 (34%) responden.

2. Gambaran Tingkat stres responden

Responden ditetapkan sesuai kriteria inklusi dan eksklusif, kemudian dilakukan tindakan/intervensi dengan membagikan kuesioner untuk 98 responden untuk mengetahui apakah responden mengalami tingkat stres normal, ringan, sedang, berat atau sangat berat. Adapun hasilnya dapat dilihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4. 12 Distribusi Frekuensi DASS

	N	Persentase		Persentase (%)
Normal	28	28.6	28.6	28.6
Ringan	17	17.3	17.3	45.9
Sedang	19	19.4	19.4	65.3
Berat	31	31.6	31.6	96.9
Sangat berat	3	3.1	3.1	
Total		**98**		**100.0**

Hasil analisis dari tabel 4.12 bahwa distribusi responden berdasarkan tingkat stres menunjukkan tingkat stres sedang sebanyak 31 (31,6%) responden, sedangkan normal 28 (28,6%),ringan 17 (17,3%),berar 31 (31,6%) dan sangat berat 3 (3,1%).

Tabel 4.13 Tingkat stres berdasarkan kategori usia ibu menopause

		menopause		Total
		45-49 tahun	50-59 tahun	
Tingkat stress	normal	13	15	28
	ringan	5	12	17
	sedang	14	5	19
	berat	16	15	31
	sangat berat	3	0	3
Total		51	47	98

Di mana ibu menopause yang berusia 45-49 tahun itu terdapat 13 responden sedangkan usia 45-59 tahun terdapat 15 responden jadi total 28 yang memiliki tingkat stres normal.

Di ketahui terdapat 5 orang yang memiliki tingkat stres ringan dengan menopause usia 45-49 tahun dan 12 orang dengan menopause usia 50-59 tahun jadi total yang memili tingkat stres ringan adalah 17 responden.Sedangkan pada tingkat stres sedang pada ibu menopause terdapat 14 orang yang memiliki tingkat stres dengan menopause usia 45-49 tahun, dan 5 orang denga menopause usia 45-49 tahun jadi total 19 responden yang memiliki tingkat stres sedang.

Terdapat 16 responden yang memiliki tingkat stres berat dengan usia menopause 45-49 tahun, dan 15 orang dengan menopause usia 50-59 tahun jadi total 31 responden yang memiliki tingkat stres berat. Sedangkan 3 responden yang memiliki tingkat stres berat dengan usia menopause 45-49 tahun, dan 50-59 memiliki 0 responden yang mengalami stres berat jadi total responden yang stres berat hanya 3 orang.

D. Pembahasan

1. Karakteristik responden
   a. Usia

Hasil distribusi Dalam penelitian ini, diketahui bahwa distribusi sampel berdasarkan umur menunjukkan bahwa wanita menopause berusia paruh baya (45-50 tahun) merupakan kelompok yang paling dominan, dengan jumlah responden mencapai 42 orang atau 42,9%. menurut data profil kesehatan Indonesia tahun (2019)7 seorang wanita tidak termasuk dalam kelompok usia subur, yang artinya diperkirakan pada usia ini sudah mengalami menopause.

Menurut data global , rata-rata usia menopause pada wanita adalah sekitar 51 tahun, tetapi beberapa wanita dapat mengalami menopause lebih awal atau lebih lambat, tergantung pada berbagai faktor seperti genetika, status gizi, gaya hidup, dan kesehatan reproduksi. Dalam konteks ini, usia 45-50 tahun menjadi periode krusial bagi wanita untuk mempersiapkan diri menghadapi perubahan fisik dan psikologis yang menyertai menopause.

Perubahan hormonal selama fase ini, terutama penurunan kadar estrogen, sering dikaitkan dengan munculnya gejala seperti hot flashes, gangguan tidur, mudah lelah, hingga perubahan suasana hati. Gejala-gejala ini dapat menjadi pemicu stres, terutama jika wanita tidak memiliki dukungan emosional atau informasi yang memadai tentang cara menghadapi menopause.Dominannya kelompok usia 45-50 tahun

dalam penelitian ini juga mencerminkan bahwa wanita pada rentang usia ini masih aktif secara sosial dan produktif, baik dalam pekerjaan maupun peran keluarga. Kondisi ini dapat meningkatkan tekanan psikologis karena mereka harus menyeimbangkan tanggung jawab domestik dan profesional, sementara di sisi lain, mereka menghadapi tantangan biologis dari proses menopause.

Dalam hal ini, penting bagi tenaga kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Bangkala untuk fokus pada kelompok usia ini dalam memberikan edukasi dan layanan kesehatan. Intervensi seperti konseling psikologis, edukasi tentang manajemen gejala menopause, serta pelatihan coping stress dapat membantu wanita dalam kelompok usia ini menghadapi transisi menopause dengan lebih baik, sehingga meningkatkan kualitas hidup mereka.Menurut asumsi peneliti Wanita dalam rentang usia 45-50 tahun merupakan kelompok usia yang paling dominan mengalami perimenopause hingga awal menopause, sesuai dengan distribusi usia yang ditemukan dalam penelitian ini.

b. Karakteristik Tingkat Pendidikan

Distribusi karakteristik responden berdasarkan pendidikan pada tabel 4.5 tersebut didapatkan nilai frekuensi tertinggi yakni sejumlah 38 (38,8%) responden SMA/SMK, sementara Tidak Sekolah didapatkan frekuensi dengan nilai terendah yaitu 13 (13,3%) responden. Frekuensi SD sebanyak 19 (19,4%) responden, frekuensi SMP sebanyak 14 (14,3%) responden dan frekuensi pada tingkat S1 menunjukkan nilai 14 (14,3%) responden. Hal ini sesuai dengan hasil survei Badan Pusat Statistik (BPS 2020). Sebagian besar tingkat pendidikan rendah yaitu SD sebanyak (37,4%), pendidikan tinggi yakni SMA (36,4% dan PT (8,4%). menunjukkan bahwa Angka Partisipasi Sekolah SD/MI/ Sederajat , SMP lebih tinggi dibandingkan dengan APS SMA dan Perguruan Tinggi. Namun demikian APS SMA dan PT pada penilitian ini menunjukkan angka yang cukup tinggi. Sebagian besar status perkawinan masih memiliki suami sebanyak (85%). sesuai dengan data BPS

(2018) menunjukkan bahwa berdasarkan presentasi penduduk wanita usia > 10 tahun di Jawa Barat, yang berstatus kawin (60,94 %) dan belum kawin sebanyak (26,65%), cerai mati dan cerai hidup sebanyak (12,41%).Tingkat pendidikan yang di capai lanjut usia saat ini adalah cerminan pendidikan zaman dahulu dimanah fasilitas pendidikan yang kurang memadai dan akses sekolah yang jauh. Hal tersebut menyebabkan masih banyak ibu menopause yang belum terpapar dunia pendidikan. Hasil penelitian ini didukung penelitian yang dilakukan di Panti Sosial Tresna Wreda Jakarta oleh Hadipranoto et al., (2020) sebagian besar dari responden memiliki pendidikan yang rendah yaitu tingkat SD 19 (19,4%) responden dan tidak bersekolah13 (13,3%). Pengetahuan atau informasi yang kurang didapatkannya yang memicu tidak sehatnya pola hidup atau perilaku semacam tidak mengetahui bahaya, dan pencegahan timbulnya gejala stres (Kurniawan & Yuniartika, 2018)

c. Karakteristik Pekerjaan

Hasil dari analisis distribusi karakteristik responden menurut pekerjaan membuktikan responden IRT memiliki paling banyak nilai yakni sebesar (52,0%). Responden dengan mayoritas ibu rumah tangga dikarenakan kurangnya lapangan pekerjaan di wilayah Puskesmas bangkala. Pada penelitian yang dilakukan oleh Wijaya (2023) frekuensi paling tinggi senilai 46 (52,9%) responden tidak bekerja, dan nilai paling rendah terdapat pada PNS dengan nilai 5 (5,1%). pedagang menunjukkan frekuensi sebanyak 34 (34,7%) responden, dan SWASTA sebanyak 8 (8,2%) responden. sedangkan PNS sebanyak 5 (5,1%) responden. Penelitian terdahulu oleh Kosim (2015) membuktikan pendapatan keluarga dan pekerjaan memberikan pengaruh positif signifikan dengan koping stres seseorang. Menurut BPS (2020), Semakin tinggi nya tingkat pendidikan menopause , semakin rendah partisipasinya dalam aktivitas ketenagakerjaan. Ibu menopause yang masih bekerja paling banyak yang berpendidikan rendah, sebesar (42.29%) lansia bekerja dengan tamatan SD. Penelitian yang dilakukan oleh Wijaya (2023) responden dengan

mayoritas tidak bekerja dikarenakan kurangnya lapangan pekerjaan di wilayah Gumpang.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan pekerjaan responden, bahwa pekerjaan mempengaruhi stres pada lansia disebabkan karena kurangnya lapangan pekerjaan dan juga pendapatan sehari.

d. Karakteristik status

Hasil dari analisis distribusi karakteristik responden menurut status membuktikan responden berstatus istri memiliki paling banyak nilai yakni sebesar (64,3%). Sedangkan yang berstatus janda memiliki lebih rendah yakni sebesar 35 (35,7%). Status pernikahan dapat memengaruhi tingkat stres pada wanita menopause. Wanita yang berstatus istri cenderung memiliki akses yang lebih besar terhadap dukungan emosional dari pasangan mereka. Dukungan ini dapat membantu mereka mengelola gejala menopause, seperti perubahan suasana hati dan gangguan tidur, yang sering kali menjadi pemicu stres. Selain itu, adanya pasangan juga dapat memberikan rasa aman secara finansial dan sosial, yang turut berkontribusi pada kesejahteraan psikologis (marettih, 2020). Sebaliknya, wanita yang berstatus janda mungkin menghadapi tantangan yang lebih besar, seperti kesepian, kehilangan dukungan emosional dari pasangan, dan tekanan ekonomi. Situasi ini dapat memperburuk gejala menopause dan meningkatkan risiko stres. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa wanita tanpa pasangan lebih rentan terhadap gangguan psikologis selama menopause karena kurangnya dukungan sosial yang memadai.

Faktor budaya dan sosial juga berperan dalam memengaruhi tingkat stres berdasarkan status pernikahan. Dalam masyarakat tertentu, wanita yang berstatus janda sering kali menghadapi stigma sosial, yang dapat memperburuk kondisi psikologis mereka. Oleh karena itu, penting untuk memberikan perhatian khusus pada kelompok ini melalui program edukasi dan dukungan psikososial.

Menurut asumsi peneliti dalam konteks wilayah kerja Puskesmas Bangkala, temuan ini menggarisbawahi perlunya pendekatan yang berbeda dalam memberikan intervensi kesehatan. Bagi wanita yang berstatus istri, pendekatan dapat difokuskan pada edukasi bersama pasangan untuk meningkatkan pemahaman tentang menopause. Sementara itu, untuk wanita yang berstatus janda, diperlukan program dukungan yang lebih intensif, seperti konseling psikologis, kelompok dukungan, dan akses kepada sumber daya ekonomi.

e. Karakteristik jumlah anak

Hasil dari analisis distribusi karakteristik responden menurut jumlah anak membuktikan responden yang berusia 3-6 anak memiliki paling banyak nilai yakni sebesar (57,1%) sedangkan yang berusia 1-2 lebih rendah yakni sebesar 42 (42,9%). Jumlah anak yang lebih banyak dapat memberikan pengaruh yang beragam terhadap kondisi psikologis seorang ibu. Di satu sisi, memiliki lebih banyak anak dapat memberikan dukungan sosial yang lebih luas bagi seorang ibu, terutama pada masa menopause. Kehadiran anak-anak sering kali menjadi sumber dukungan emosional dan kebahagiaan yang membantu ibu menghadapi perubahan hormonal dan gejala menopause. Dalam konteks budaya lokal, anak juga dapat memberikan rasa bangga, terutama dalam keluarga besar.

Namun, di sisi lain, memiliki jumlah anak yang lebih banyak juga dapat meningkatkan tekanan, terutama dalam aspek tanggung jawab dan kebutuhan ekonomi. Seorang ibu dengan lebih banyak anak mungkin merasa terbebani oleh tanggung jawab finansial, terutama jika anak-anak masih bergantung secara ekonomi. Selain itu, konflik atau hubungan yang kurang harmonis dengan anak dapat menjadi pemicu stres, terutama pada wanita menopause yang secara alami lebih sensitif terhadap perubahan emosional akibat fluktuasi hormonal. Sebaliknya, responden dengan jumlah anak yang lebih sedikit (1-2 anak) mungkin menghadapi tantangan yang berbeda. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa

wanita dengan sedikit anak terkadang merasa kesepian selama masa menopause, terutama jika anak-anak telah tumbuh dewasa dan hidup mandiri. Ketidakhadiran anak dalam rumah tangga dapat memunculkan perasaan kosong (empty nest syndrome) yang berkontribusi pada stres emosional.

Berdasarkan penelitian Astikasari&Tuszahroh (2019) diperoleh data bahwa dari 195 responden, sebagian besar primipara sebanyak 101 responden (51,8%), hampir setengahnya multipara sebanyak 83 responden (42,6%), sebagian kecil nulipara sebanyak 10 responden (5,1%) dan 1 responden (0,5%) grandemultipara. Hasil penelitian dapat diketahui bahwa sebagian besar adalah primipara. Semakin banyak paritas, hormon yang mempengaruhi ovarium mengakibatkan hormon AMH meningkat sehingga terjadi menopause yang lebih lama.

Menurut asumsi peneliti penting untuk mempertimbangkan pengaruh jumlah anak dalam perancangan intervensi kesehatan bagi wanita menopause. Wanita dengan jumlah anak yang lebih banyak mungkin memerlukan bantuan dalam mengelola tanggung jawab keluarga yang kompleks, seperti melalui program dukungan komunitas. Sementara itu, wanita dengan jumlah anak yang lebih sedikit dapat difasilitasi dengan kegiatan yang membantu mereka tetap aktif secara sosial dan emosional, seperti kelompok dukungan atau aktivitas produktif.

f. Karakteristik anak yang masih sekolah

Hasil dari analisis distribusi karakteristik responden menurut jumlah anak membuktikan responden yang tidak bersekolah memiliki paling banyak nilai yakni sebesar 78 (78,6%). Sedangkan kurang dari 2 anak memiliki 16 (16,3%). Responden yang lebih dari 2 anak memiliki paling rendah yakni 4 (4,1%). Wanita menopause yang memiliki anak yang sudah tidak bersekolah cenderung memiliki beban tanggung jawab yang lebih ringan dibandingkan mereka yang masih memiliki anak yang

bersekolah. Dalam fase ini, mereka biasanya sudah tidak terlalu terbebani oleh pengeluaran rutin untuk pendidikan, sehingga memungkinkan fokus lebih besar pada kebutuhan diri sendiri.

Namun, meskipun beban tanggung jawab ekonomi berkurang, beberapa wanita mungkin mengalami perubahan peran dalam keluarga, seperti perasaan kehilangan fungsi utama sebagai pengasuh anak, yang dapat memengaruhi kondisi psikologis mereka.Sebaliknya, responden yang masih memiliki anak yang bersekolah, baik kurang dari 2 maupun lebih dari 2 anak, cenderung menghadapi tantangan tambahan selama masa menopause. Mereka masih harus mengelola tanggung jawab finansial dan emosional untuk pendidikan anak-anak mereka. Hal ini dapat memperburuk stres, terutama jika wanita tersebut juga mengalami gejala fisik dan psikologis menopause seperti kelelahan, gangguan tidur, atau perubahan suasana hati.

Bagi wanita dengan lebih dari 2 anak yang masih bersekolah, beban finansial dan emosional kemungkinan lebih besar. Tekanan ini dapat memengaruhi kesejahteraan psikologis mereka, terutama jika tidak ada dukungan yang memadai dari pasangan atau lingkungan sosial. Selain itu, tekanan ini dapat diperparah oleh perubahan hormonal selama menopause, yang membuat wanita lebih rentan terhadap stres.

Menurut asumsi peneliti hasil ini menunjukkan perlunya pendekatan yang berbeda berdasarkan karakteristik jumlah anak yang masih bersekolah. Wanita yang masih memiliki anak bersekolah memerlukan edukasi khusus tentang manajemen stres dan strategi untuk mengelola gejala menopause di tengah tanggung jawab keluarga. Sementara itu, bagi mereka yang anaknya sudah tidak bersekolah, fokus dapat diberikan pada kegiatan produktif dan dukungan psikologis untuk mengatasi perubahan peran dalam keluarga.Melalui pendekatan yang terintegrasi, tenaga kesehatan dapat membantu wanita menopause mengelola tantangan hidup dengan lebih baik, sehingga meningkatkan kualitas hidup mereka di masa transisi ini.

g. Karakteristik penghasilan

Hasil dari analisis distribusi karakteristik responden menurut penghasilan membuktikan responden yang tidak berpenghasilan sebanyak 54 (55,1%).Sedangka yang penghasilanya 1-2 juta memiliki 23 (23,5%). Responden yang paling resdah penghasilanya yakni 21 (21,4%) kurangnya penghasilan dari masing-masing keluarga dapat memicu stres bagi ibu menopause.Meskipun kelompok ini memiliki penghasilan, jumlah tersebut masih tergolong rendah dan dapat menimbulkan tekanan finansial, terutama jika mereka memiliki tanggungan keluarga atau pengeluaran yang besar. Responden dengan penghasilan terendah, yaitu kurang dari 1 juta rupiah, berjumlah 21 orang (21,4%). Kelompok ini menghadapi tantangan terbesar dalam mencukupi kebutuhan dasar mereka, yang berpotensi memperburuk kondisi psikologis mereka selama masa menopause, dengan Penghasilan yang rendah atau tidak ada penghasilan sama sekali dapat menjadi salah satu penyebab utama stres pada ibu menopause.

Hal ini sejalan dengan teori Lazarus dan Folkman (1984), yang menyatakan bahwa stres terjadi ketika seseorang merasa tidak mampu mengatasi tekanan dari lingkungan akibat kurangnya sumber daya yang dimiliki, termasuk finansial. Pendapatan kepala keluarga adalah jumlah penghasilan riil dari kepala keluarga dalam anggota rumah tangga yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan anggota keluarga dalam rumah tangga. Pendapatan keluarga merupakan balas karya atau jasa atau imbalan yang diperoleh karena sumbangan yang diberikan dalam kegiatan produksi (Sunuharjo dan Bambang S. 2009).

Dari hasil penelitian pendapatan kepala keluarga dengan kejadian menopause diatas menunjukan bahwa dari 41 responden berpendapatan rendah, yang tidak terjadi perubahan terhadap kejadian menopause sebanyak 3 responden (7,3%) dan yang terjadi perubahan terhadap kejadian menopause sebanyak 38 responden (92,7%). Sedangkan dari 15

responden berpendapatan tinggi, yang tidak terjadi perubahan terhadap kejadian menopause sebanyak 7 responden (47%) dan yang terjadi perubahan terhadap kejadian menopause sebanyak 8 responden (53%).

Dapat disimpulkan bahwa dari 41 kepala keluarga yang berpendapatan rendah ada 3 responden yang tidak mengalami perubahan kejadian menopause, dikarenakan ketiga responden tersebut memiliki pekerjaan sebagai PNS, jadi pengetahuan mengenai pemenuhan gizi cukup diketahui dan terpenuhi sehingga perubahan terhadap kejadian menopause tidak dialami dan 38 responden yang mengalami kejadian perubahan menopause moyoritas pekerjaan sebagai IRT yang tidak banyak mengetahui pengetahuan mengenai pemenuhan gizi yang baik bagi ibu menopause sehingga kejadian perubahan menopause dialami. Sedangkan dari 15 responden berpendapatan tinggi ada 8 yang terjadi perubahan terhadap menopause dikarenakan pekerjaan responden sebagai IRT yang

h. Karakteristik anggota keluarga

Hasil dari analisis distribusi karakteristik responden menurut anggota keluarga membuktikan responden yang lebih dari 3 orang memiliki paling banyak nilai yakni sebesar (64,3%). Responden dengan kurang dari 3 orang memiliki lebih rendah yakni 34 (34,7%) dikarenakan kurangnya lapangan penghasilan di wilayah Puskesmas bangkala memicu stres pada ibu menopause yang berada di sana. Jumlah anggota keluarga yang besar dapat memberikan tekanan tambahan bagi ibu menopause, terutama dalam situasi di mana sumber penghasilan terbatas. Kondisi sosial-ekonomi di wilayah Puskesmas Bangkala, seperti kurangnya lapangan pekerjaan yang memadai, dapat memperburuk beban ekonomi keluarga. Ibu menopause yang sudah menghadapi perubahan fisik dan psikologis akibat fluktuasi hormon juga harus berhadapan dengan tekanan untuk memenuhi kebutuhan

hidup keluarga yang besar. Hal ini dapat memicu atau meningkatkan tingkat stres mereka.

Wanita menopause yang memiliki tanggungan keluarga lebih banyak mungkin merasa terbebani oleh tuntutan finansial dan emosional, terutama jika mereka merupakan sumber pendapatan utama atau jika pasangan mereka tidak dapat memberikan dukungan yang cukup. Selain itu, dalam keluarga besar, dinamika hubungan antar anggota keluarga yang kompleks juga dapat menjadi sumber konflik yang memengaruhi kesejahteraan psikologis ibu.

Data penderita gangguan jiwa mengalami peningkatan, dibuktikan dengan adanya penderita sejumlah 7 orang per mil. Bali menduduki posisi pertama karena memiliki jumlah penderita gangguan jiwa terbanyak, yaitu berjumlah 6 orang setiap 1000 penduduk. (Riskesdas, 2018). Di Kabupaten Kediri, terutama di Wilayah Puskesmas Mojo, jumlah penderita gangguan jiwa mencapai 162 orang.Dibandingkan dengan tahun sebelumnya, terdapat peningkatan penderita skizofrenia sebesar 4,5%.

Menurut asumsi peneliti ,kondisi sosial-ekonomi perlu menjadi perhatian dengan memberikan pelatihan yang bermanfaat hingga nanti keterampilan yang di gunakan dapat membantu ibu menopause dan mendapatkan pekerjaan sehingga ekonomi terpenuhi dan tidak menimbulkan stres pada ibu menopause.

i. Karakteristik Tingkat stress

Penelitian ini didapatkan hasil dengan tingkat stres pada ibu menopause menunjukkan sebanyak (31,6%) responden berada pada kategori stres berat, pada tingkat stres parah dengan persentase (3,1%), pada tingkat stres normal dengan persentase (28,6%), stres ringan berada pada persentase (17,3%) dan tingkat stres sangat parah dengan persentase (1,9%). Penderita stres jika dilihat melalui jumlah 98 responden maupun sebagian banyak terjadi stres parah pada 31 responden, stres sedang 19 responden, sedangkan stress ringan 17 responden, sangat parah 3

responden, dan stres normal/tidak stres sebanyak 28 responden. Pada penelitian yang dilakukan oleh Candra Wijayah (2023) menunjukkan tingkat stres sedang mempunyai frekuensi tertinggi sebanyak 71 (40,7%) responden, sedangkan tingkat stres ringan menunjukkan nilai frekuensi terendah dengan 6 (6,9%) responden. Frekuensi tingkat stres berat sebanyak 10 (11,5%) responden.

Hal ini disebabkan karena para ibu menopause kadang bahkan tidak pernah mengalami merasa terganggu oleh bayang-bayang masa lalu yang buruk, marah karena hal yang sepele, sulit bersantai, mudah tersinggung, sulit merasa tenang, merasa ketakutan tanpa ada alasan yang jelas, merasa kesepian, mudah gelisah, sulit untuk beristirahat, merasa hidup sudah tidak berarti lagi, mudah marah, jika merasa tertekan tidak melakukan kegiatan apa pun, tidak sabar ketika mengalami penundaan, merasa kehilangan minat, mudah menangis serta tidak bisa dihibur dengan apa pun jika merasa sedih.

Hal tersebut memperoleh jumlah tidak sama sebab tiap responden mempunyai pandangan mengenai hidup yang jenisnya berbeda, terdapatnya faktor lain misal pikiran atau permasalahan ekonomi mengenai hasil pengobatan pula bisa menjadi alasan adanya kecemasan depresi atau stres pada penderita selain faktor kualitas hidup, mayoritas responden mempunyai gangguan mental yaitu stres tingkat berat. Stres tersebut mempengaruhi kesehatan maupun kualitas hidup pada ibu menopause . Didukung dengan penelitian (Santoso & Tjhin, 2018) yang menyebutkan bahwa masalah kesehatan yaitu penyebab utama stres yang terjadi pada ibu menopause, antara lain kecacatan, gangguan penglihatan, pendengaran dan memori.

Berbagai masalah kesehatan yang terjadi pada lansia dapat menurunkan kemampuan lansia dalam melakukan pekerjaan yang dapat menimbulkan terjadinya stres. Kesulitan dalam mengingat serta mengingat kembali sesuatu, serta berkurangnya kemampuan indra pendengaran, pengecapan, raba, kontrol berkemih, penyakit spesifik,

serta perubahan pola tidur, dan perubahan pola makan, ketidakmampuan dalam melakukan kegiatan sehari-hari (berbelanja, menyiapkan makanan, membersihkan rumah, dan lain-lain) dapat menjadi faktor pemicu stres yang dialami ibu menopause. Selaras dengan penelitian Kaunang, dkk. (2019) yang berjudul "Gambaran Tingkat Stres Padaibu menopause" menyatakan bahwa semakin bertambah umur maka akan terjadi penurunan kesehatan yang di alami. Walaupun tidak melakukan aktivitas fisik yang berat lanjut usia akan tetap merasa kelelahan.

Hasil tersebut selaras pemaparan Arbi & Ambarini (2018) yang mana stres psikologis dikarenakan gangguan struktur, fungsi jaringan, organ, ataupun sistemikah maka memunculkan fungsi tubuh abnormal. Stres proses perkembangan serta pertumbuhan, dikarenakan oleh gangguan perkembangan dan pertumbuhan di masa bayi sampai tua. Penyebab stres psikologis misalnya prasangka dan label ling, tidak puas pada diri sendiri mengenai sebuah hal yang terjadi, konflik peran, kekejaman, rendahnya percaya diri, emosi negatif, perubahan ekonomi, kehamilan. Stres psikologis adalah stres yang dikarenakan gangguan kondisi psikologis ataupun ketidakmampuan keadaan psikologis dalam beradaptasi misalnya hubungan sosial budaya, faktor keagamaan, interpersonal (WIJAYA & Yuniartika., 2023). Situasi psikologis lanjut usia, misal sifat, pengalaman, cara pandang, jenis kepribadian, bisa memberikan pengaruh untuk menghadapi stres. Cara pandang lanjut usia yang baik untuk menghadapi permasalahan, bisa memecahkan permasalahan itu lewat proses mekanisme penyelesaian yang baik juga (Sholikhah et al., 2021).

Inti dari keberhasilan di masa ibu menopause merupakan potensi dalam melakukan adaptasi pada beberapa kejadian hidup dan perubahan yang memunculkan perubahan nyatanya belum dapat dilaksanakan oleh semua ibu menopause subjek penelitian ini Tingkat stres yang tinggi membuktikan ketidakmampuan mereka untuk beradaptasi pada

beberapa perubahan itu. Tanggung jawab berikutnya ada dalam *caregivers* ataupun pihak di sekitar lanjut usia diantaranya keluarga, pengurus panti, teman, dan helper dalam membantu para lanjut usia nantinya melaksanakan masa tua dengan sukses dan memiliki artian lain dapat melakukan adaptasi dengan beberapa perubahan maka mengurangi stres yang dimunculkan (Livana et al., 2018).

Menurut asumsi peneliti, banyaknya tingkat stres pada ibu menopause dengan kategori sedang dipengaruhi oleh berbagai faktor baik itu faktor internal maupun eksternal. Mayoritas responden belum mampu mengontrol dirinya dan belum mendapatkan perhatian atau dukungan yang cukup dari keluarga terdekat. Faktor yang timbul dalam muncul gangguan stres berat masih banyak timbul di diri responden, maka responden belum dapat menurunkan hal itu dengan maksimal.

B. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini merupakan hambatan yang ditemui pada saat melakukan penelitian. Adapun hambatan yang dialami saat melakukan penelitian adalah beberapa dari ibu menopause menolak untuk dimintai data dan ini merupakan suatu kendala dalam melakukan penelitian, karena pada saat pembagian kuesioner sebagian ibu menopause banyak yang tidak mau di kasih kuesoner dengab berbagai alasan tidak jelas sehingga seorang peneliti minta bantuan ke keluarga responden agar kuesioner terisi sesuai yang dibutuhkan dan ada jga beberapa ibu yang tidak mau di ambil dokumentasi.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan maka dapat di tarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Karakteristik responden pada penelitian ini adalah bahwa mayoritas yang menjadi responden yaitu mereka yang berada pada kelompok rentang usia 45-59 tahun. Berdasarkan karakteristik pendidikan yaitu SMA/SMK dengan Frekuensi 38 presentasi (38,8%), karakteristik responden berdasarkan pekerjaan mayoritas ibu menopause tidak memiliki pekerjaan 34 (34,7%).
2. Gambaran tingkat stres pada ibu menopause di lihat dari distribusi frekuensi mayoritas responden stres sedang dengan frekuensi 19 presentasi (19,4%), sedangkan tingkat stres sangat berat menunjukkan nilai frekuensi terendah dengan 3 (3,1%) responden, Frekuensi tingkat stres para sebanyak 31 (31,6%) responden, Frekuensi tingkat stres ringan sebanyak 17 (17,3%) responden, Frekuensi tingkat stres normal sebanyak 28 (28,6%) responden.

B. Saran

Saran yang dapat diberikan berdasarkan pada hasil penelitian adalah sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

   Melalui hasil penelitian ini peneliti berharap bisa menjadi tambahan wawasan dan pengetahuan terkait mengontrol stres pada lansia.
2. Bagi Institusi

   Peneliti mengharapkan masyarakat terutama ibu menopause menghindari stres disebabkan karena pekerjaan, pendapatan.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Disarankan untuk peneliti selanjutnya bisa menggambarkan dari hasil penelitian ini dan menjadikan masukan dalam melakukan proses penelitian

yang lebih baik dan sampel yang lebih besar agar bisa mendapatkan hasil penelitian yang lebih baik dari penelitian yang sebelumnya

DAFTAR PUSTAKA

Afriani, R. (2020). pengetahuan dan sikap wanita preme. jurnal akademika, 104.

Amalia, C. N., & Fitriani, D. R. (2021). Hubungan antara Kualitas Hidup dengan Tingkat Depresi pada Lansia: Literature Review.

Arbi, D. Ka. A., & Ambarini, T. K. (2018). Terapi Brief Mindfulness-Based Body Scan untuk menurunkan stres atlet bola basket wanita profesional. *INSAN Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*, *3*(1), 1.

Dewi, E. U. (2018). Terapi Tertawa Terhadap Tingkat Stres Pada Lansia Di Rw 06 Kelurahan Darmo Surabaya. Jurnal Keperawatan, 7(1).

Eswanti, N., & Sunarno, R. D. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kunjungan Lansia Dalam Kegiatan Posyandu Lansia. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, *13*(1), 190. https://doi.org/10.26751/jikk.v13i1.1317

Hadipranoto, H., Satyadi, H., & Rostiana, R. (2020). Gambaran Kualitas Hidup Lansia Yang Tinggal Di Panti Sosial Tresna Wreda X Jakarta. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni*, *4*(1), 119. https://doi.org/10.24912/jmishumsen.v4i1.7535.2020

Ismail, I., & AlBahri, F. P. (2019). Perancangan E-Kuisioner menggunakan CodeIgniter dan React-Js sebagai Tools Pendukung Penelitian. *J-SAKTI (Jurnal Sains Komputer Dan Informatika)*, *3*(2), 337–347.

Kaunang, V. D., Buanasari, A., & Kallo, V. (2019). Gambaran tingkat stres pada lansia. *Jurnal Keperawatan*, *7*(2).

Kirana, C. D. (2022). HUBUNGAN TINGKAT STRES DENGAN TEKANAN DARAH PADA LANSIA AWAL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BALUNG KABUPATEN JEMBER SKRIPSI

Kurniawan, A., & Yuniartika, W. (2018). Hubungan tingkat kecemasan dengan tingkat instrumental activities of daily living (IADL) lansia

Kurniawan, A., & Yuniartika, W. (2018). *Hubungan tingkat kecemasan dengan tingkat instrumental activities of daily living (IADL) lansia dengan hipertensi di Puskesmas Penumping*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Lestari, R. T. R., Handayani, P., Unayah, M., & Pratiwi, R. D. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Pada Wanita Yang Menghadapi Menopause. *Nursing Analysis: Journal of Nursing Research*, *2*(1), 31–39.

Lidia, R., Musafaah, M., & Hafifah, I. (2018). Hubungan tingkat stres dengan kejadian hipertensi pada lansia di Puskesmas Rawat Inap Cempaka. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, *3*(1), 1–7.

Lilis, P., Aryati, D. P., Tingkat, G., Pada, S., Yang, L., Di, T., Pelayanan, P., Lanjut, S., Bojongbata, U., & Abstrak, P. (n.d.). *An Overview of the Stress Levels of the Elderly Living in Bojongbata Nursing Home*.

Livana, P. H., Susanti, Y., Darwati, L. E., & Anggraeni, R. (2018). Gambaran tingkat depresi lansia. *NURSCOPE J. Keperawatan Dan Pemikir. Ilm*, *4*(4), 80–93.

Magdalena, R., Lilis, & Amalia, A. (2020). Tingkat Pengetahuan Wanita Pra Lansia Tentang Menopause Di Rt 023 Rw 001 Kelurahan Sunter Agung. *Akper Husada Karya Jaya*, *6*(2), 1–8.

Mahanani, G. (2017). *Pengembangan dan validasi inventori manajemen stres pada siswa SMP Negeri*. Universitas Negeri Malang.

Muqorobin, M. S., & Kartin, E. (2022). SENTRI : Jurnal Riset Ilmiah. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, *1*(3), 17–34.

Muslim, M. (2020). Manajemen stress pada masa pandemi covid-19. *ESENSI: Jurnal Manajemen Bisnis*, *23*(2), 192–201.

Noviani, W. (2018). Hubungan Tingkat Stres Dengan Efikasi Diri Pada Pasien TB Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember. *Fakultas Keperawatan, Universitas Jember*, 9.

Nur Anisa, S., & Dwi Aprilina, H. (2023). Hubungan Pengetahuan Tentang Perubahan Fisik Dan Psikologis Wanita Dalam Kesiapan Menghadapi Menopause Di Desa Bukateja The Relationship Between Physical Activity Knowledge and Psychological Changes in Women Related to Readiness for Facing Menopause Perio. *JURNAL PIKes Penelitian Ilmu Kesehatan*, *4*(2), 8–19.

Putri, A. M., Maryatun, M., & Indarwati, I. (2019). *Penerapan Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Pada Lansia Di Panti Wredha Dharma Bhakti Pajang Laweyan …*.

Rizki, T., Ningrum, D., Astuti, A. P. K., & Sopiah, P. (2023). Gambaran Pengetahuan Tentang Perilaku CERDIK Pada Wanita Menopause Yang Menderita Hipertensi. *Jurnal Ners*, *7*(2), 1476–1483. https://doi.org/10.31004/jn.v7i2.15638

Rohaeni, E., & Iis, I. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Menopause Dengan Keluhan Saat Menopause. *Jurnal Kesehatan*, *12*(2), 110–117. https://doi.org/10.38165/jk.v12i2.256

Santoso, E., & Tjhin, P. (2018). Perbandingan tingkat stres pada lansia di Panti Werdha dan lansia di keluarga. *Jurnal Biomedika Dan Kesehatan*, *1*(1), 26–34.

Sholikhah, N. P. N., Laksmi, A. T., & Supratman, S. (2021). *Gambaran Tingkat Stres dan Kecemasan Penderita Hipertensi Di Baki Kabupaten Sukoharjo*.

Sova, M., Ismaya, S. B., Nuraini, A., Rosmiati, E., & Harfika, M. (2023). Edukasi manajemen keuangan pada usia pra lansia dan lansia di kelurahan bambu apus jakarta timur. *Indonesian Collaboration Journal of Community Services*, *3*(1), 52–58.

Syam, G. S. Y. (2022). *Hubungan Dukungan Keluarga dan Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup Lansia Kelurahan Paccinongang*. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.

Wellni, W., & Isa, W. M. La. (2024). Hubungan Antara Menopaus Dengan Gangguan Fungsi Seksualitas Pada Wanita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi. *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & …*, *4*, 212–217.

Wijaya, C. (2023). Gambaran tingkat stress pada lansia di desa gumpang kartasura. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 1–15.

WIJAYA, C., & Yuniartika, W. (2023). *GAMBARAN TINGKAT STRESS PADA LANSIA DI DESA GUMPANG KARTASURA*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

L

A

M

P

I

R

A

N

LAMPIRAN 1

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bentanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Universitas Megarezky.

Nama : Putri Saskia Ananda

NIM : A1C221077

Akan melakukan penelitian dengan judul "Gambaran Tingkat Stres Pada Ibu Menopouse Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala" dimana penelitian ini tidak memungut biaya apapun dan tidak merugikan saudari sebagai responden. Semua infomasi dan data yang diberikan akan di jaga dan hanya akan saya gunakan sebagai kepentingan penelitian. Jika saudari tidak bersedia menjadi responden, maka tidak ada ancaman atau sesuatu yang tidak berkenan di hati. Jika saudari menjadi responden dan terjadi hal-hal yang merugikan maka responden diperbohlekan mengundurkan diri untuk tidak berpartisipasi dalam penelitian ini.

Untuk itu saya mohon kesediaannya untuk menjadi responden dalam penelitian ini dan bersedia untuk mengisi kueisienor yang telah disediakan dengan jujur. Atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan banyak terima kasih.

Makassar, November 2024

Hormat Saya

Putri Saskia Ananda

Nim : A1C221077

LAMPIRAN 2

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Dengan surat ini saya bersedia berperan sebagai subjek penelitian dengan ide "Gambaran Tingkat Stres Pada Ibu Menopouse Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala" " yang dilaksanakan Oleh Putri Saskia Ananda, Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Megarezky Makassar Tahun 2024.

Nama (Inisial) :

Tanda tangan di bawah ini menunjukkan bahwa saya telah diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan bersedia menjadi responden.

Demikian pernyataan ini saya buat secara sadar, sukarela dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Makassar, November 2024

Peneliti

( )

Lampirian 3

KUESIONER PENELITIAN

"Gambaran Tingkat Stres Pada Ibu Menopause di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala Kota Makassar"

No. Responden:

Identitas Responden

Nama Inisial :

Usia :

Usia menarche :

Usia menopause :

Pendidikan Terakhir :

Pekerjaan :

Status : Istri/Janda

Jumlah anak :

Yang masih sekolah :

Penghasilan/perbulan :

Jumlah kel.dalam satu rumah :

Lampirian 4

KUESIONER PENELITIAN

Depression Anxiety Stress Scales (DASS-42)

"Gambaran Tingkat Stres Pada Ibu Menopause Diwilayah Kerja Puskesmas Bangkala Kota Makassar"

*Petunjuk Pengisian

1. Berilah tanda *checklist* (√) pada jawaban yang sesuai dengan kondisi yang dialami
2. Setiap pertanyaan di isi dengan satu jawaban
3. Kriteria jawaban:

   a. Penilaian

      0. = Tidak Pernah

      1. = Kadang-Kadang

      2. = Sering

      3. = Selalu

   b. Skor penilaian

      (0-14) = Normal/tidak stress

      (15-18) = Stres Ringan

      (19-25) = Stres Sedang

      (26-33) = Stres Berat

      (>34) = Stres Sangat Berat

KUESIONER TINGKAT STRESS

No	Pernyataan	Tidak pernah (0)	Kadang -kadang (1)	Sering (2)	Selalu (3)
1	Menjadi marah karna hal-hal kecil/sepele				
2	Cenderung bereaksi berlebihan pada situasi lingkunga				
3	Kesulitan untuk relaksasi/bersantai				
4	Muda merasa kesal				
5	Merasa banyak menghabiskan energi karena cemas				
6	Tidak sabaran				
7	Mudah tersinggung				
8	Sulit untuk beristirahat				
9	Mudah marah				
10	Kesulitan untuk tenang setelah sesuatu yang mengganggu				
11	Sulit mentoleransi gangguan-gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan				
12	Berada pada keadaan tegang				
13	Tidak dapat memaklumi hal apa pun yang menghalangi Anda untuk menyelesaikan hal yang sedang Anda lakukan				
14	Mudah gelisah				

Lampiran 5

LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT (LPPM)
UNIVERSITAS MEGAREZKY
SK. Menristekdikti RI. No.1194/KPT/I/2018 Terakreditasi BAN PT

Kampus II : Jalan Antang Raya No. 43 Telp. 0411 - 492 401 - 496401 Fax. 496614 Website : http://universitasmegarezky.ac.id-Email: info@universitasmegarezky.ac.id

Makassar, 14 Desember 2024

Nomor : 781 /07.091056/XII/2024
Lampiran : -
Perihal : **Rekomendasi Izin Penelitian**

Kepada
Yth : Bapak Gubernur Prov.SulSel
Cq.Kepala UPT P2T BKPMD-PTSP
Di –
Makassar

Dengan hormat,
Dalam rangka penyelesaian tugas akhir Mahasiswa Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Program Studi S1 Keperawatan Universitas Megarezky Makassar, maka bersama ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu berkenan menerima Mahasiswa (i) kami yang tersebut namanya di bawah ini untuk melakukan Penelitian di Instansi / wilayah kerja yang Bapak/Ibu Pimpin.

Nama	**: Putri Saskia Ananda**
N I M	**: A1C221077**
Judul Skripsi/KTI	**: Gambaran Tingkat Stres Pada Ibu Menopause Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala**
Pembimbing	**:1. Ayu Lestari, S.KP.,M.Kep** **2. Siti Nurul Haliza.,S.I.Kom.,M.Sc**
Tempat Penelitian	**: Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala**

Demikian surat permohonan penelitian ini, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala LPPM

Ns. Syamsyuriyana Sabar, M.Kep
NIDN: 09 1511

Tembusan Kepada Yth:

1. Yang Bersangkutan
2. Arsip

Lampiran 6

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl Bougenville No 5 Telp (0411) 441077 Fax (0411) 448936
Website : http://simap-new.sulselprov.go.id Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor	: 31618/R.01/PTSP/2024	**Kepada Yth.**
Lampiran	: -	Walikota Makassar
Perihal	: Izin penelitian	

di-
Tempat

Berdasarkan surat Kepala LPPM Univ. Megarezky Makassar Nomor : 281/07¿091056/12/2024 tanggal 14 Desember 2024 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: **PUTRI SASKIA ANANDA**
Nomor Pokok	: A1C221077
Program Studi	: Keperawatan
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S1)
Alamat	: Jl. Antang Raya No. 43, Makassar

dpmptsp
PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

" Gambaran Tingkat Stres pada Ibu Menopause Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. ***14 Desember 2024 s/d 14 Januari 2025***

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami ***menyetujui*** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada Tanggal 14 Desember 2024

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN

ASRUL SANI, S.H., M.Si.
Pangkat : PEMBINA TINGKAT I
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth
1. Kepala LPPM Univ. Megarezky Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

Lampiran 7

PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Jl. Jendral Ahmad Yani No. 2 Makassar 90171
Website: dpmptsp.makassarkota.go.id

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
Nomor: 070/4102/SKP/SB/DPMPTSP/12/2024

DASAR:

a. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Keterangan Penelitian.
b. Peraturan Daerah Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah
c. Peraturan Walikota Nomor 4 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berbasis Resiko, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan
d. Keputusan Walikota Makassar Nomor 954/503 Tahun 2023 Tentang Pendelegasian Kewenangan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Makassar Tahun 2023
e. Surat Kepala Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan nomor 31618/R.01/PTSP/2024, Tanggal 14 Desember 2024
f. Rekomendasi Teknis Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar nomor 4105/SKP/SB/BKBP/XII/2024

Dengan Ini Menerangkan Bahwa :

Nama	:	PUTRI SASKIA ANANDA
NIM / Jurusan	:	A1C221077 / S1 Keperawatan
Pekerjaan	:	Mahasiswa (S1) / Universitas Megarezky
Alamat	:	Jl. Antang Raya
Lokasi Penelitian	:	Terlampir-,
Waktu Penelitian	:	14 Desember 2024 - 14 Januari 2024
Tujuan	:	Skripsi
Judul Penelitian	:	GAMBARAN TINGKAT STRES PADA IBU MENOPSUSE DI WILYAH KERJA PUSKESMAS BANGKALA

Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut:

a. Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan untuk kepentingan penelitian yang bersangkutan selama waktu yang sudah ditentukan dalam surat keterangan ini.
b. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang tidak sesuai / tidak ada kaitannya dengan judul dan tujuan kegiatan penelitian.
c. Melaporkan hasil penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar melalui email bidangekososbudkesbangpolmks@gmail.com.
d. Surat Keterangan Penelitian ini dicabut kembali apabila pemegangnya tidak menaati ketentuan tersebut diatas.



Ditetapkan di Makassar
Pada tanggal: 16 Desember 2024

Ditandatangani secara elektronik oleh
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KOTA MAKASSAR

HELMY BUDIMAN, S.STP., M.M.

Tembusan Kepada Yth:

1. Pimpinan Lembaga/Instansi/Perusahaan Lokasi Penelitian;
2. Pertinggal,-

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik.

Lampiran 8

PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BANGKALA
Jln. Tamangapa Raya III, Komp.Bumi Husada Indah, Makassar, Kode Pos 90235
Email : puskesmasbangkala@gmail.com

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
No. 445.22/PKM-BKL/I/2025

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: **drg. Bethsy Herlina Pongrekun**
NIP	: 19760515 200502 2 006
Pangkat / Gol.	: Pembina Utama Muda / IV C
Jabatan	: Plt. Kepala Puskesmas Bangkala

Menerangkan bahwa :

Nama	: **Putri Saskia Ananda**
NIM	: A1C221077
Jurusan	: S1 Keperawatan
Institusi	: Universitas Megarezky Makassar
Judul	: Gambran Tingkat Stres Pada Ibu Menopause Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala

Telah melaksanakan kegiatan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Bangkala pada Tanggal 14 Desember s/d 14 Januari 2025

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 14 Januari 2025
Plt.Kepala Puskesmas Bangkala,

drg. Bethsy Herlina Pongrekun
NIP. 19760515 200502 2 006

Lampiran 9

No	Kegiatan	Juli				Oktober				November				Desember				Januari				Februari			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengajuan judul																								
2	Acc Judul																								
3	Konsul Proposal																								
4	Acc proposal																								
5	Ujian proposal																								
6	Perbaikan proposal																								
7	Penelitian																								
8	Olah data																								
9	Konsul Skripsi																								
10	Acc Skripsi																								
11	Ujian hasil																								

Lampiran 10 DAFTAR TABEL

usia	menarche	menopause	pendidikan	pekerjaan	status	jumlah anak	masih sekolah	penghasilan	jumlah angkota keluarga	tingkat setres
1	2	2	4	2	1	1	1	2	2	1
2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2
2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	3
2	2	2	4	1	1	2	1	2	1	4
2	3	2	4	2	2	2	1	1	1	4
1	2	1	3	2	2	2	1	1	2	4
2	2	2	5	1	2	1	1	1	2	4
2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	4
2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	4
1	3	2	4	2	1	2	1	1	2	4
1	1	2	4	2	1	2	1	2	2	4
1	1	2	4	2	1	1	1	1	1	1
1	1	2	4	1	1	1	3	1	1	1
2	1	2	3	1	2	1	2	2	2	1
2	1	2	2	3	2	2	2	3	2	1
1	2	2	2	3	2	2	1	3	2	2
1	2	2	2	3	1	2	1	3	2	2
1	2	2	2	4	2	2	2	3	2	2
1	1	2	1	2	1	1	2	3	2	2
2	3	2	1	2	2	2	1	2	1	2
2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	3
2	1	1	5	3	2	2	1	2	1	3
2	3	1	5	3	1	1	1	3	2	3
1	2	1	5	4	2	2	2	3	2	4
1	1	1	4	3	1	2	3	3	2	4
2	1	1	4	2	2	2	1	3	1	4
2	2	1	4	2	1	2	1	2	1	4
2	3	1	4	2	1	2	2	1	2	4
1	1	1	4	2	1	2	3	1	1	4
1	2	1	4	1	1	2	1	1	3	4
1	2	2	3	1	1	1	1	1	4	4
1	1	1	4	1	1	2	1	1	2	4
1	1	1	4	1	1	2	2	1	1	4
2	3	1	2	2	1	1	2	1	2	4
2	2	2	3	2	2	2	1	1	2	3
2	1	1	4	2	1	2	2	1	2	3
2	3	1	4	2	1	2	1	2	2	3
1	3	2	4	2	1	2	1	2	2	3

1	2	2	5	2	1	2	1	2	2	2
1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2
1	2	1	5	4	1	2	1	3	2	2
1	1	1	4	1	1	2	1	1	2	2
1	1	1	3	3	1	2	1	1	1	1
2	1	1	5	3	1	2	1	3	1	1
1	1	1	2	1	2	1	1	3	2	1
2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1
2	2	1	4	1	2	1	1	1	2	1
2	2	1	4	1	1	2	2	1	2	1
2	2	1	4	1	2	2	1	1	2	1
2	1	2	4	1	1	2	2	1	2	1
2	2	1	3	1	1	1	1	1	2	1
2	1	1	5	1	1	2	1	1	2	4
1	1	2	5	1	1	2	1	1	1	4
1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	4
1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	4
1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	4
2	3	1	1	2	2	2	1	1	1	3
2	3	1	1	2	1	1	1	1	1	3
2	3	1	5	2	1	2	1	1	1	3
1	1	1	5	2	1	2	1	1	1	5
1	2	1	5	2	1	2	1	1	2	5
1	2	1	4	2	2	1	1	1	2	5
1	2	2	4	2	1	2	1	1	2	2
1	3	2	4	2	2	2	1	1	2	2
1	3	2	4	2	1	2	1	1	2	2
2	1	2	4	1	2	1	1	1	2	4
2	2	2	4	1	1	2	1	1	2	4
2	1	2	3	1	1	1	1	2	2	4
2	2	2	4	1	1	2	1	2	2	4
2	2	1	4	1	1	1	1	2	1	4
2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	4
2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	4
2	3	1	3	2	2	1	1	1	2	3
1	3	1	3	2	1	1	2	3	2	2
1	1	1	4	2	1	2	2	3	2	3
1	3	2	4	2	1	2	2	3	2	2
1	3	1	5	4	1	2	2	3	2	2
1	1	1	5	4	1	1	2	3	2	2
1	3	2	3	2	1	2	1	3	2	1
1	2	2	3	2	1	2	1	3	2	1
2	1	2	4	2	2	2	1	1	2	1

2	2	2	4	2	2	1	1	1	2	1
2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1
2	3	2	1	1	2	1	1	1	2	1
2	3	1	1	1	1	1	1	1	2	1
1	1	1	3	1	2	1	1	1	2	1
2	2	2	4	1	1	1	1	1	1	3
2	2	2	3	2	2	1	1	2	1	3
2	3	1	4	2	1	1	1	2	2	3
2	2	1	4	2	2	1	1	2	2	3
2	2	1	3	2	1	2	1	2	2	3
2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1
2	3	1	1	2	2	1	1	3	2	1
2	2	2	1	2	1	2	1	3	2	1
2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1
2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1
2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	2	1	1	2	3	1	1	3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Middle age (45-50)	42	42.9	42.9	42.9
	elderly (51-59)	56	57.1	57.1	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	11 tahun	31	31.6	31.6	31.6
	12 tahun	43	43.9	43.9	75.5
	13 tahun	24	24.5	24.5	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak sekolah	13	13.3	13.3	13.3
	SD	19	19.4	19.4	32.7
	SMP	14	14.3	14.3	46.9
	SMA	38	38.8	38.8	85.7
	SARJANA	14	14.3	14.3	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	34	34.7	34.7	34.7
	Ibu Rumah Tangga	51	52.0	52.0	86.7
	Swasta	8	8.2	8.2	94.9
	PNS	5	5.1	5.1	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

status

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Istri	63	64.3	64.3	64.3
	Janda	35	35.7	35.7	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

jumlah_anak_sekolah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-2 Anak	42	42.9	42.9	42.9
	3-6 anak	56	57.1	57.1	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

Masih sekolah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak ada	78	79.6	79.6	79.6
	<2 anak	16	16.3	16.3	95.9
	>2 anak	4	4.1	4.1	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

penghasilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak ada	54	55.1	55.1	55.1
	1-2 juta	23	23.5	23.5	78.6
	3-5 juta	21	21.4	21.4	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

anggota_keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 3 orang	34	34.7	34.7	34.7
	>3 orang	64	65.3	65.3	100.0
	Total	98	100.0	100.0	

tingkat_stress

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	normal	28	28.6	28.6	28.6
	ringan	17	17.3	17.3	45.9
	sedang	19	19.4	19.4	65.3
	berat	31	31.6	31.6	96.9
	sangat berat	3	3.1	3.1	100.0

tingkat_stress * menopause Crosstabulation

Count

		menopause		Total
		40-44 tahun	45-49 tahun	
tingkat_stress	normal	13	15	28
	ringan	5	12	17
	sedang	14	5	19
	berat	16	15	31
	sangat berat	3	0	3
Total		51	47	98

LAMPIRAN 12

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. Biodata Peneliti

Nama	: Putri Saskia Ananda
Tempat Tanggal Lahir	: Bontoia, 2 Agustus 2001
Alamat	: Dusun Tanete Pale
Email	: putrisaskiaa2023@gmail.com
No. Telp	: 085825100085
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Status	: Mahasiswa
Tinggi/Berat Badan	: 150 cm/43 kg
Golongan Darah	: -
Kewarganegaraan	: Indonesia

B. Pengalaman Pendidikan

SD (Tahun)	: SD Bontodatara
SMP (Tahun)	: SMPN 2 Bontomatene
SMA (Tahun)	: SMAN 8 Selayar
Perguruan Tinggi	: Universitas Megarezky (2021-2024)

Lampiran 14























