

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menopause adalah berhentinya haid atau tidak terjadinya haid setelah satu tahun tidak didapatkan haid yang disebabkan oleh menurunnya produksi hormon ekstrogen dan progesteron sehingga masa reproduksi wanita menjadi berakhir yang dijumpai pada usia 45 - 55 tahun. Masa menopause ditandai dengan masa transisi kira - kira lima tahun dari berhentinya fungsi reproduksi (Siregar, 2023).

Perempuan menopause tidak mengalami kerusakan pada indung telur sehingga produksi estrogen tidak akan berhenti secara tiba - tiba dan hanya terjadi penurunan secara berangsur - angsur. Penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron pada perempuan akan mempengaruhi berbagai perubahan psikis dan fisik. Perubahan fisik yang terjadi diantaranya kulit mengendur, inkontinensia urin, jantung berdebar - debar pada waktu beraktivitas , hot flush (peningkatan suhu tubuh secara tiba-tiba), sakit kepala, dan mudah lupa. Sedangkan kondisi psikis yang sering dialami Perempuan menopause yaitu perasaan tertekan, cepat marah, kecemasan hingga mengalami depresi (Muhdiana, Nursanti and Idriani, 2018).

Depresi atau stres menjadi salah satu tanda dan gejala yang sering terjadi pada wanita menopause. Hal ini terkait dengan adanya penurunan kadar hormon estrogen yang berpengaruh terhadap neurotransmitter dalam otak sehingga

menimbulkan perasaan cemas yang merupakan penyebab terjadinya depresi atau stress. Seorang perempuan lebih cenderung mengalami kecemasan dalam hidupnya. Kondisi ini dapat terjadi pada wanita menopause. Kecemasan merupakan respon alamiah terhadap suatu hal yang akan atau sudah dihadapi seperti khawatir, detak jantung yang cepat, berkeringat, tremor otot, mual, ketegangan, dan ketakutan yang tidak beralasan (Romadhona, 2022).

Provinsi Riau memiliki populasi wanita berusia 45 sampai 64 tahun yang jumlahnya cukup significant, yakni 343.440 orang, tengah merasakan masa menopause. Menurut data dari Dinas Kesehatan Rokan Hulu pada tahun 2019, diperoleh 14.026 wanita yang teridentifikasi merasakan masa menopause di wilayah ini (Dinkes Rokan Hulu, 2019). Data Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2022 menunjukkan jumlah lansia sebanyak 77.779 orang, mengalami peningkatan signifikan sebesar 17,97% (11.848 lansia) dari tahun sebelumnya (Dinkes Riau, 2023). Diperkirakan pada tahun 2030, jumlah perempuan menopause di dunia akan mencapai 1,2 miliar jiwa. Hal ini dikarenakan penurunan hormon estrogen yang menyebabkan gejala fisik (hot flashes, jantung berdebar) dan psikologis (kecemasan, depresi, insomnia).dan sekitar 75-80% perempuan mengalami gejala vasomotor selama masa perimenopause dan menopause.

Data sensus penduduk di Provinsi Riau, menunjukkan jumlah perempuan mencapai lebih dari 3,2 juta jiwa, dengan kelompok usia 40 – 54 tahun sebanyak lebih dari 600 ribu orang. Kelompok usia ini merupakan kelompok yang paling banyak memasuki fase premenopause dan menopause.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa potensi permasalahan kesehatan reproduksi, termasuk kecemasan dalam menghadapi menopause, cukup besar di Provinsi Riau (BPS Provinsi Riau, 2022).

Kabupaten Rokan Hulu jumlah penduduk perempuan mencapai ± 285 ribu jiwa, dengan proporsi usia dewasa dan paruh baya yang cukup besar. Struktur demografi ini menunjukkan bahwa terdapat jumlah wanita premenopause yang signifikan di wilayah tersebut. Namun, hingga saat ini belum banyak penelitian yang mengkaji secara khusus kondisi psikologis wanita premenopause di Kabupaten Rokan Hulu, khususnya terkait hubungan antara pengetahuan dan kecemasan dalam menghadapi menopause (BPS Kabupaten Rokan Hulu, 2022).

Menurut penelitian Wibowo & Sunaringtyas (2026) ibu yang merasa dihargai dan dibutuhkan oleh keluarganya cenderung tidak merasa kehilangan peran, meskipun adanya perubahan secara fisik maupun secara psikologis. Faktor ini dapat memberikan dampak positif terhadap penerimaan diri, karena ibu merasa tetap bisa dihargai dalam lingkungan keluarga.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mahmudah (2022) yang berjudul hubungan pengetahuan ibu premenopause dengan kecemasan menghadapi menopause di desa bangsri karangpandan menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan menghadapi menopause di Desa Bangsri Karangpandan tahun 2021. Hasil uji statistik dengan menggunakan Chi Square diperoleh hasil bahwa $p \text{ value } 0,000 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan ibu pre menopause

dengan kecemasan menghadapi menopause di bangsri Karangpandan. Nilai koefisien kontingensi $C = 0,560$, keeratan hubungan koefisien kontingensi cukup.

Survei awal yang dilakukan terhadap 20 wanita premenopause di Desa Suka Maju, Kecamatan Tambusai, diperoleh hasil bahwa 8 orang menyatakan sering merasa cemas menghadapi menopause, 3 orang merasa takut terhadap perubahan fisik dan psikologis, dan 9 orang mengaku belum pernah mendapatkan penyuluhan kesehatan tentang menopause. Hal ini menunjukkan masih rendahnya pengetahuan serta adanya kecemasan pada wanita premenopause, sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi menopause. Oleh sebab itu, penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul Hubungan pengetahuan wanita premenopause terhadap tingkat kecemasan dalam menghadapi menopause di Desa Suka Maju Tambusai

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “bagaimana Hubungan pengetahuan wanita premenopause terhadap tingkat kecemasan dalam menghadapi menopause di Desa Suka Maju Tambusai ?”.

C. Tujuan Penelitian

1) Tujuan umum

Mengetahui Hubungan pengetahuan wanita premenopause dengan tingkat kecemasan premenopause dalam menghadapi menopause di Desa Suka Maju Tambusai

2) Tujuan khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan wanita premenopause tentang menopause di Desa suka maju tambusai
- b. Mengetahui distribusi frekuensi kecemasan wanita premenopause tentang menopause di desa suka maju tambusai
- c. Mengetahui Hubungan pengetahuan wanita premenopause dengan tingkat kecemasan premenopause dalam menghadapi menopause di Desa Suka Maju Tambusai

D. Manfaat Penelitian

a) Bagi di Desa Suka Maju Tambusai

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dan informasi ilmiah khususnya dalam pengembangan keilmuan dan kegiatan akademik di bidang kesehatan reproduksi serta kesehatan mental wanita.

b) Bagi Wanita Premenopause di Desa Suka Maju Tambusai

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman wanita premenopause, mengenai perubahan fisik dan psikologis pada masa menopause, sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan dan meningkatkan kesiapan dalam menghadapi menopause.

c) Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengetahuan, dan pengalaman peneliti dalam menerapkan metode penelitian kuantitatif serta memahami kondisi kesehatan reproduksi dan psikologis wanita premenopause di desa suka maju tambusai

d) Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi dan perbandingan bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian sejenis di desa suka maju Tambusai atau wilayah lain dengan karakteristik yang serupa

E. Keaslian Penelitian

No	Nama peneliti	Judul	Desain Penelitian	Variabel	Hasil
1	Betristasia Puspitasari (2020)	Hubungan Pengetahuan dengan Tingkat Kecemasan Wanita Premenopause dalam Menghadapi Masa Menopause Desa Joho Kecamatan Wates Kabupaten Kediri	Penelitian ini menggunakan desain penelitian ini menggunakan desain korelasional dengan pendekatan Cross Sectional.	Variabel independen adalah Pengetahuan premenopause dan variabel dependen adalah Tingkat Kecemasan. Sampel menggunakan teknik total sampling didapatkan sampel sebanyak 36 responden.	Dari hasil penelitian didapatkan dari 36 responden berpengetahuan cukup dengan kecemasan ringan sebanyak 11 responden (30,5%). Maka dapat disimpulkan ada hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan wanita premenopause dalam menghadapi masa menopause.

2	Ratna Indah Sari Dewi, Roza Marlinda, Dwi Christina Rahayuningrum (2020)	Hubungan tingkat pengetahuan ibu premenopause dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi menopause di Desa Jernih Jaya Kecamatan Gunung Tujuh Kabupaten Kerinci	Jenis penelitian menggunakan rancangan desain dengan pendekatan cross sectional study.	Variable independen adalah Pengetahuan premenopause dan variabel dependen adalah Tingkat Kecemasan. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 47 orang diambil dengan teknik total populasi.	Uji bivariate menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan dengan p-value 0.000. Dapat disimpulkan pengetahuan dapat mempengaruhi tingkat kecemasan ibu premenopause
3	Mutik Mahmudah, Siskana Dewi Rosita (2022)	Hubungan Pengetahuan Ibu Premenopause Dengan Kecemasan Menghadapi Menopause Di Desa Bangsri	Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan pendekatan cross sectional.	Variable independen adalah Pengetahuan premenopause dan variabel dependen adalah Tingkat	Hasil uji statistik dengan menggunakan Chi Square diperoleh hasil bahwa p value sebesar $0,000 < 0,05$. Ada hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan menghadapi menopause di Desa

Karangpandan	Kecemasan.	Bangsri Karangpandan
	Sampel	tahun 2021.
	penelitian ini	
	berjumlah 49	
	responden.	

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. konsep dasar premenopause

Premenopause merupakan masa transisi sebelum menopause yang ditandai dengan mulai terjadinya penurunan fungsi ovarium dan perubahan kadar hormon estrogen serta progesteron. Pada masa ini wanita masih mengalami menstruasi, namun siklus menstruasi mulai tidak teratur dan muncul berbagai perubahan fisik maupun psikologis. Premenopause umumnya terjadi pada usia 40 –55 tahun dan dapat berlangsung beberapa tahun sebelum menopause terjadi (Proverawati, 2010).

2. Konsep Dasar Menopause

a) Definisi Menopause

Menopause adalah keadaan wanita dengan perubahan dari kehidupan reproduksi aktif menjadi reproduksi tidak aktif, menstruasi mengalami perubahan tidak teratur dan terjadi penurunan reproduksi esterogen. Klimakterium mengacu pada periode kehidupan seorang wanita saat ia berpindah dari tahap reproduktif ke tahap tidak reproduktif, disertai regresi fungsi ovarium. Klimakterium adalah suatu masa dimulai pada akhir masa reproduksi dan berakhir pada awal masa senium (usia lanjut) , yaitu pada usia 45 - 65 tahun (Sebtalesy and Mathar, 2019).

Menopause adalah berhentinya haid atau tidak terjadinya haid setelah satu tahun tidak didapatkan haid yang disebabkan oleh menurunnya produksi hormon ekstrogen dan progesteron sehingga masa reproduksi wanita menjadi berakhir yang

dijumpai pada usia 45 - 55 tahun. Menopause merupakan suatu proses peralihan dari masa produktif menuju perlahan - lahan ke masa non - produktif yang disebabkan berkurangnya hormon ekstrogen dan progesteron. Dengan terjadinya menopause, biasanya diikuti dengan berbagai gejala meliputi aspek fisik maupun psikologis yang juga dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan (Siregar, 2023).

b) Fase Menopause

1) Perimenopause

Perimenopause adalah periode transisi sebelum menopause yang dapat berlangsung beberapa tahun. Selama fase ini, tubuh wanita mulai mengalami perubahan hormon yang signifikan, terutama penurunan produksi estrogen dan progesteron. Perimenopause dapat berlangsung dari beberapa bulan hingga beberapa tahun, biasanya sekitar 4 hingga 8 tahun sebelum menstruasi berhenti sepenuhnya.

2) Menopause

Menopause adalah titik waktu di mana seorang wanita tidak mengalami menstruasi selama 12 bulan berturut - turut. Ini menandai akhir dari siklus menstruasi dan kesuburan alami wanita. Menopause itu sendiri adalah satu titik waktu, yaitu setelah 12 bulan berturut - turut tanpa menstruasi. Setelah ini, wanita memasuki fase postmenopause.

3) Pasca Menopause

Postmenopause adalah fase kehidupan setelah menopause. Pada fase ini, produksi hormon estrogen dan progesteron oleh ovarium sangat rendah. Postmenopause berlangsung selama sisa hidup wanita setelah

menopause. Gejala - gejala yang terkait dengan menopause mungkin berlanjut, tetapi seringkali berkurang seiring waktu (Siregar, 2023).

a. Jenis - Jenis Menopause

1) Menopause Premature

Menopause premature terjadi pada usia dibawah 40 tahun ditandai dengan terjadinya penghentian masa menstruasi sebelum tepat pada waktunya, disertai dengan tanda hot flushes serta peningkatan kadar hormon gonadotropin.

2) Menopause Normal

Menopause yang alami dan umumnya terjadi pada usia diakhir 40 tahun atau diawal 50 tahun.

3) Menopause Terlambat

Usia Menopause pada umumnya adalah 52 tahun. Seorang wanita yang masih memiliki siklus menstruasi pada usia 52 tahun diakibatkan karena adanya faktor konstitusional, fibromioma uteri dan tumor ovarium yang menghasilkan estrogen. Wanita dengan karsinoma endometrium sering disebut dengan menopause terlambat (Romadhona, 2022).

b. Tanda dan Gejala

1) Perimenopause

- a) Menstruasi Tidak Teratur : Siklus menstruasi bisa menjadi lebih pendek atau lebih panjang, dan jumlah darah yang keluar bisa bervariasi.
- b) Hot Flashes : Sensasi panas yang tiba-tiba, sering disertai dengan berkeringat dan jantung berdebar.
- c) Gangguan Tidur : Kesulitan tidur atau insomnia yang sering disebabkan oleh hot flashes di malam hari.
- d) Perubahan Mood : Mood swing, iritabilitas, dan depresi ringan.
- e) Penurunan Libido : Menurunnya hasrat seksual.
- f) Vaginal Dryness : Kekeringan pada vagina yang dapat menyebabkan rasa tidak nyaman saat berhubungan seksual.

2) Menopause

- a) Hot Flashes dan Night Sweats : Masih sering terjadi dan bisa cukup mengganggu.
- b) Masalah Tidur : Kesulitan tidur yang berkelanjutan
- c) Perubahan Mood : Bisa berlanjut, termasuk kecemasan dan depresi.
- d) Penurunan Libido dan Vaginal Dryness : Bisa berlanjut atau bahkan memburuk.

- e) Perubahan Fisik : Peningkatan berat badan, penipisan rambut, dan kulit kering.

3) Pasca Menopause

- a) Hot Flashes : Bisa berlanjut pada beberapa wanita meskipun biasanya frekuensi dan intensitasnya berkurang.
- b) Kesehatan Tulang : Risiko osteoporosis meningkat karena penurunan kadar estrogen yang mempengaruhi kepadatan tulang.
- c) Kesehatan Kardiovaskular : Risiko penyakit jantung dan pembuluh darah meningkat.
- d) Perubahan Urogenital : Kekeringan vagina dan penurunan elastisitas, serta risiko infeksi saluran kemih yang lebih tinggi.
- e) Penambahan Berat Badan dan Perubahan Metabolisme: Metabolisme cenderung melambat sehingga memudahkan penambahan berat badan. (Siregar, 2023).

c. Faktor yang mempengaruhi menopause

1) Usia pertama haid (menarche)

Kesimpulan dari hasil riset yang telah dilakukan mengungkapkan bahwa semakin muda perempuan mengalami menarche, maka akan semakin tua atau lama mengalami menopause. Perempuan yang menarche umur 15 atau 17 tahun akan mengalami menopause

lebih dini, sedangkan perempuan yang menarche lebih dini akan mengalami menopause sampai pada umur sekitar 50 tahun.

2) Usia melahirkan

Semakin tua usia perempuan saat melahirkan, semakin tua ia menghadapi menopause. Hal ini terjadi karena kehamilan dan persalinan akan memperlambat sistem kerja organ reproduksi dan sistem penuaan tubuh.

3) Jumlah anak

Semakin sering perempuan melahirkan, semakin lama atau tua ia memasuki masa menopause.

4) Pemakaian kontrasepsi

Perempuan yang menggunakan kontrasepsi hormonal akan mengalami menopause lebih lama atau tua karena kontrasepsi hormonal menekan fungsi ovarium.

5) Beban kerja

Semakin berat beban kerja yang dihadapi perempuan, semakin cepat ia memasuki masa menopause karena berkaitan dengan kondisi psikis (Olfah *et al.*, 2024).

a. Masalah yang terjadi pada wanita perimenopause

- 1) Daya ingatan menurun, gejala ini terlihat bahwa sebelum menopause perempuan dapat mengingat dengan mudah, namun sesudah mengalami menopause terjadi kemunduran dalam mengingat, bahkan sering lupa pada hal-hal sederhana

- 2) Mudah tersinggung, Gejala ini lebih mudah terlihat dibandingkan dengan kecemasan. Perempuan lebih mudah tersinggung dan marah terhadap sesuatu yang sebelumnya dianggap tidak mengganggu. Perasaannya menjadi sangat sensitif terhadap sikap dan perilaku orang-orang disekitarnya, terutama jika sikap dan perilaku tersebut dipersepsikan menyinggung proses penerimaan yang sedang terjadi dalam dirinya
- 3) Mengalami stress, Ketegangan perasaan atau selalu beredar dalam lingkungan pekerjaan, pergaulan sosial, kehidupan rumah tangga dan bahkan menyusup ke dalam tidur. Jika tidak ditanggulangi stress dapat menyita energi, mengurangi produktivitas kerja dan menurunkan kekebalan terhadap penyakit. Ditingkat psikologis, respon orang terhadap sumber stress tidak bisa diramalkan. Perbedaan suasana hati dan emosi dapat menimbulkan beragam reaksi, mulai dari reaksi marah sampai akhirnya ke hal-hal yang lebih sulit untuk dikendalikan
- 4) Kecemasan yang timbul sering dihubungkan dengan adanya kekhawatiran dalam menghadapi situasi yang sebelumnya tidak pernah dikhawatirkan. Kecemasan pada wanita lansia yang telah menopause umumnya bersifat relatif, artinya ada orang cemas dan khawatir (Hajrah and Novita, 2019).

1. Konsep Dasar Kecemasan

a. Definisi Kecemasan

Kondisi ini dapat terjadi pada wanita menopause. Kecemasan merupakan respon alamiah terhadap suatu hal yang akan atau sudah dihadapi seperti khawatir, detak jantung yang cepat, berkeringat, tremor otot, mual, ketegangan, dan ketakutan yang tidak beralasan (Romadhona, 2022).

b. Penyebab Kecemasan

Kecemasan dapat muncul akibat kurangnya seseorang dalam memperoleh pengetahuan, ilmu dan informasi. Oleh karena itu diperlukan peran serta kader dan tenaga Kesehatan untuk memberikan informasi melalui penyuluhan agar ibu lebih memahami tanda-tanda menopause sehingga siap menerima keadaannya tanpa diliputi kecemasan yang berlebihan. Dari penyuluhan tersebut diharapkan wanita perimenopause mendapatkan pengetahuan sehingga mengetahui gejala yang akan dan telah terjadi pada dirinya menjelang masa menopause (Siregar, 2025)

1) *Threat* (ancaman)

Ancaman dapat disebabkan oleh sesuatu yang benar-benar realistis dan juga yang tidak realistis, contohnya: ancaman terhadap tubuh, jiwa atau psikisnya (seperti kehilangan kemerdekaan dan arti hidup, maupun ancaman terhadap eksistensinya).

2) *Conflict* (pertentangan)

Timbul karena adanya dua keinginan yang keadaannya bertolak belakang. Setiap konflik mempunyai dan melibatkan dua alternatif atau lebih yang masing-masing mempunyai sifat approach dan avoidance.

3) *Fear* (ketakutan)

Ketakutan akan segala hal dapat menimbulkan kecemasan dalam menghadapi ujian atau ketakutan akan penolakan menimbulkan kecemasan setiap kali harus berhadapan dengan orang baru.

4) *Unmet need* (kebutuhan yang tidak terpenuhi)

Kebutuhan manusia begitu kompleks dan sangat banyak. Jika tidak terpenuhi maka hal itu akan menimbulkan rasa cemas.

5) Lingkungan

Lingkungan atau sekitar tempat tinggal mempengaruhi cara berfikir seseorang tentang diri orang itu sendiri dan orang lain. Hal ini bisa saja disebabkan pengalaman seseorang dengan keluarga, sahabat, rekan kerja dll. Kecemasan menjadi wajar jika seseorang merasa tidak aman terhadap lingkungannya.

6) Emosi yang ditekan, kecemasan bisa terjadi jika seseorang tidak mampu menemukan jalan keluar untuk perasaan orang itu dalam hubungan personal. Ini akan terjadi jika seseorang menekan rasa marah atau frustrasi dalam jangka waktu yang lama sekali.

- 7) Sebab - sebab fisik, pikiran dan tubuh senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Ini biasanya terlihat dalam kondisi misalnya, kehamilan, semasa remaja dan sewaktu pulih dari suatu penyakit. Kondisi-kondisi seperti ini dapat menyebabkan timbulnya kecemasan.
- 8) Keturunan, sekalipun gangguan emosi ada yang ditemukan dalam keluarga - keluarga tertentu, ini bukan merupakan penyebab penting dari kecemasan (Dhamayanti, 2022).

c. Gejala Kecemasan

- 1) Gejala fisik, yaitu memiliki ciri-ciri berikut : kegelisahan, anggota tubuh bergetar, banyak berkeringat, sulit bernapas, jantung berdetak kencang, merasa lemas, panas dingin, mudah marah atau tersinggung.
- 2) Gejala behavioral, yaitu memiliki ciri-ciri berikut : berperilaku menghindar, terguncang, melekat dan dependen.
- 3) Gejala kognitif, yaitu memiliki ciri-ciri berikut : khawatir tentang sesuatu, perasaan terganggu akan ketakutan terhadap sesuatu yang terjadi di masa depan, keyakinan bahwa sesuatu yang menakutkan akan segera terjadi, ketakutan akan ketidakmampuan untuk mengatasi masalah, pikiran terasa bercampur aduk atau kebingungan, sulit berkonsentrasi (Dhamayanti, 2022)

d. Tingkat Kecemasan

1) Kecemasan (ansietas) ringan

Berhubungan dengan ketegangan akan peristiwa kehidupan sehari-hari. Individu masih waspada dan berhati-hati, serta lapang persepsinya melebar. Individu terdorong untuk belajar yang akan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas. Respon fisiologi kecemasan ringan adalah sesekali nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, gejala ringan pada lambung, muka berkerut dan bibir bergetar, sedang respon perilaku dan emosinya adalah tidak dapat duduk tenang, tremor halus pada tangan, suara kadang-kadang meninggi.

2) Kecemasan (ansietas) sedang

Individu lebih memfokuskan hal - hal penting saat itu dan mengenyampingkan hal lain, lapangan persepsi terhadap lingkungan menurun. Respon fisiologi pada kecemasan sedang adalah sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, mulut kering, anorexia, konstipasi atau diare, gelisah., sedang respon perilaku dan emosinya adalah gerakan tersentak-sentak (mremas tangan), bicara banyak dan lebih cepat, susah tidur, perasaan tidak aman.

3) Kecemasan (ansietas) berat Lapangan persepsi individu sangat sempit. Pusat perhatiannya pada detil yang kecil (spesifik) dan mengabaikan hal lain. Individu tidak mampu lagi berfikir realistis

dan membutuhkan banyak pengarahan untuk memusatkan perhatian pada area lain. Respon fisiologi pada kecemasan berat adalah : nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, berkeringat dan sakit kepala, penglihatan kabur, ketegangan, sedang respon perilaku dan emosinya adalah : perasaan ancaman meningkat, verbalisasi cepat.

4) Panik

Pada tingkatan ini lapangan persepsi Individu sudah sangat menyempit dan sudah terganggu sehingga tidak dapat mengendalikan diri lagi dan tidak dapat melakukan apa - apa, walaupun telah diberikan pengarahan. Respon fisiologi pada tingkat kecemasan ini adalah : nafas pendek, rasa tercekik, sakit dada, pucat, hipotensi, koordinasi motorik rendah, sedang respon perilaku dan emosi nya adalah : mengamuk dan marah, ketakutan, berteriak, kehilangan kendali atau kontrol diri, persepsi kacau (Dhamayanti, 2022).

e. Pengukuran Kecemasan

1) Definisi HARS

“Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), alat ukur kusioner untuk mengukur semua tanda kecemasan baik psikis maupun somatik. HARS terdiri dari 14 item pertanyaan untuk mengukur tanda adanya kecemasan pada anak dan orang dewasa.

2) Gejala Kecemasan HARS

- a) Perasaan meliputi rasa cemas, firasat buruk, takut akan pikiran sendiri dan mudah tersinggung.
- b) Ketegangan meliputi rasa tegang, lesu, tidak bisa istirahat dengan tenang, mudah terkejut, mudah menangis, gemetar dan gelisah.
- c) Ketakutan meliputi takut pada gelap, pada orang asing, ditinggal sendiri, pada binatang besar, pada keramaian lalu lintas dan pada kerumunan banyak orang.
- d) Gangguan tidur yaitu sukar tidur, terbangun tengah malam, Tidur tidak nyenyak, bangun dengan lesu, banyak mimpi - mimpi, mimpi buruk dan mimpi menakutkan.
- e) Gangguan kecerdasan meliputi sukar konsentrasi, daya ingat menurun dan daya ingat buruk.
- f) Gangguan depresi (murung) yaitu hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hobi, sedih, bangun dini hari dan perasaan berubah - ubah sepanjang hari.
- g) Gejala somatik atau fisik (otot) yaitu sakit dan nyeri di otot - otot, kaku, kedutan otot dan suara tidak stabil.
- h) Gejala pendengaran, meliputi telinga berdering, penglihatan kabur, muka merah atau pucat, merasa lemas dan perasaan ditusuk - tusuk.

- i) Gejala kardiovaskular, meliputi denyut jantung cepat, berdebar - debar, nyeri di dada, denyut nadi mengeras, rasa lesu atau lemas seperti mau pingsan dan detak jantung menghilang berhenti sekejap.
- j) Gejala respiratorik (pernapasan) meliputi rasa tertekan atau sempit di dada, rasa tercekik, sering menarik nafas dan napas pendek/sesak.
- k) Gejala gastrointesial, meliputi sulit menelan, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri sebelum dan sesudah makan, perasaan terbakar di perut terasa penuh atau kembung, mual, muntah, buang air besar lembek dan sukar buang air besar
- l) Gejala urogenital meliputi sering buang air kecil, tidak dapat menahan air seni, tidak datang bulan (tidak ada haid), darah haid berlebihan, darah haid amat sedikit, masa haid berkepanjangan, masa haid amat pendek, haid beberapa kali dalam sebulan, menjadi dingin, ejakulasi dini dan ereksi melemah.
- m) Gejala autonom meliputi mulut kering, muka merah, mudah berkeringat, kepala pusing, kepala terasa berat, kepala terasa sakit dan bulu - bulu berdiri.
- n) Tingkah laku meliputi gelisah, tidak tenang, jadi gemetar, kulit kering, muka tegang, otot tegang atau mengeras, napas pendek dan cepat dan muka merah (Dhamayanti, 2022).

3) Skor Skala HARS

Tabel 2. 1 Skor Skala HARS

Nilai	Keterangan
0	Tidak ada gejala sama sekali
1	Ringan
2	Sedang
3	Berat
4	Sangat berat/semua gejala ada

Sumber : (Dhamayanti, 2022).

4) Penentuan Derajat Kecemasan HARS

Tabel 2. 2 Kategori HARS

Skor	Kategori
Skor < 14	Tidak ada kecemasan
Skor 14 – 20	Kecemasan Ringan
Skor 21 – 27	Kecemasan Sedang
Skor 28 – 41	Kecemasan Berat
Skor 42 -56	Panik

Sumber : (Dhamayanti, 2022)

2. Konsep Dasar Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil tahu dan ini terjadi apabila seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra pengelihat, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan dapat berupa pengetahuan empiris dan rasional. Pengetahuan empiris menekankan pada pengalaman indrawi dan pengamatan atas segala fakta tertentu. Pengetahuan ini disebut juga pengetahuan yang bersifat a posteriori. Adapun pengetahuan rasional, adalah pengetahuan yang didasarkan pada budi pekerti, pengetahuan ini bersifat a priori yang tidak menekankan pada pengalaman melainkan hanya rasio semata (Octaviana and Ramadhani, 2021)

b. Tingkat Pengetahuan

1) Tahu

Tahu adalah merupakan tingkat pengetahuan yang lebih rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya

2) Memahami

Kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar.

Orang yang telah paham terhadap materi harus dapat menjelaskan menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya

3) Aplikasi

Kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau menggunakan hukum - hukum, metode, prinsip dan sebagainya

4) Analisis

Kemampuan untuk menjabarkan materi suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam unsur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan.

5) Sintesis

Kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada

6) Evaluasi

Kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian tersebut berdasarkan kriteria yang sudah ada atau kriteria yang sudah ditentukan sendiri (Villasari, 2021).

c. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

1) Pengalaman

Merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan, baik pengalaman dari diri sendiri maupun orang lain. Hal tersebut dilakukan dengan cara pengulangan kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi. Bila berhasil orang akan menggunakan cara tersebut dan bila gagal tidak akan mengulangi cara itu.

2) Pendidikan

Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai baru yang diperkenalkan.

3) Kepercayaan

Adalah sikap untuk menerima suatu pernyataan atau pendirian tanpa menunjukkan sikap pro atau anti kepercayaan. Sering diperoleh dari orang tua, kakek atau nenek. Seseorang menerima kepercayaan itu berdasarkan keyakinan dan tanpa adanya pembuktian terlebih dahulu. Kepercayaan berkembang dalam masyarakat yang mempunyai tujuan dan kepentingan yang sama. Kepercayaan dapat tumbuh bila berulang kali mendapatkan informasi yang sama.

4) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

5) Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental).

6) Minat

Suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

7) Informasi

Kemudahan untuk memperoleh suatu informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

d. Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat pengetahuan responden yang meliputi tahu, memahami, aplikasi, analisis, sintesis, dan evaluasi. Cara mengukur

pengetahuan dengan memberikan pertanyaan – pertanyaan, kemudian dilakukan penilaian 1 untuk jawaban benar dan nilai 0 untuk jawaban salah. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100%. Penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dikalikan 100% dan hasilnya presentase kemudian digolongkan menjadi tingkat pengetahuan dikategorikan menjadi tingkat pengetahuan yang baik dan kurang. Tingkat pengetahuan baik jika responden mendapatkan skor $> 50\%$ total skor dan kurang jika $\leq 50\%$ total skor (Permatasari, 2018).

e. Pengetahuan gejala menopause

Manajemen gejala menopause melibatkan berbagai pendekatan untuk membantu wanita mengatasi perubahan fisik dan emosional yang terjadi selama dan setelah menopause. Menopause adalah periode dalam kehidupan seorang wanita yang menandai akhir dari siklus menstruasi, yang biasanya terjadi antara usia 45 - 55 tahun. Berikut adalah beberapa strategi manajemen gejala menopause :

1) Terapi Hormon

Terapi hormon (Hormone Replacement Therapy/HRT) adalah salah satu pendekatan yang paling umum digunakan untuk mengatasi gejala menopause. HRT melibatkan pemberian estrogen dan progesteron untuk menggantikan hormon yang menurun selama menopause. Namun, terapi ini harus

dipertimbangkan dengan hati - hati karena bisa meningkatkan risiko kanker payudara, penyakit jantung, dan stroke.

2) Pengobatan Non - Hormon

Beberapa obat non - hormon juga dapat membantu mengurangi gejala menopause, seperti :

- a) Antidepresan : Untuk membantu mengatasi hot flashes dan perubahan suasana hati.
- b) Gabapentin : Biasanya digunakan untuk mengobati kejang, tetapi juga dapat membantu mengurangi hot flashes.
- c) Clonidine : Obat ini dapat membantu mengurangi hot flashes dan keringat malam.

3) Perubahan Gaya Hidup

Mengadopsi gaya hidup sehat dapat membantu mengelola gejala menopause. Beberapa langkah yang dapat diambil termasuk:

- a) Diet Seimbang : Mengonsumsi makanan yang kaya akan kalsium, vitamin D, dan nutrisi lainnya.
- b) Olahraga Teratur : Aktivitas fisik dapat membantu mengurangi hot flashes, meningkatkan suasana hati, dan menjaga berat badan yang sehat.
- c) Menghindari Pemicu : Menghindari makanan pedas, kafein, dan alkohol yang dapat memicu hot flashes.
- d) Mengelola Stres : Teknik relaksasi seperti yoga, meditasi, atau terapi dapat membantu mengelola stres dan kecemasan.

4) Suplemen dan Pengobatan Alternatif

Beberapa wanita memilih untuk menggunakan suplemen atau pengobatan alternatif untuk mengelola gejala menopause.

5) Konseling dan Dukungan Emosional

Menopause bisa menjadi waktu yang sulit secara emosional. Mendapatkan dukungan dari teman, keluarga, atau profesional kesehatan mental dapat membantu. Konseling atau terapi kelompok juga bisa menjadi cara yang baik untuk berbagi pengalaman dan strategi dengan wanita lain yang mengalami menopause.

6) Perawatan Kulit dan Rambut

Perubahan hormon dapat mempengaruhi kulit dan rambut. Menggunakan pelembap, tabir surya, dan produk perawatan rambut yang lembut dapat membantu mengatasi masalah ini.

7) Pemantauan Kesehatan Rutin

Menopause meningkatkan risiko beberapa kondisi kesehatan seperti osteoporosis dan penyakit jantung. Melakukan pemeriksaan kesehatan rutin dan berbicara dengan dokter tentang pencegahan dan pengobatan kondisi ini sangat penting (Siregar, 2023)

3. Penelitian Terkait

- a. Penelitian yang dilakukan oleh Wibowo dan Nadhilah pada tahun 2020 berjudul “Hubungan Pengetahuan tentang Menopause dengan Kecemasan pada Wanita Premenopause di Kelurahan Kertasari

Kecamatan Ciamis Kabupaten Ciamis.” Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kecemasan pada wanita premenopause. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain cross-sectional dengan jumlah sampel sebanyak 91 responden wanita usia 45–55 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang menopause dengan tingkat kecemasan pada wanita premenopause, dimana wanita yang memiliki pengetahuan rendah cenderung mengalami kecemasan lebih tinggi dalam menghadapi menopause (Wibowo & Nadhilah, 2020).

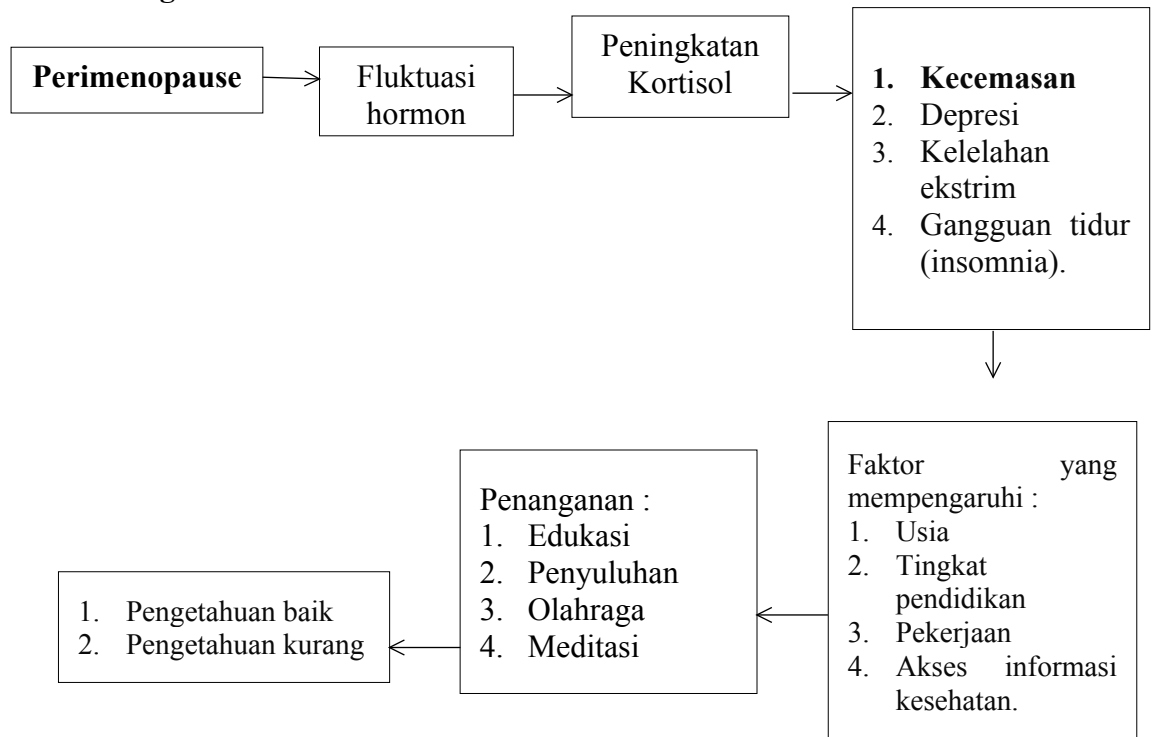
- b. Penelitian oleh Dewi dkk. tahun 2021 berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Premenopause dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Menopause.” Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional pada wanita usia 40–50 tahun. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu premenopause yang memiliki pengetahuan baik cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dibandingkan dengan yang memiliki pengetahuan kurang, sehingga pengetahuan menjadi salah satu faktor penting dalam kesiapan menghadapi menopause (Dewi et al., 2021)
- c. Penelitian yang dilakukan oleh Saipullah dkk. pada tahun 2023 berjudul “Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Kecemasan Menghadapi Menopause.” Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan cross-sectional pada wanita usia 40–45 tahun

dengan teknik total sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kecemasan dalam menghadapi menopause, dimana semakin baik pengetahuan seseorang maka tingkat kecemasan cenderung lebih rendah (Saipullah et al., 2023).

- d. Penelitian oleh Harahap dkk. tahun 2024 berjudul “Hubungan Pengetahuan Perempuan Premenopause dengan Kesiapan Menghadapi Menopause di Desa Parigi Kecamatan Dolok Kabupaten Padang Lawas Utara.” Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan cross-sectional dan analisis chi-square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kesiapan wanita dalam menghadapi menopause dengan nilai p-value 0,020 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan wanita tentang menopause maka semakin baik pula kesiapan psikologisnya (Harahap et al., 2024)
- e. Penelitian yang dilakukan oleh Indriani dkk. pada tahun 2025 berjudul “Hubungan Pengetahuan, Dukungan Suami dan Persepsi Ibu terhadap Tingkat Kecemasan Menghadapi Menopause pada Ibu Perimenopause di Wilayah Kerja Puskesmas Mandalawangi.” Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan, dukungan suami, dan persepsi ibu dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi menopause. Penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional dengan jumlah sampel sebanyak 107 wanita perimenopause.

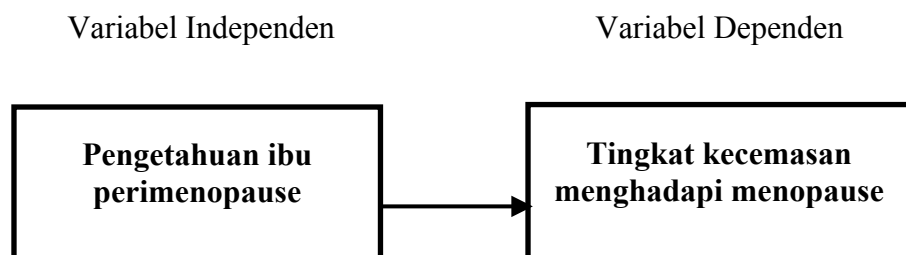
Instrumen penelitian menggunakan kuesioner pengetahuan dan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) untuk mengukur kecemasan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kecemasan dalam menghadapi menopause ($p = 0,000$). Wanita yang memiliki pengetahuan lebih baik cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah dalam menghadapi menopause (Indriani et al., 2025).

B. Kerangka Teori



Skema 2. 1 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Skema 2. 2 Kerangka Konsep

D. Hipotesa Penelitian

H_a : Adanya Hubungan Pengetahuan Wanita Premenopause Terhadap Tingkat Kecemasan Dalam Menghadapi Menopause Di Desa Suka Maju Tambusai

H_0 : Tidak Ada Hubungan Pengetahuan Wanita Premenopause Terhadap Tingkat Kecemasan Premnopause Dalam Menghadapi Menopause Di Desa Suka Maju Tambusai

BAB III

METODE PENELITIAN

1. Jenis Dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini pada dasarnya adalah penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian korelasional dimana dalam penelitian ingin melihat korelasi antara variabel, apakah ia memiliki korelasi atau tidak. Jika terdapat korelasi, bagaimana kekuatan korelasi serta arah korelasi tersebut. Penelitian ini terbagi menjadi dua variabel, yaitu variabel pengetahuan ibu pra menopause (variabel independen) dan tingkat kecemasan dalam menghadapi menopause (variabel dependen).

2. Populasi Sampel, Dan Teknik Sampling

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu perimenopause yang ada di Desa Suka Maju Tambusai berjumlah 272 orang.

2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah 73 ibu perimenopause yang ada di Desa Suka Maju Tambusai

3. Teknik *Sampling*

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan probability sampling dengan pendekatan *simple random sampling*. Rumus Slovin digunakan untuk menentukan ukuran sampel dari suatu populasi dengan tingkat kesalahan tertentu.

Keterangan :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = tingkat kesalahan (error telerance) , biasanya 0,1 atau 1%

$$n = \frac{N}{1 + N (e)^2}$$

$$n = \frac{272}{1 + 272 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{272}{1 + 272 (0,01)}$$

$$n = \frac{272}{3,72}$$

$$n = 73$$

Dengan menggunakan rumus tersebut, maka jumlah sampel dalam penelitian ini dihitung berdasarkan jumlah populasi wanita premenopause yang berada di desa suka maju tambusai

3. Ruang Lingkup Penelitian

Adapun lingkup tempat dan waktu penelitian ini adalah :

1. Tempat penelitian ini akan dilakukan di desa suka maju tambusai
2. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret - Agustus 2026

4. Variabel Penelitian

Ada 2 jenis variabel yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

1. Variabel bebas (independen) pengetahuan ibu perimenopause
2. Variabel terikat (dependen) pada penelitian ini adalah tingkat kecemasan ibu perimenopause

5. Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Pengetahuan wanita perimenopause	Tingkat pemahaman wanita premenopause mengenai pengertian , tanda , dan gejala serta perubahan yang terjadi e saat menopause	Kuisisioner pengetahuan tentang menopause	Ordinal	1. baik (76-100) (5) 2. Cukup : 56 – 75 % (2)
2	Tingkat Kecemasan wanita perimenopause	Perasaan khawatir , takut , atau gelisah yang di alami wanita pada masa menopause dalam menghadapi perubahan menjelang menopause	Kuisisioner HARS	Ordinal	1. Ringan 14-20 (2) 2. Sedang 21-27 (3)

6. Jenis Data

Menurut (Priadana and Sunarsi, 2021) jenis data berdasarkan sumber terdiri atas:

1. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan oleh peneliti sendiri.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang dikumpulkan oleh orang lain, bukan peneliti itu sendiri.

7. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Pada penelitian ini, data primer diperoleh dengan melakukan wawancara dengan menggunakan lembar kuisioner

2. Data Sekunder

Pada penelitian ini, data sekunder berupa dokumen laporan diperoleh dari desa suka maju tambusai

8. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini adalah kuesioner kemandirian lansia dan alat ukur yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan dan kuisioner HARS untuk mengukur kecemasan

9. Pengolahan Data

1. Pengumpulan Data

Mengumpulkan data - data yang dibutuhkan.

2. *Editing*

Editing adalah kegiatan untuk kegiatan memeriksa kelengkapan dan kejelasan pengisian instrumen pengumpulan data.

3. *Coding*

Coding adalah proses identifikasi dan klasifikasi dengan memberikan simbol berupa angka.

4. *Entry data*

Data *entry* adalah kegiatan memasukkan data (jawaban - jawaban dari masing - masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) ke dalam program atau “*software*” komputer.

5. Program pengolahan data statistik *Tabulating*

Tabulating adalah melakukan data entri, menyusun dan menghitung data yang telah dikodekan ke dalam tabel.

6. *Cleaning*

Cleaning merupakan proses pengecekan kembali data yang sudah di entry apakah ada kesalahan atau tidak

7. *Processing*

Setelah semua data terkumpul dan telah melewati pengkodean dilakukan proses data untuk analisa dengan menggunakan sistem *computer* SPSS.

10. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu perimenopause dan distribusi frekuensi kecemasan ibu perimenopause dalam menghadapi menopause di desa suka maju tambusai

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berpengaruh. Analisis yang digunakan adalah *chi – square*

11. Etika Penelitian

Mengingat penelitian kebidanan berpengaruh langsung dengan manusia, maka segi etika penelitian harus diperhatikan. Etika yang harus diperhatikan antara lain :

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed Consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *Informed Consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia maka mereka harus menanda tangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

2. *Anonymity*

Etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality*

Etika penelitian memberikan jaminan kerahasiaan dalam penelitian baik informasi maupun masalah - masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya