

**HUBUNGAN PENERIMAAN DIRI (*SELF ACCEPTANCE*)
DENGAN KECEMASAN MENGHADAPI *MENOPAUSE*
PADA WANITA DEWASA MADYA**

SKRIPSI

*(Diajukan sebagai Salah Satu Persyaratan untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Pendidikan Strata Satu)*



OLEH:

OKTI DIANA SUARDI
1100554/2011

**JURUSAN BIMBINGAN DAN KONSELING
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
UNIVERSITAS NEGERI PADANG
2016**

PERSETUJUAN SKRIPSI

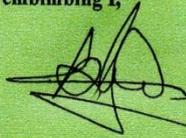
**HUBUNGAN PENERIMAAN DIRI (*SELF ACCEPTANCE*) DENGAN
KECEMASAN MENGHADAPI *MENOPAUSE* PADA
WANITA DEWASA MADYA**

Nama : Okti Diana Suardi
Nim/BP : 1100554/2011
Jurusan : Bimbingan dan Konseling
Fakultas : Ilmu Pendidikan

Padang, Februari 2016

Disetujui Oleh

Pembimbing I,



Drs. Erlamsyah, M.Pd., Kons
NIP. 19620218 198703 1 001

Pembimbing II,



Dra. Zikra, M.Pd., Kons
NIP. 19591130 198503 2 003

HALAMAN PENGESAHAN

*Dinyatakan lulus setelah dipertahankan di depan Tim Penguji Skripsi
Jurusan Bimbingan dan Konseling Fakultas Ilmu Pendidikan
Universitas Negeri Padang*

Judul : Hubungan Penerimaan Diri (*Self Acceptance*) dengan Kecemasan
Menghadapi *Menopause* pada Wanita Dewasa Madya

Nama : Okti Diana Suardi

NIM/BP : 1100554/2011

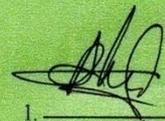
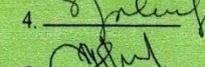
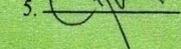
Jurusan : Bimbingan dan Konseling

Fakultas : Ilmu Pendidikan

Padang, 25 Januari 2016

Tim Penguji

1. Ketua : Drs. Erlamsyah, M.Pd., Kons.
2. Sekretaris: Dra. Zikra, M.Pd., Kons.
3. Anggota : Drs. Asmidir Ilyas, M.Pd., Kons.
4. Anggota : Dr. Syahniar, M.Pd., Kons.
5. Anggota : Dr. Yeni Karneli, M.Pd., Kons.

1. 
2. 
3. 
4. 
5. 

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini benar-benar karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan orang lain kecuali sebagai acuan atau kutipan dengan mengikuti tata penulisan karya ilmiah yang lazim.

Padang, Februari 2016
Yang Menyatakan,



Okti Diana Suardi

ABSTRAK

- Judul** : Hubungan Penerimaan Diri (*Self Acceptance*) dengan Kecemasan Menghadapi *Menopause* pada Wanita Dewasa Madya
- Peneliti** : Okti Diana Suardi
- Pembimbing** : 1. Drs. Erlamsyah, M.Pd., Kons.
2. Dra. Zikra. M.Pd., Kons.

Penelitian ini berawal dari pengamatan tentang kehidupan wanita yang akan memasuki masa *menopause*. *Menopause* merupakan suatu proses alamiah yang dialami setiap wanita dewasa madya. Sebagian besar wanita cemas menghadapi masa *menopause* karena belum siap untuk menghadapinya. Selain itu, banyak wanita dewasa madya cemas karena mereka menganggap *menopause* sebagai masa berakhirnya fungsi reproduksi yang berarti berhentinya nafsu seksual dan daya tarik fisik. Pandangan seseorang mengenai *menopause* mempengaruhi penyesuaian dirinya terhadap perubahan fisik menjelang masa *menopause*. Penyesuaian diri seorang individu terkait dengan penerimaan terhadap keadaan diri individu tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran penerimaan diri wanita dewasa madya, kecemasan wanita dewasa madya menghadapi *menopause* dan menguji hubungan antara penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi *menopause* pada wanita dewasa madya.

Penelitian ini berbentuk deskriptif korelasional. Subjek penelitian adalah ibu-ibu yang berusia 40-50 tahun, yang memiliki pasangan hidup, sehat jasmani dan rohani serta tinggal di Jorong Pulai Nagari Magek Kecamatan Kamang Magek Kabupaten Agam yang berjumlah 34 orang. Data dikumpulkan dengan mengadministrasikan angket, dan diolah melalui teknik statistik dengan menentukan nilai *mean*, *median*, *modus*, *standar deviasi*, *range* dan *skor*. Untuk melihat hubungan di antara kedua variabel, digunakan teknik *pearson product moment correlation* melalui program statistik *SPSS for windows release 20.0*.

Hasil penelitian mengungkapkan penerimaan diri wanita dewasa madya tergolong cukup menerima, kecemasan wanita dewasa madya menghadapi *menopause* tergolong sedang dan terdapat hubungan yang signifikan antara penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi *menopause* pada wanita dewasa madya. Besaran *r* hitung yaitu -0,819 yang berada pada taraf signifikansi 0,000. Implikasi dari penelitian ini adalah dengan mengembangkan dan meningkatkan penerimaan diri wanita dewasa madya melalui layanan bimbingan dan konseling seperti layanan informasi mengenai *menopause* dan konseling perorangan dalam membantu menyelesaikan masalah wanita dewasa madya yang berkaitan dengan penerimaan diri dan kecemasan menghadapi *menopause*.

KATA PENGANTAR



Segala puji bagi Allah SWT Tuhan Semesta Alam, berkat rahmat dan hidayahnya peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **"Hubungan Penerimaan Diri (*Self Acceptance*) dengan Kecemasan Menghadapi Menopause Pada Wanita Dewasa Madya"**. Shalawat dan salam disampaikan pada Nabi Besar Muhammad SAW karena berkat Beliau kita mampu hidup dengan nikmat iman dan Islam.

Penyelesaian skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan dan saran dari berbagai pihak. Untuk itu, peneliti menyampaikan terima kasih kepada:

1. Bapak Drs. Erlamsyah, M.Pd., Kons dan Ibu Dra. Zikra, M.Pd., Kons., selaku Pembimbing I dan Pembimbing II yang telah memberi petunjuk dan bimbingan kepada peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini.
2. Tim penguji skripsi, Bapak Drs. Asmidir Ilyas, M.Pd., Kons, Ibu Dr. Syahniar, M.Pd., Kons dan Ibu Dr. Yeni Karneli, M.Pd., Kons yang telah menyediakan waktu untuk dapat memberikan kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi ini.
3. Bapak Dr. Marjohan, M.Pd., Kons selaku ketua jurusan Bimbingan dan Konseling, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Padang yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk menyelesaikan skripsi ini.
4. Bapak Buralis S.Pd dan Bapak Rahmadi sebagai staf administrasi jurusan Bimbingan dan Konseling yang telah banyak membantu membuat surat perizinan.

5. Walijorong Pulau Kenagarian Magek yang telah memberi kemudahan bagi peneliti dalam proses pengadministrasian instrumen.
6. Ibu-ibu warga Jorong Pulau yang ikut berpartisipasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Ayahanda tercinta Zulhardi, Ibunda tersayang Sulastri serta Adik-adik Reta dan Aulia yang selalu memberikan do'a, motivasi dan semangat dalam penyelesaian skripsi ini.
8. Rekan-rekan mahasiswa BK FIP UNP dan semua pihak yang telah memberikan bantuan serta motivasi kepada peneliti.

Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua dalam mengembangkan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bimbingan dan konseling.

Padang, Januari 2016

Okti Diana Suardi

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	10
C. Batasan Masalah.....	11
D. Rumusan Masalah	12
E. Tujuan Penelitian	12
F. Asumsi Peneliti	12
G. Manfaat Penelitian	13
BAB II KAJIAN TEORI	
A. Kecemasan Menghadapi <i>Menopause</i> pada Dewasa Madya	15
1. Dewasa Madya	15
2. <i>Menopause</i>	23
3. Kecemasan Menghadapi <i>Menopause</i> pada Dewasa Madya.....	27
B. Penerimaan Diri	32
1. Pengertian Penerimaan Diri.....	32
2. Aspek-aspek Penerimaan Diri	33
3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penerimaan Diri	34
C. Kecemasan Menghadapi <i>Menopause</i> Kaitannya dengan Penerimaan Diri	36
D. Implikasinya dalam Layanan Bimbingan dan Konseling	38
E. Defenisi Operasional	41
1. Penerimaan Diri.....	41
2. Kecemasan Menghadapi <i>Menopause</i>	42
F. Kerangka Konseptual	43

G. Hipotesis.....	43
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	
A. Jenis Penelitian	45
B. Subjek Penelitian.....	46
C. Jenis dan Sumber Data	46
1. Jenis Data	46
2. Sumber Data	47
D. Alat Pengumpulan Data	47
E. Teknik Analisis Data.....	50
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
A. Deskripsi Hasil Penelitian	54
1. Penerimaan Diri	54
2. Kecemasan Menghadapi <i>Menopause</i>	60
3. Hubungan Penerimaan Diri dengan Kecemasan menghadapi <i>Menopause</i> pada Wanita Dewasa Madya.....	66
B. Pembahasan.....	68
1. Penerimaan Diri.....	68
2. Kecemasan Menghadapi <i>Menopause</i>	73
3. Hubungan Penerimaan Diri dengan Kecemasan menghadapi <i>Menopause</i> pada Wanita Dewasa Madya.....	79
C. Implikasi dalam Layanan Bimbingan dan Konseling	81
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	84
B. Saran	85
KEPUSTAKAAN	87
LAMPIRAN.....	90

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Skor Jawaban Angket Penelitian	49
2. Kriteria Interpretasi Skor	52
3. Pedoman Interpretasi Nilai Korelasi Variabel Penelitian	53
4. Penerimaan Diri	55
5. Perubahan dalam Penampilan Fisik	56
6. Perubahan dalam Kemampuan Indra	57
7. Perubahan dalam Keberfungsian Fisiologis	58
8. Perubahan dalam Kesehatan	59
9. Perubahan dalam Seksual	60
10. Kecemasan Menghadapi <i>Menopause</i>	61
11. Gejala Kognitif.....	62
12. Gejala Motorik	63
13. Gejala Somatik	64
14. Gejala Afektif	65
15. Penerimaan Diri dan Kecemasan Menghadapi <i>Menopause</i>	66
16. Korelasi Penerimaan Diri (X) dengan Kecemasan Menghadapi <i>Menopause</i> (Y)	67

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Kisi-kisi Angket Penelitian	91
2. Instrumen Penelitian	93
3. Tabulasi Data Variabel Penerimaan Diri	99
4. Tabulasi Data Variabel Kecemasan Menghadapi <i>Menopause</i>	101
5. Tabulasi Data Sub Variabel Penerimaan Diri	103
6. Tabulasi Data Sub Variabel Kecemasan Menghadapi <i>Menopause</i>	108
7. Hasil Pengolahan Data <i>SPSS 20.0</i>	112
8. Surat Izin Penelitian	113
9. Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian.....	114

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Manusia mengalami pertumbuhan dan perkembangan selama rentang kehidupannya. Hurlock (dalam Zulfan Saam, 2009: 30) membagi rentang kehidupan manusia menjadi sepuluh tahapan periode, dimana setiap periode memiliki tugas perkembangan masing-masing yang harus dipenuhi oleh setiap individu. Salah satu dari sepuluh tahapan periode yaitu periode dewasa. Periode dewasa merupakan periode dimana individu telah menyelesaikan pertumbuhannya dan siap menerima kedudukan dalam masyarakat bersama orang dewasa lainnya (Hurlock, 1980: 246).

Sejalan dengan itu Hurlock (1980: 246) membagi masa dewasa menjadi tiga periode yaitu: 1) masa dewasa awal yang dimulai dari usia 18 tahun sampai 40 tahun, 2) masa dewasa madya yang dimulai dari usia 40 tahun sampai pada umur 60 tahun dan 3) masa dewasa lanjut yang dimulai pada usia 60 tahun sampai kematian. Ketiga periode dewasa tersebut memiliki tugas perkembangan masing-masing. Salah satu tugas perkembangan pada dewasa madya menurut Hurlock (1980: 325) yaitu penerimaan dan penyesuaian diri dengan berbagai perubahan di dalam hidupnya.

Seiring dengan bertambahnya usia, dewasa madya akan mengalami perubahan-perubahan dalam hidupnya baik secara fisiologis, kognitif, emosi, sosial, dan juga psikologis. Dari seluruh perubahan tersebut,

perubahan fisiologislah yang paling disadari, antara lain *klimakter* bagi pria dan *menopause* bagi wanita.

Papalia (2008: 739) menjelaskan “*menopause* terjadi ketika wanita berhenti berovulasi, menstruasi dan tidak lagi dapat hamil”. Hal ini merupakan akhir proses biologis dari siklus menstruasi yang dikarenakan terjadinya perubahan hormon yaitu penurunan produksi hormon estrogen yang dihasilkan oleh ovarium (Nina Siti Mulyani, 2013: 8). Periode perlambatan produksi hormon dan ovulasi sebelum terjadinya *menopause* disebut *pra menopause*. Dimana fase *pra menopause* ini terjadi peralihan dari masa subur menuju masa tidak adanya pembuahan (Atikah Proverawati, 2010: 1). Masa ini biasanya terjadi selama 4-5 tahun dan dimulai sebelum *menopause* itu sendiri (Nina Siti Mulyani, 2013: 9). Dari pendapat di atas disimpulkan siklus menstruasi tidak langsung berhenti melainkan mengalami perlambatan hal ini ditandai dengan menstruasi yang menjadi tidak teratur, dengan aliran yang semakin sedikit dan siklus menstruasi yang semakin panjang, sampai akhirnya menstruasi tersebut terhenti sama sekali.

Setiap perubahan-perubahan yang dialami saat menghadapi *menopause* tidak selalu menimbulkan akibat yang sama bagi setiap individu, sehingga reaksinya tentu akan berbeda pula. Tidak semua wanita mempersiapkan diri bahwa *menopause* adalah sesuatu yang normal dan pasti akan terjadi dalam fase kehidupan. Seringkali wanita menghadapi *menopause* dengan rasa cemas dan khawatir karena *menopause* identik

dengan ketuaan. Terkadang para wanita dilanda ketegangan, kecemasan, bahkan depresi ketika gejala-gejala *menopause* sudah mulai tampak pada dirinya. Mereka takut tidak dapat memberikan kepuasan seksual terhadap pasangan atau merasa tidak berguna karena sudah tidak dapat hamil dan memberikan keturunan. Masih banyak alasan-alasan lain yang membuat wanita mengalami kecemasan ketika akan menghadapi fase *menopause*, padahal *menopause* merupakan satu fase kehidupan yang harus dialami dan tidak dapat dihindari oleh setiap wanita.

Menopause biasanya diikuti dengan berbagai gejala atau perubahan baik perubahan fisik maupun psikologis, yang dapat mempengaruhi aspek kehidupan orang dewasa madya tersebut. Adapun beberapa keluhan fisik yang dirasakan antara lain ketidakaturan siklus haid, gejala rasa panas pada sekitar dada, leher dan wajah, adanya ketidakelastisan dan kekeringan pada sekitar vagina. Hal ini ditandai dengan adanya rasa pusing, gangguan tidur (*insomnia*), cepat lelah, berat badan meningkat, kulit kering, rambut rontok, gangguan proses sensoris, pengeroposan tulang (*osteoporosis*) dan lain sebagainya ([Nushrotul, 2009](#)).

Perubahan fisiologis ini dapat mempengaruhi ketidakseimbangan psikologis wanita, seperti cemas, perasaan tidak berguna, salah dalam mengingat sesuatu, suasana hati berubah-ubah dan depresi. Adanya gangguan-gangguan ini akan berpengaruh dengan aktivitas sosial yang dilakukan. Begitu juga dengan hasrat seksual pada wanita menjelang

menopause, hasrat seksualnya akan menurun berbeda dengan ketika dimana mereka dalam masa dewasa awal ([Nushrotul](#), 2009). Pendapat ini didukung oleh Papalia (2008: 230) pengaruh hormon akan mempengaruhi hasrat seksual, yaitu menurunnya kadar estrogen pada masa paruh baya.

Perubahan-perubahan yang telah dijelaskan di atas akan menimbulkan suatu kecemasan. Kecemasan yang muncul pada wanita menjelang *menopause* sering dihubungkan dengan adanya kekhawatiran dalam menghadapi suatu situasi yang sebelumnya tidak pernah dikhawatirkan. Padahal masa *menopause* merupakan masa yang alamiah dalam proses penuaan. Setiap orang mempunyai keyakinan dan harapan yang berbeda-beda. Karena perbedaan itu maka tidak ada dua orang yang akan memberikan reaksi yang sama, meskipun tampaknya mereka seakan-akan bereaksi dengan cara yang sama.

Kecemasan (*anxiety*) adalah ketakutan yang tidak nyata, suatu perasaan terancam sebagai tanggapan terhadap sesuatu yang sebenarnya tidak mengancam (Calhoun, 1995: 208). Kecemasan biasanya terjadi tanpa stimulus yang jelas, sehingga kecemasan harus dibedakan dengan rasa takut (*fear*) sebab takut muncul karena adanya ancaman yang jelas dari luar. Rasa takut berhubungan dengan tingkah laku spesifik untuk menghindar dan menjauh dari stimulus yang tidak menyenangkan. Sedangkan kecemasan merupakan akibat dari ancaman yang tidak jelas.

Menurut Haber dan Runyon (1984: 128) ada empat cara untuk mengetahui ada tidaknya kecemasan yaitu secara kognitif, motorik,

somatik dan afektif. Secara kognitif, kecemasan dimanifestasikan ke dalam pikiran individu. Secara motorik, kecemasan dimanifestasikan ke dalam perilaku motorik seperti gerak tidak beraturan, gerakan tidak terarah, yang bermula pada gemeteran secara halus kemudian meningkat intensitasnya. Secara somatik, kecemasan dimanifestasikan ke dalam reaksi fisik dan biologis. Secara afektif kecemasan dimanifestasikan pada perasaan emosi individu seperti adanya bahaya yang mengancam dan menimpa dirinya sehingga individu merasa tidak nyaman dan sangat khawatir serta gelisah yang berlebihan.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa pada masa *menopause* seorang wanita akan mengalami rasa cemas. Kecemasan menghadapi *menopause* adalah perasaan gelisah, khawatir dari adanya perubahan-perubahan fisik, sosial maupun seksual sehubungan dengan *menopause*.

Pada masa menghadapi *menopause*, seorang wanita harus mulai belajar menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan yang dialami. Sesuai dengan salah satu tugas perkembangan dewasa madya menurut Hurlock (1980: 325) yaitu tugas-tugas yang berkaitan dengan perubahan fisik. Tugas ini meliputi untuk mau melakukan penerimaan akan penyesuaian dengan berbagai perubahan fisik yang normal terjadi pada usia madya. Sudah menjadi kodrat alam bahwa dengan bertambahnya usia seorang akan menimbulkan berbagai perubahan-perubahan fisik yang semakin tampak dan ini menyebabkan kekhawatiran tersendiri.

Penyesuaian diri individu terkait dengan penerimaan terhadap keadaan diri individu tersebut. Seseorang akan dikatakan penyesuaian dirinya baik, ketika mereka sudah dapat menerima segala kelebihan dan kekurangannya, begitu sebaliknya. Penerimaan diri disini diartikan sebagai suatu keadaan dimana seseorang dapat menghargai diri sendiri dan orang lain serta dapat menerima dirinya sendiri.

Chaplin (2011: 451) mengatakan *self acceptance* atau penerimaan diri adalah sikap yang pada dasarnya merasa puas dengan diri sendiri, kualitas-kualitas dan bakat-bakat sendiri, serta pengetahuan-pengetahuan akan keterbatasan-keterbatasan sendiri. Individu yang dapat menerima dirinya diartikan sebagai individu yang tidak bermasalah dan mampu menerima serta memiliki kesadaran akan kelebihan dan kekurangan yang dimiliki.

Penerimaan diri seseorang itu dapat diwujudkan dalam bentuk menghargai diri sendiri dan orang lain. Seseorang yang memiliki aktualisasi diri dapat menerima diri apa adanya, tidak mencela atas kekurangan-kekurangan dan kelemahan-kelemahannya. Penerimaan diri juga mengekspresikan tingkat fisiologis, yakni mengaktualisasikan diri, tidur nyenyak dan menikmati kehidupan seksualnya. Seseorang yang memiliki penerimaan diri akan menerima proses penuaan dengan senang hati.

Elida Prayitno (2006: 53) mengemukakan bahwa “Wanita-wanita yang menghadapi masa *menopause* dengan keadaan kegoncangan

psikologis adalah wanita-wanita yang kurang berhasil dalam hidupnya, menilai diri dengan sikap negatif, tidak menerima keadaan diri, bahkan terus menerus menyesali atau mencaci dirinya sendiri”. Kecemasan yang timbul akibat *menopause* muncul karena merasa dirinya tidak menarik lagi (Nina Siti Mulyani, 2013: 1).

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat dipahami seorang wanita akan mengalami rasa cemas ketika tidak dapat menyesuaikan diri terhadap perubahan-perubahan yang dialaminya, sebaliknya ketika seorang wanita sudah dapat menyesuaikan diri terhadap perubahan-perubahan yang dialami maka kecemasannya tersebut sudah dapat diatasi. Penyesuaian diri ini erat kaitannya dengan penerimaan diri. Dengan adanya penerimaan diri terhadap perubahan-perubahan pada wanita menjelang *menopause* terutama perubahan fisik, berarti wanita tersebut sudah dapat menyesuaikan dirinya terhadap masa penuaan. Wanita tersebut sudah dapat menghargai keadaan dirinya dan menerima kekurangan serta kelebihanannya.

Menurut penelitian yang pernah dilakukan oleh Indrawati (2008) menyatakan bahwa kecemasan seorang wanita menjelang *menopause* akan menurun ketika semakin tinggi dukungan yang diberikan oleh keluarga dan begitu juga sebaliknya. Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Yantina Yusmika Zasri (2012) menyatakan pengetahuan dan sikap ada hubungannya dengan kecemasan menghadapi *menopause* pada ibu usia 40-50 tahun. Penelitian lain yang dilakukan Akbar Heriadi (2013)

disimpulkan bahwa *self acceptance* dapat ditingkatkan melalui konseling realita. Serta penelitian yang dilakukan oleh Denia Martini dan Nurul Hartini (2012) dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang negatif antara penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi dunia kerja pada tunadaksa di UPT Rehabilitas Sosial Cacat Tubuh Pasuruan.

Fenomena yang peneliti lihat melalui pengamatan dalam kehidupan sehari-hari pada bulan Oktober 2014, terlihat 3 dari 5 wanita dewasa madya di Jorong Pulau Nagari Magek Kecamatan Kamang Magek Kabupaten Agam menggunakan berbagai produk *anti-aging* untuk mengatasi penuaan dini pada wajah mereka supaya tetap terlihat cantik dan muda serta untuk menghilangkan flek-flek hitam pada wajah.

Selanjutnya berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan empat orang wanita dewasa madya yang berinisial LS, NN, DR dan YT pada tanggal 11 September 2014 di Jorong Pulau Nagari Magek Kecamatan Kamang Magek Kabupaten Agam untuk mengetahui pengalaman mereka menghadapi *menopause* diperoleh informasi bahwa mereka mengalami gejala *menopause* ditandai dengan gejala antara lain.

1. Sering merasakan pusing-pusing tidak jelas.
2. Jantung berdetak dengan cepat dan tiba-tiba merasa aliran panas.
3. Haid mulai tidak teratur dan pada malam hari susah tidur.
4. Awalnya ada yang mengira hanya kelelahan sehabis bekerja atau masuk angin.

5. Ada juga yang merasakan takut untuk terlihat tua karena akan keriput, terlihat tidak modis lagi dan tidak secantik dulu lagi.
6. Begitu juga hubungan dengan suami, ada yang takut untuk menjelaskan kepada suami tentang perubahan yang terjadi pada diri mereka karena takut ditinggal suami berpaling hati dengan wanita lain.
7. Takut perasaan suami berubah melihat wanita yang lebih cantik dari pada mereka.
8. Ada yang sampai salah tingkah di depan suami karena mencari tahu dengan membaca majalah mengenai *menopause* tersebut.
9. Sampai-sampai ada yang ragu saat akan berhubungan intim dengan suami karena tidak tahu menyembunyikan badan yang mulai berubah serta,
10. Mengalami perubahan emosi karena sering marah dan curigaan kepada suami kalau pulang terlalu malam.

Masalah-masalah yang dialami oleh wanita menghadapi *menopause* tersebut, tidak mungkin dibiarkan terus sampai berlarut-larut, karena hal ini akan mengakibatkan timbulnya efek samping yang tidak diharapkan. Dalam menghadapi permasalahan ini, ada individu yang dapat mengatasi sendiri dan ada pula yang membutuhkan pertolongan orang lain. Individu yang membutuhkan bantuan dalam mengatasi permasalahannya dapat memanfaatkan tenaga ahli diantaranya tenaga konselor.

Konselor memberikan bantuan tanpa memandang usia, suku, jenis kelamin dan punya masalah atau tidak, semua harus dilayani. Pelayanan Bimbingan dan Konseling merupakan suatu bantuan yang diberikan kepada seseorang dan kelompok guna untuk membantu dalam mengatasi permasalahan yang dihadapinya. Menurut Prayitno dan Erman Amti (2004: 130) bimbingan merupakan bantuan yang diberikan dalam rangka individu mampu mandiri dalam memecahkan masalah-masalah yang dihadapinya. Berdasarkan teori-teori tentang pelayanan Bimbingan dan Konseling dan permasalahan yang terjadi di lapangan, maka pelayanan Bimbingan dan Konseling di daerah Jorong Pulai Nagari Magek Kecamatan Kamang Magek Kabupaten Agam memang perlu diberikan.

Realita yang peneliti temukan tersebut menjadi bahan pertanyaan bagi peneliti untuk lebih mengetahui penerimaan diri wanita dewasa madya dan kecemasan mereka. Kecemasan menghadapi *menopause* yang mereka miliki apakah dipengaruhi oleh penerimaan diri mereka atau tidak. Oleh karena itu peneliti akan menguji bagaimana hubungan kedua variabel tersebut. Untuk itu peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul **“Hubungan Penerimaan Diri (*Self Acceptance*) dengan Kecemasan Menghadapi *Menopause* pada Wanita Dewasa Madya.”**

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan fenomena dan realita terkait dengan penerimaan diri dan kecemasan menghadapi *menopause* pada wanita dewasa madya maka fokus penelitian ini adalah.

1. Ada wanita dewasa madya takut menghadapi *menopause* karena *menopause* membuat mereka merasa tua.
2. Ada wanita dewasa madya cemas terlihat tidak modis seperti dulu dan takut kelihatan tua.
3. Ada wanita dewasa madya salah tingkah di depan suami karena mencari tahu dengan membaca majalah mengenai *menopause* tersebut.
4. Ada wanita dewasa madya yang takut perasaan suami berubah melihat wanita lain yang lebih cantik dari padanya.
5. Ada wanita dewasa madya mengalami perubahan emosi karena sering marah dan curigaan kepada suami kalau pulang agak kemalaman.
6. Ada wanita dewasa madya ragu saat akan berhubungan intim dengan suami karena tidak tahu menyembunyikan badan yang mulai berubah.
7. Ada wanita dewasa madya takut menjelaskan kepada suami tentang perubahan yang terjadi pada tubuh mereka.
8. Ada wanita dewasa madya tidak percaya diri bila berhadapan dengan suami karena malu dengan kulit mereka yang mulai keriput, sehingga mereka mencoba berbagai produk *anti-aging* untuk menutupi keriput yang tampak.

C. Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah di atas, batasan masalah dalam penelitian ini, sebagai berikut.

1. Penerimaan diri wanita dewasa madya.

2. Kecemasan menghadapi *menopause* pada wanita dewasa madya.
3. Hubungan penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi *menopause* pada wanita dewasa madya.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi dan batasan masalah tersebut, peneliti membatasi masalah sebagai berikut.

1. Bagaimana tingkat penerimaan diri wanita dewasa madya?
2. Bagaimana tingkat kecemasan menghadapi *menopause* pada wanita dewasa madya ?
3. Apakah terdapat hubungan penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi *menopause* pada wanita dewasa madya?

E. Tujuan Penelitian

Berikut tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat beberapa hal sebagai berikut.

1. Mendeskripsikan gambaran penerimaan diri wanita dewasa madya.
2. Mendeskripsikan tingkat kecemasan wanita dewasa madya menghadapi *menopause*.
3. Menguji apakah terdapat hubungan yang signifikan antara penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi *menopause* pada wanita dewasa madya.

F. Asumsi Penelitian

Adapun asumsi yang digunakan dalam penelitian ini sebagai berikut.

1. Rentangan usia seorang wanita yang mengalami *menopause* itu tidak sama.
2. Setiap wanita yang melewati masa dewasa madya akan mengalami *menopause*.
3. Kecemasan menghadapi *menopause* pada dewasa madya berbeda-beda.
4. Penerimaan diri setiap individu berbeda-beda.

G. Manfaat Penelitian

Hasil akhir penelitian ini diharapkan memberikan manfaat antara lain.

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan bidang Bimbingan dan Konseling, khususnya mengenai penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi *menopause* pada wanita dewasa madya.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis penelitian ini diharapkan dapat memberikan mafaat kepada berbagai pihak, yaitu:

- a. Bagi wanita dewasa madya menghadapi *menopause*, hasil penelitian ini dapat menjadi bahan acuan untuk lebih memahami tentang *menopause* sehingga selanjutnya diharapkan wanita dewasa madya dapat menerima diri dan tidak akan mengalami kecemasan ketika menghadapi *menopause*.

- b. Bagi konselor dapat menambah pengetahuan tentang keterkaitan antara penerimaan diri dan kecemasan menghadapi *menopause* pada wanita dewasa madya.
- c. Untuk peneliti selanjutnya dapat dijadikan referensi dengan tema penelitian yang terkait.

BAB II KAJIAN TEORI

A. Kecemasan Menghadapi *Menopause* pada Dewasa Madya

1. Dewasa Madya

a. Rentang Usia Madya

Dewasa madya adalah masa transisi seorang individu, dimana pria dan wanita meninggalkan ciri-ciri jasmani dan perilaku masa dewasanya dan memasuki suatu periode dalam kehidupan dengan ciri-ciri jasmani dan perilaku yang baru. Dengan tidak bermaksud membatasi rentang usia secara kaku, dapat dikatakan bahwa secara teoritis-psikologis dan fisiologis rentang usia antara 40 - 60 tahun merupakan masa tengah baya bagi banyak orang (Mappiare 1983: 173).

Menurut Hurlock (1980: 320) usia madya merupakan periode yang panjang dalam rentang kehidupan manusia, biasanya usia tersebut dibagi ke dalam dua sub bagian, yaitu: usia madya dini yang berusia 40 hingga 50 tahun dan usia madya lanjut yang berusia antara usia 50 hingga 60 tahun. Berdasarkan penjelasan di atas maka dalam penelitian ini usia madya adalah yang berusia dari usia 40 tahun hingga 50 tahun yang tergolong pada masa madya dini.

b. Karakteristik Usia Madya

Setengah baya/madya menunjukkan banyak kesamaan dengan masa remaja. Khusus usia setengah baya, sama dengan

posisi masa remaja. Perubahan-perubahan pada aspek fisik dan psikis juga terdapat kesamaan antara dua masa kehidupan itu. Jika posisi remaja merupakan masa peralihan, tak lagi dapat dikatakan kanak-kanak dan belum lagi disebut dewasa, maka posisi usia setengah baya juga dalam peralihan, tidak muda dan bukan tua. Masa remaja merupakan masa terjadinya perubahan yang cepat bagi hal-hal fisik yang membawa akibat-akibat terhadap perilaku dan perasaan-perasaannya. Bedanya kalau pada masa remaja perubahan itu bersifat pertumbuhan, maka pada masa setengah baya bersifat pemunduran.

Menurut Hurlock (1980: 320-325) karakteristik yang amat penting pada usia madya adalah sebagai berikut.

1) Usia madya merupakan periode yang sangat ditakuti.

Diakui bahwa semakin mendekati usia tua, periode usia madya semakin lebih terasa menakutkan. Pria dan wanita banyak mempunyai alasan untuk takut memasuki usia madya. Diantaranya adalah banyaknya stereotip yang tidak menyenangkan tentang usia madya, yaitu: kepercayaan tradisional tentang kerusakan mental dan fisik yang diduga disertai dengan berhentinya reproduksi.

2) Usia madya merupakan masa transisi.

Usia ini merupakan masa transisi seperti halnya masa puber, yang merupakan masa transisi dari masa kanak-kanak ke masa remaja dan kemudian dewasa.

3) Usia madya adalah masa stress.

Penyesuaian secara radikal terhadap peran dan pola hidup yang berubah, khususnya bila disertai dengan berbagai perubahan fisik, selalu cenderung merusak homeostatis fisik dan psikologis dan membawa ke masa stress.

4) Usia madya adalah usia yang berbahaya.

Ancaman terhadap penyesuaian yang membuat usia madya berbahaya disebabkan oleh apabila timbul kekecewaan pada homeostatik fisik dan psikologis. Kebingungan homeostatis yang disebabkan oleh *menopause* pada wanita. Hal ini tidak hanya mengganggu hubungan suami istri, yang kadang-kadang menuju pada perpisahan atau perceraian, tetapi juga lambat laun membawa pria maupun wanita kepada gangguan jiwa, alkoholisme, pecandu obat dan bunuh diri.

5) Usia madya adalah usia canggung.

Sama seperti pada remaja, bukan anak-anak bukan juga dewasa. Demikian juga pada pria dan wanita berusia madya. Mereka bukan muda lagi, tetapi juga bukan tua.

6) Usia madya adalah masa berprestasi.

Menurut Erikson, usia madya merupakan masa kritis dimana baik generativitas/ kecenderungan untuk menghasilkan dan stagnasi atau kecenderungan untuk tetap berhenti akan dominan. Menurut Erikson pada masa usia madya orang akan menjadi lebih sukses atau sebaliknya mereka berhenti (tetap) tidak mengerjakan sesuatu apapun lagi. Menurutnya apabila orang pada masa usia madya memiliki keinginan yang kuat maka ia akan berhasil, sebaliknya dia memiliki keinginan yang lemah, dia akan stag (atau menetap) pada hidupnya.

7) Usia madya adalah masa evaluasi.

Pada usia ini umumnya manusia mencapai puncak prestasinya, maka sangatlah logis jika pada masa ini juga merupakan saat yang pas untuk mengevaluasi prestasi tersebut berdasarkan aspirasi mereka semula dan harapan-harapan orang lain, khususnya teman dan keluarga-keluarga dekat.

8) Usia madya dievaluasi dengan standar ganda.

Bahwa pada masa ini dievaluasi dengan standar ganda, satu standar bagi pria dan satu standar bagi wanita. Walaupun perkembangannya cenderung mengarah ke persamaan peran antara pria dan wanita baik di rumah, perusahaan perindustrian, profesi maupun dalam kehidupan sosial namun masih terdapat standar ganda terhadap usia. Meskipun standar ganda ini

mempengaruhi banyak aspek terhadap kehidupan pria dan wanita usia madya tetapi ada dua aspek yang perlu diperhatikan: pertama aspek yang berkaitan dengan perubahan jasmani dan yang kedua bagaimana cara pria dan wanita menyatakan sikap pada usia tua.

9) Usia madya merupakan masa sepi.

Dimana masa ketika anak-anak tidak lagi tinggal bersama orang tua. Contohnya anak yang mulai beranjak dewasa yang telah bekerja dan tinggal di luar kota sehingga orang tua yang terbiasa dengan kehadiran mereka di rumah akan merasa kesepian dengan kepergian mereka.

10) Usia madya merupakan masa jenuh.

Banyak pria atau wanita yang memasuki masa ini mengalami kejenuhan yakni pada sekitar usia 40 akhir. Para pria merasa jenuh dengan kegiatan rutinitas sehari-hari dan kehidupan keluarga yang hanya sedikit memberi hiburan. Wanita yang menghabiskan waktunya untuk memelihara rumah dan membesarkan anak-anak mereka. Sehingga ada yang merasa kehidupannya tidak ada variasi dan monoton yang membuat mereka merasa jenuh.

Berdasarkan pendapat di atas dapat dipahami ada sepuluh karakteristik usia madya yang penting, masa ini merupakan masa yang menakutkan, masa transisi dan penuh stres, masa

untuk memperoleh penilaian, juga merupakan masa yang menjemukan.

c. Tugas Perkembangan Usia madya

Tahapan dewasa menengah merupakan masa transisi, masa menyesuaikan kembali. Masa yang ditakuti karena mendekati masa tua. Wanita disini kehilangan kesanggupan reproduksi. Ada yang menyatakan masa ini adalah masa bahaya bagi pria dan wanita. Sesuai dengan pendapat Hurlock (1980: 320) usia madya merupakan periode yang sangat ditakuti.

Menurut Hurlock (1980: 325) tugas-tugas perkembangan bagi setengah baya dapat digolongkan dalam empat bagian besar yaitu:

1) Tugas-tugas yang berkaitan dengan perubahan fisik.

Tugas ini meliputi untuk mau melakukan penerimaan akan penyesuaian dengan berbagai perubahan fisik yang normal terjadi pada usia madya. Penyesuaian diri terhadap perubahan fisik terasa sulit karena adanya kenyataan bahwa sikap individu yang kurang menguntungkan semakin diintensifkan lagi oleh perilaku sosial yang kurang menyenangkan terhadap perubahan normal yang muncul bersama tahun-tahun selanjutnya. Perubahan fisik yang terpenting, yang terhadapnya orang berusia madya harus menyesuaikan diri sebagai berikut.

a) Perubahan dalam penampilan.

Tanda-tanda yang jelas pada usia lanjut adalah berat badan bertambah, berkurangnya rambut dan beruban, perubahan pada kulit, tubuh menjadi gemuk, perubahan otot, masalah persendian, perubahan pada gigi dan perubahan pada mata.

b) Perubahan dalam kemampuan indra.

Perubahan fungsional dan generatif pada mata berakibat mengecilnya bundaran kecil pada anak mata dan berkurangnya ketajaman mata. Di samping menurunnya kemampuan melihat, terjadi pula penurunan daya dengar, daya cium dan rasa.

c) Perubahan dalam keberfungsian fisiologis.

Perubahan pada tubuh bagian luar terjadi bersamaan dengan perubahan pada organ dalam dan keberfungsian. Perubahan yang terjadi langsung atau tidak langsung merupakan akibat dari perubahan jaringan tubuh.

d) Perubahan dalam kesehatan.

Usia madya ditandai dengan menurunnya kesegaran fisik secara umum dan memburuknya kesehatan.

e) Perubahan seksual

Penyesuaian fisik yang paling sulit dilakukan oleh pria maupun wanita pada usia madya terdapat perubahan pada kemampuan seksual. Wanita memasuki masa *menopause* dan pria mengalami masa *klimakterik*.

- 2) Tugas-tugas yang berhubungan dengan perubahan minat, sehingga memungkinkan orang-orang setengah baya untuk memperoleh tanggung jawab kewarganegaraan dan sosial, dan untuk mengembangkan kegiatan-kegiatan pengisi waktu luang atau kegiatan-kegiatan yang diselaraskan dengan tingkat mengutamakan pengisi waktu luang.
- 3) Tugas-tugas perkembangan yang berhubungan dengan penyesuaian-penyesuaian jabatan pekerjaan yang dapat memungkinkan seseorang untuk menetapkan dan memelihara suatu kestabilan standar kehidupan ekonomis bagi keluarga.
- 4) Tugas-tugas yang berhubungan dengan kehidupan keluarga; dengan pengutamaan menciptakan hubungan diri dengan suami atau istri sebagai pribadi, menyesuaikan diri dengan kehidupan orangtua yang sudah lanjut usia dan membantu anak-anak remajanya untuk menjadi orang dewasa yang bertanggung jawab dan bahagia.

Dewasa madya yang perkembangannya normal akan menampilkan tugas-tugas perkembangannya. Terutama tugas

perkembangan yang berkaitan dengan perubahan fisik. Dimana pada tugas ini dewasa madya harus menerima perubahan-perubahan yang terjadi pada masa ini.

2. *Menopause*

Dengan berakhirnya masa haid atau menstruasi, proses ovulasi atau pembuahan sel telur juga berhenti. Kemudian segenap kelenjar menjadi lisut dan mundur fungsinya yang akhirnya bagian dari tubuh lain secara lambat laun menampakkan gejala-gejala ketuaan. Fase inilah yang disebut sebagai *menopause* (Kartono dalam Indrawati, 2008: 7).

Menurut Bromwich (dalam Indrawati, 2008: 7) *menopause* berasal dari bahasa Yunani, yaitu *Meno* yang berarti bulan dan *Pause* yang berarti berhenti. Secara harfiah *menopause* diartikan sebagai suatu fase dari kehidupan wanita yang ditandai dengan berhentinya haid, yang disebabkan proses penuaan. Sedangkan secara spesifik *menopause* dapat diartikan sebagai periode akhir dari masa haid seorang wanita.

Rosetta Reitz (1993: 16) juga mendefinisikan *menopause* sebagai “Titik kritis dalam kehidupan manusia, disertai gejala adanya perubahan endoktrin, fisik maupun psikis yang terjadi pada waktu berakhirnya masa reproduksi seorang wanita”. Sheldon H. Cherry (dalam Rosetta Reitz, 1993: 16) dalam bukunya yang mengupas masalah *menopause* diterbitkan pada tahun 1976 juga mengatakan

“Istilah *menopause* berarti berakhirnya atau berhentinya masa menstruasi. Tetapi, berakhirnya menstruasi itu hanya merupakan salah satu rangkaian gejala yang menandakan perubahan secara perlahan-lahan masa reproduksi, yang diakibatkan karena bertambahnya usia”.

Menopause hanya mengandung arti akhir masa menstruasi, namun dalam penggunaan umum *menopause* mempunyai makna masa transisi atau masa peralihan dari beberapa tahun sebelum menstruasi terakhir sampai setahun sesudahnya. Menurut Hurlock (1980: 329) berhentinya menstruasi hanya merupakan salah satu aspek dari *menopause*. Aspek-aspek lain yang turut mendukung masa *menopause* adalah berkaitan dengan perubahan tubuh dan emosi secara umum.

Berdasarkan uraian di atas dapat dipahami bahwa *menopause* adalah berakhirnya masa haid yang ditandai oleh berhentinya proses ovulasi atau pembuahan sel telur serta munculnya berbagai perubahan tubuh dan emosi secara umum.

Menurut Kartono (2000: 318), gejala-gejala *menopause* ditandai antara lain:

(1) menstruasi menjadi tidak lancar dan tidak teratur, biasanya dalam interval waktu yang lebih lambat atau lebih awal dari biasanya; (2) “kotoran” haid yang keluar banyak sekali ataupun sangat sedikit; (3) muncul gangguan-gangguan vasomotoris berupa penyempitan atau pelebaran pada pembuluh-pembuluh darah; (4) merasa pusing-pusing saja; disertai sakit kepala terus-menerus; (5) berkeringat tidak hentinya; (6) neuralgia atau gangguan/ sakit syaraf dan lain-lain.

Menurut Hurlock (1980: 229) ketidaknyamanan fisik yang dialami selama menghadapi *menopause* adalah siklus haid yang tidak teratur dan lebih pendek dengan arus yang deras, rasa tegang dan linu tiba-tiba disekujur tubuh keringat yang menyertai ketegangan tersebut diikuti dengan rasa panas, gejala tegang diseluruh tubuh, bulu di wajah bertambah kasar, timbul benjolan dan rasa sakit pada persendian terutama pada jari, pening dan kelelahan. Gejala psikis yang muncul menjelang *menopause* antara lain merasa tertekan, cepat marah, jengkel, berdebar-debar dan resah.

Pranomo (dalam Indrawati, 2008: 9) menyatakan gejala *menopause* dapat dikelompokkan menjadi dua, yaitu gejala vasomotor dan psikologis.

- a. Vasomotor: *hot flushes* (semburan panas), banyak berkeringat, berdebar-debar, sakit kepala, keluhan utera, kulit dan rambut kering, kuku rapuh dan nyeri senggama.
- b. Psikologis: mudah tersinggung, lesu, emosi labil, pelupa dan libido turun.

Rosetta Reitz (1993: 28) juga menjelaskan gejala-gejala *menopause* adalah adanya arus panas, berkeringat pada malam hari, kenaikan berat badan, perasaan tertekan, sedih, malas, emosi yang meluap, mudah marah, rasa gelisah, mudah tersinggung, merasa tak berdaya, mudah menangis, ketidakaturan haid, perubahan pada payudara, osteoporosis, sakit punggung, vertigo, pusing, jantung

berdebar, rasa ingin pingsan, merasa ingin tercekik, radang mulut dan pembengkakan gusi, mulut kering, kesulitan menelan untuk beberapa saat, rambut rontok, sulit tidur, sering kencing, mual, gangguan pencernaan, kurang nafsu makan atau sebaliknya, kembung, sulit buang air, jerawat, bercak-bercak pada kulit serta vagina mengkerut.

Efek jangka panjang dari berkurangnya hormon esterogen, yakni kekeringan pada vagina yang menyebabkan rasa nyeri saat bersenggama, hilangnya kepadatan tulang (*osteoporosis*), hilangnya libido atau hasrat seks, gejala saluran kencing, seperti tidak dapat menahan kencing, serta adanya perubahan pada kulit akibat hilangnya jaringan kolagen dari bagian bawah kulit.

Pra mengacu pada arti kata sebelum. Maka dapat dikatakan bahwa pra *menopause* adalah kondisi di mana seorang wanita akan menghadapi masa atau waktu berakhirnya haid, yaitu ditandai dengan berbagai gejala yang ada, seperti cemas, keringat dingin, gangguan hormonal dan sebagainya. Usia wanita menghadapi *menopause* dialami antara usia 40-50 tahun. Rata-rata wanita mengalami periode menstruasi terakhir pada usia 51,5 tahun (Rosa dan Jubilee, 2015: 10). Namun ketentuan usia di sini bukan harga mati untuk setiap wanita. Beda wanita, beda juga pengalamannya. Tidak bisa disamakan pada setiap insan wanita.

3. Kecemasan Menghadapi *Menopause* pada Wanita Dewasa Madya

Menurut Kartono (2000: 117) kecemasan adalah perasaan-perasaan bersalah, berdosa dan bertentangan dengan hati nurani. Corey (dalam Indrawati, 2008: 12) juga berpendapat bahwa kecemasan tidak selalu negatif, bahwa keadaan tegang sewaktu cemas dapat memotivasi seorang untuk berbuat sesuatu. Fungsi kecemasan adalah untuk memperingatkan adanya ancaman bahaya, yakni sinyal bagi ego yang akan terus meningkat jika tindakan-tindakan yang layak untuk mengatasi ancaman bahaya tidak diambil.

Menurut Priest (dalam Triantoro dan Nofrans, 2012: 49) kecemasan atau perasaan cemas adalah suatu keadaan yang dialami ketika berfikir tentang sesuatu yang tidak menyenangkan terjadi. Calhoun dan Acocella (dalam Triantoro dan Nofrans, 2012: 49) menambahkan, kecemasan adalah perasaan ketakutan (baik realistik maupun tidak realistik) yang disertai dengan keadaan reaksi kejiwaan. Daradjat (1990: 27) menyatakan kecemasan merupakan hal yang paling sering dihadapi oleh setiap manusia. Kecemasan merupakan manifestasi dari berbagai proses emosi yang bercampur baur, yang terjadi ketika sedang mengalami tekanan perasaan dan pertentangan batin (konflik).

Calhoun (1995: 208) menyatakan kecemasan adalah ketakutan yang tidak nyata, suatu perasaan terancam sebagai tanggapan terhadap sesuatu yang sebenarnya tidak mengancam. Kecemasan ada

yang didasari rasa takut, terkejut, rasa bersalah atau berdosa dan terancam. Disamping itu ada juga kecemasan yang terjadi di luar kesadaran dan tidak bisa dihindari. Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan kecemasan adalah pengalaman yang dialami oleh setiap manusia sebagai perwujudan dari perasaannya yang dalam kondisi tertekan, tidak nyaman atau dalam kondisi tidak percaya diri.

Kartono (2000: 140) menyatakan bahwa kecemasan dapat ditandai dengan keadaan fisiologis seperti jantung berdebar-debar, mengeluarkan keringat dingin. Triantoro dan Nofrans (2012: 49) menjelaskan bahwa seseorang yang cemas ditandai dengan adanya ancaman fisik, ancaman terhadap harga diri, serta perasaan tertekan untuk melakukan sesuatu di luar kemampuan.

Calhoun dan Acocella (dalam Triantoro dan Nofrans, 2012: 55) mengemukakan aspek-aspek kecemasan yang dikemukakan dalam tiga reaksi, yaitu:

(1) reaksi emosional, yaitu komponen kecemasan yang berkaitan dengan persepsi individu terhadap pengaruh psikologis dari kecemasan, seperti perasaan keprihatinan, ketegangan, sedih, mencela diri sendiri atau orang lain; (2) reaksi kognitif, yaitu ketakutan dan kekhawatiran yang berpengaruh terhadap kemampuan berfikir jernih sehingga mengganggu dalam memecahkan masalah dan mengatasi tuntutan lingkungan sekitarnya; (3) reaksi fisiologis, yaitu reaksi yang ditampilkan oleh tubuh terhadap sumber ketakutan dan kekhawatiran. Reaksi ini berkaitan dengan sistem syaraf yang mengendalikan berbagai otot dan kelenjar tubuh sehingga timbul reaksi dalam bentuk jantung berdetak lebih keras, nafas bergerak lebih cepat, tekanan darah meningkat.

Supratiknya (dalam Indrawati, 2008: 13) menjelas bahwa penderita kecemasan secara umum menunjukkan keadaan sebagai berikut:

(1) senantiasa diliputi ketegangan, rasa was-was dan kesalahan yang bersifat tidak menentu (*diffuse uneasiness*); (2) terlalu peka (mudah tersinggung) dalam pergaulan dan sering merasa tidak mampu, kurang percaya diri, depres dan serba salah; (3) sulit berkonsentrasi dan mengambil keputusan; (4) rasa tegang menjadikan yang bersangkutan selalu bersikap tegang, lamban, beraksi berlebihan dan selalu melakukan gerakan –gerakan neurotik tertentu, misalnya mematah-matah kuku jari, mendehem dan sebagainya; (5) sering mengeluh bahwa otot tegang, khususnya pada leher dan sekitar atas bahu dan menderita gangguan tidur berupa insomnia serta mimpi buruk; (6) mengeluarkan banyak keringat dan telapak tangan sering basah; (7) sering mengalami gangguan pernafasan dan jantung berdebar-debar tanpa sebab yang jelas; (8) sering mengalami *anxiety attack* atau tiba-tiba cemas tanpa ada pemicu yang jelas dengan gejala antara lain: jantung berdebar, sulit bernafas, keringat dingin, pingsan, terkencing-kencing atau sakit perut.

Sejalan dengan pendapat Haber dan Runyon (1984: 128) mengatakan “*Anxiety is manifested in four ways: cognitively (in a person’s thoughts), motorically (in a person’s action), somatically (in physical of biological reactions), and affectively (in a person’s)*”.

Untuk mengetahui ada tidaknya kecemasan ada empat gejala.

a. Gejala kognitif.

Haber dan Runyon (1984: 128) mengatakan “*Cognitive apprehensions may vary from mild worry to panic. Severe attacks can bring a conviction of impending doom-the end of the world or death; a preoccupation with unknown dangers; an inability to concentrate or come to decisions; and difficulty in sleeping*”.

Sejalan dengan pendapat Triana Rostiana dan Kurniati (2009: 84) kecemasan dimanifestasikan ke dalam pikiran individu. Gejala yang tampak dalam diri individu menjadi cemas, sulit untuk berkonsentrasi, sulit untuk tidur, sulit untuk membuat keputusan, dan terlalu terpeka pada bahaya yang tidak jelas asalnya.

b. Gejala motorik.

Haber dan Runyon (1984: 128) mengatakan “*Motor behaviors are often affected; anxious persons exhibit random movements, ranging from fine trembling to more pronounced skeletal shaking*”. Sejalan dengan pendapat Triana Rostiana dan Kurniati (2009: 84) kecemasan dimanifestasikan ke dalam perilaku motorik seperti gerakan tidak beraturan, gerakan yang tidak terarah, yang bermula pada gemetaran secara halus kemudian meningkat intensitasnya.

c. Gejala somatik.

Haber dan Runyon (1984: 128) mengatakan “*Somatically, changes in the autonomic nervous system are often reflected in shallow breathing, mouth dryness, cold hands and feet, diarrhea, frequent urination, fainting, heart palpitations, elevated blood pressure, increased perspiration, muscular tenseness (especially in the head, neck, shoulders and chest) and indigestion*”. Didukung pendapat Triana Rostiana dan Kurniati (2009: 84) kecemasan dimanifestasikan ke dalam reaksi fisik dan biologis. Perubahan

somatik dapat dilihat dari pernafasan tidak teratur, dahi berkerut, muka pucat, berdebar-debar, tangan dan kaki dingin, mulut kering, sesak nafas, gangguan pencernaan dan sebagainya.

d. Gejala afektif.

Haber dan Runyon (1984: 128) mengatakan "*The most pronounced manifestation is the affective domain; a feeling of tense excitement, bordering on terror, is characteristic of a state of chronic anxiety*". Sejalan dengan pendapat Triana Rostiana dan Kurniati (2009: 84) kecemasan dimanifestasikan pada perasaan emosi individu seperti adanya bahaya yang mengancam dan menimpa dirinya sehingga individu merasa tidak nyaman dan sangat khawatir dan gelisah yang berlebihan.

Kecemasan wanita menghadapi masa *menopause* adalah suatu kondisi dimana seorang wanita merasa tidak percaya diri, tertekan dan tidak nyaman karena menghadapi masa-masa sebelum berhentinya menstruasi dalam masa hidupnya secara alamiah. Dari uraian di atas dapat dipahami bahwa kecemasan mempunyai dampak psikologis yang berupa rasa was-was, resah, mimpi buruk, sulit untuk berkonsentrasi, sulit mengambil kesimpulan dan mudah tersinggung. Kecemasan juga mempunyai dampak fisik yang berupa gangguan pada sistem syaraf otot, gangguan fungsi organ seksual, sakit perut, sering berkeringat dingin.

Jadi dapat disimpulkan bahwa kecemasan wanita menghadapi *menopause* adalah kondisi cemas yang dialami wanita pada saat akan berhentinya haid yang ditandai dengan berbagai gejala yang ada seperti gejala kognitif, gejala motorik, gejala somatik dan gejala afektif.

B. Penerimaan Diri

1. Pengertian Penerimaan Diri

Menurut Supratiknya (1995: 84) penerimaan diri adalah memiliki penghargaan yang tinggi terhadap diri sendiri atau tidak bersikap sinis terhadap diri sendiri. Penerimaan ini berkaitan dengan kerelaan membuka diri atau mengungkapkan pikiran, perasaan dan reaksi kepada orang lain, kesehatan psikologis individu serta penerimaan terhadap orang lain

Maslow (dalam Schultz 1991: 26) menjelaskan penerimaan akan diri, penerimaan akan orang lain dan alam pada urutan kedua dalam daftar karakteristik orang yang dirinya teraktualisasi. Individu yang sehat akan menunjukkan rasa hormat terhadap dirinya dan orang lain, menerima keterbatasan, kelemahan dan kerapuhannya, individu ini bebas dari rasa bersalah, malu dan rendah diri dan juga dari kecemasan akan penilaian orang terhadap dirinya.

Sheerer (dalam Khairul 2011: 26) mendefenisikan penerimaan diri sebagai suatu kesadaran untuk menerima diri sebagaimana adanya dan memahami diri seperti apa adanya. Muryantinah, dkk (dalam

Khairul 2011: 26) juga menjelaskan bahawa sikap penerimaan diri ditunjukkan oleh pengakuan seseorang terhadap kelebihan-kelebihannya sekaligus menerima kelemahan-kelemahannya tanpa menyalahkan orang lain dan mempunyai keinginan untuk terus menerus mengembangkan diri kearah yang lebih baik.

Chaplin (2011: 451) mengatakan *self acceptance* atau penerimaan diri adalah sikap yang pada dasarnya merasa puas dengan diri sendiri, kualitas-kualitas dan bakat-bakat sendiri, serta pengetahuan-pengetahuan akan keterbatasan-keterbatasan sendiri. Allport (dalam Khairul 2011: 27) juga menjelaskan yang dimaksud dengan penerimaan diri adalah toleransi individu atas peristiwa-peristiwa yang membuat frustrasi atau menyakitkan sejalan dengan menyadari kekuatan-kekuatan pribadinya.

Berdasarkan keterangan di atas dapat dipahami bahwa penerimaan diri adalah sikap untuk menilai diri sendiri dan keadannya secara objektif, menerima segala yang ada pada dirinya termasuk kelebihan-kelebihan dan kelemahan-kelemahannya.

2. Aspek-aspek Penerimaan Diri

Sheerer (dalam Sutadipura, 1994: 83) menyebutkan aspek-aspek penerimaan diri, yaitu:

- (1) kepercayaan atas kemampuannya untuk dapat menghadapi hidupnya;
- (2) menganggap dirinya sederajat dengan orang lain;
- (3) tidak menganggap dirinya sebagai orang hebat atau abnormal dan tidak mengharapakan bahwa orang lain mengucilkannya;
- (4) tidak malu-malu kucing atau serba takut dicela orang lain;
- (5) mempertanggung jawabkan

perbuatannya; (6) mengikuti standar pola hidupnya dan tidak ikut-ikutan; (7) menerima pujian atau celaan secara objektif; (8) tidak menganiaya diri sendiri dengan kekangan-kekangan yang berlebih-lebihan atau tidak memanfaatkan sifat-sifat yang luar biasa; (9) menyatakan perasaan secara wajar.

Jadi kesimpulan karakteristik penerimaan diri yaitu seseorang yang mau menerima dirinya sendiri mempunyai keyakinan akan kemampuannya untuk menghadapi kehidupannya, menganggap dirinya berharga sebagai seseorang manusia yang sederajat dengan orang lain, berani memikul tanggung jawab terhadap perilakunya, dapat menerima pujian dan celaan secara objektif. Serta dapat berinteraksi dengan orang lain tanpa memusuhi apabila mereka memberi kritik, dapat mengatur keadaan emosi mereka (depresi, kemarahan). Dapat menerima keadaan dirinya atau yang telah mengembangkan sikap penerimaan terhadap keadaannya dan menghargai diri sendiri.

3. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Penerimaan Diri

Pada dasarnya untuk memiliki *self acceptance* bukanlah sesuatu hal yang mudah, karena individu jauh lebih mudah menerima kelebihan yang ada pada dirinya dibandingkan bagaimana individu dapat menerima segala kekurangan yang ada pada dirinya juga. Sikap tersebut bisa dipengaruhi oleh beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut mempengaruhi diri seseorang sehingga ia menjadi individu yang mempunyai penerimaan diri yang rendah.

Hurlock (dalam Akbar Heriyadi, 2013: 21) mengemukakan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi dalam penerimaan diri adalah.

a. Aspirasi realitas

Individu yang mampu menerima dirinya harus realistis tentang dirinya dan tidak mempunyai ambisi yang tidak mungkin tercapai.

b. Keberhasilan

Agar individu menerima dirinya, individu harus mampu mengembangkan faktor peningkat keberhasilan sehingga potensinya berkembang secara maksimal.

c. Wawasan diri

Kemampuan dan kemauan menilai diri secara realistis serta menerima kelemahan serta kekuatan yang dimiliki akan meningkatkan penerimaan diri

d. Wawasan sosial

Kemampuan melihat diri pada individu seperti pandangan orang lain tentang diri individu tersebut menjadi suatu pedoman untuk memungkinkan berperilaku sesuai harapan individu.

e. Konsep diri yang stabil

Individu yang tidak memiliki konsep diri yang stabil, akan sulit menunjukkan pada orang lain, siapa ia yang sebenarnya, sebab ia sendiri ambivalen terhadap dirinya.

C. Kecemasan Menghadapi *Menopause* dan Kaitannya dengan Penerimaan Diri

Menopause adalah suatu fase alamiah yang akan dialami oleh setiap wanita. *Menopause* dikenal sebagai masa berakhirnya menstruasi atau haid. Ini merupakan suatu akhir proses biologis dari siklus menstruasi yang terjadi karena penurunan produksi hormon estrogen yang dihasilkan ovarium. Gejala-gejala yang timbul dan dirasakan mengganggu pada setiap wanita usia menjelang *menopause* berupa haid tidak teratur, *flushes*, *insomnia*, kulit kering dan keriput, jantung berdebar-debar, nyeri sendi, nyeri otot, cepat lelah, gairah seksual menurun, sampai pada perubahan emosi seperti cemas, depresi dan mudah tersinggung.

Perasaan cemas yang dialami wanita pada saat akan *menopause* erat hubungannya dengan proses *menopause* itu sendiri, misalnya gejala-gejala yang dialami ketika akan menghadapi *menopause* dan kadar estrogen yang mulai menurun dapat menimbulkan kecemasan. Kecemasan yang muncul pada wanita menghadapi *menopause* sering dihubungkan dengan adanya kekhawatiran dalam menghadapi suatu situasi yang sebelumnya tidak pernah dikhawatirkan. Kekhawatiran ini mungkin berawal dari pemikiran bahwa dirinya akan menjadi tidak sehat, tidak cantik lagi atau tidak menarik lagi.

Elida Prayitno (2006: 53) mengemukakan “Wanita-wanita yang menghadapi masa *menopause* dengan keadaan kegoncangan psikologis adalah wanita-wanita yang kurang berhasil dalam hidupnya, menilai diri dengan sikap negatif, tidak menerima keadaan diri, bahkan terus menerus

menyesali atau mencaci dirinya sendiri”. Nina Siti Mulyani (2013: 1) juga menyatakan “Kecemasan yang timbul akibat *menopause* muncul karena merasa dirinya tidak menarik lagi”.

Atikah Proverawati (2010: 9) mengatakan wanita cemas menjelang berakhirnya era reproduksi yang berarti berhentinya nafsu seksual dan fisik. Apalagi menyadari dirinya akan tua, yang berarti kecantikannya akan memudar. Seiring dengan hal itu, validitas dan fungsi organ tubuhnya akan menurun. Hal ini akan menghilangkan kebanggaan sebagai wanita.

Rasa kurang daya tarik diwujudkan dalam bentuk perasaan cemas yang muncul karena adanya perasaan khawatir akan kehilangan suami lantaran merasa wajah yang tidak cantik lagi dan tidak bisa melayani suami dengan sempurna akibat kekeringan vagina dan rasa nyeri sewaktu bersenggama. Salah satu kemampuan beradaptasi yang harus dimiliki oleh individu adalah kemampuan penerimaan diri yang baik.

Zainuddin (2002) dalam artikel psikologinya yang berjudul “*Menopause*” menjelaskan seorang wanita memiliki penerimaan diri yang kurang baik, seperti adanya penilaian yang negatif terhadap diri serta tidak dapat menerima dan menyukai bagian tubuh yang dimiliki akibat perubahan yang terjadi pada saat *menopause*, akan lebih mudah mengalami rasa khawatir, takut dan cemas dari pada seorang wanita yang memiliki penerimaan diri yang baik dan dapat menerima serta memahami setiap perubahan fisik dan psikis yang terjadi akibat *menopause*.

Adanya penerimaan diri terhadap perubahan-perubahan baik fisik, psikologis maupun seksual menjelang *menopause*, berarti wanita tersebut sudah dapat menyesuaikan dirinya terhadap masa *menopause*. Wanita yang memiliki penerimaan diri yang akan menjalani kehidupannya tanpa ada rasa cemas ketika masa *menopause*. Sebaliknya wanita yang tidak dapat menerima perubahan akibat *menopause* ini menyebabkan wanita tersebut mengalami kecemasan dan tentunya hal ini akan memberikan efek negatif terhadap kondisi dan psikologis wanita tersebut dalam menjalani masa menghadapi *menopause*.

D. Implikasinya dalam Layanan Bimbingan dan Konseling

Layanan konseling adalah suatu bentuk layanan bantuan yang diberikan oleh pihak profesional (konselor) kepada individu atau kelompok (klien) guna mewujudkan perkembangan manusia secara optimal pada setiap tahapannya, sehingga individu tersebut dapat menemukan, mengenali dan menerima dirinya secara positif dan dinamis. Sebagaimana Prayitno & Erman Amti (2004: 105) mengemukakan konseling adalah “proses pemberian bantuan yang dilakukan melalui wawancara konseling oleh seorang ahli atau konselor kepada individu yang sedang mengalami suatu masalah (klien) yang bermuara teratasinya masalah yang dihadapi klien”.

Konselor benar-benar menjadi ahli yang memberikan jasa berupa bantuan kepada orang-orang yang sedang memfungsikan dirinya pada setiap tahap perkembangan tertentu, membantu mereka mengambil

manfaat yang sebesar-besarnya dari kondisi dan apa yang sudah mereka miliki, membantu mereka menangani hal-hal tertentu agar lebih efektif, merencanakan tindak lanjut atas langkah-langkah yang telah diambil, serta membantu lembaga-lembaga ataupun organisasi tertentu melakukan perubahan agar lebih efektif. Konselor tersebut bekerja di semua bidang kehidupan, mengabdikan peranan dan jasanya untuk meningkatkan kualitas kehidupan dan sumber daya manusia seutuhnya, membantu individu warga masyarakat dari jenjang usia, mencegah timbulnya masalah dan mengentaskan berbagai masalah yang dihadapi oleh warga masyarakat, serta menjadikan setiap tahap perkembangan yang mereka jalani tersebut menjadi lebih optimal.

Berdasarkan pendapat ahli tersebut dapat disimpulkan konseling merupakan sejumlah layanan bantuan yang dapat diberikan kepada individu atau kelompok yang memiliki masalah, sehingga individu tersebut dapat menjalani kehidupannya dengan baik.

Konselor yang bekerja di instansi pemerintahan/perusahaan maupun sekolah dapat melaksanakan sejumlah layanan konseling dengan baik apabila konselor tersebut dapat mengaplikasikan secara luas dan menyeluruh prinsip-prinsip pelayanan bimbingan dan konseling, yang mana prinsip-prinsip ini merupakan landasan bagi pelayanan bimbingan dan konseling. Prayitno dan Erman Amti (2004: 220) mengemukakan salah satu prinsip bimbingan dan konseling berkenaan dengan masalah individu yaitu :

Meskipun pelayanan bimbingan dan konseling menjangkau setiap tahap dan bidang perkembangan kehidupan individu, namun bidang bimbingan pada umumnya dibatasi hanya pada hal-hal yang menyangkut pengaruh kondisi mental dan fisik individu terhadap penyesuaian dirinya di rumah, di sekolah, serta dalam kaitannya dengan kontak sosial dan pekerjaan, dan sebaliknya pengaruh kondisi lingkungan terhadap kondisi mental dan fisik individu.

Berdasarkan kutipan di atas dapat disimpulkan peranan konselor yang bekerja di berbagai tempat, baik di rumah, di sekolah maupun di instansi lainnya yang berkaitan langsung dengan kontak sosial dan pekerjaan tidak hanya terpusat pada upaya pemberian bantuan kepada sejumlah individu yang mengalami masalah saja, namun juga merupakan upaya pemberian bantuan yang menghendaki agar setiap individu terhindar dari masalah-masalah yang dialaminya dan dapat mengatasi setiap permasalahan yang dihadapinya secara lebih baik, sehingga individu tersebut terhindar dari pengaruh negatif yang ada di sekitar lingkungan tempat tinggalnya serta dapat menjadi pribadi yang mandiri.

Selain hal tersebut di atas, Prayitno (2012: 3) mengemukakan sepuluh jenis layanan konseling. Di sini akan dijelaskan beberapa dari layanan tersebut disesuaikan dengan judul penelitian.

1. Layanan informasi

Layanan informasi adalah bentuk layanan yang diberikan kepada individu dengan keterangan mengenai suatu hal yang baik dan bermanfaat untuk menambah pengetahuan dibidang pengembangan pribadi, perkembangan, pemahaman yang menyangkut diri pribadi dan lingkungan. Dalam layanan informasi individu diberikan informasi dan

pemahaman baru yang nantinya dapat digunakan untuk kepentingan hidup dan perkembangannya. Wanita menghadapi *menopause* yang mengalami masalah dengan penerimaan diri dan kecemasan menghadapinya dapat diberikan layanan informasi dengan materi yang tepat diantaranya menghadapi *menopause* dengan bahagia, mengenal lebih dini *menopause*, dan lain sebagainya.

2. Layanan konseling perorangan

Layanan konseling perorangan merupakan layanan konseling yang diselenggarakan oleh seorang konselor terhadap seorang klien dalam rangka pengentasan masalah pribadi klien. Wanita menghadapi *menopause* yang mengalami masalah dengan penerimaan diri dan kecemasan menghadapinya dapat diberikan layanan konseling perorangan sesuai dengan masalah yang dihadapinya.

Berdasarkan hal di atas, disimpulkan bahwa layanan konseling memiliki keterkaitan dengan seluruh kegiatan yang memungkinkan tercapainya suatu kondisi yang kondusif dan efektif bagi pihak-pihak yang membutuhkan pelayanan tersebut.

E. Definisi Operasional

1. Penerimaan Diri

Chaplin (2011: 451) mengatakan *self acceptance* atau penerimaan diri adalah sikap yang pada dasarnya merasa puas dengan diri sendiri, kualitas-kualitas dan bakat-bakat sendiri, serta pengetahuan-pengetahuan akan keterbatasan-keterbatasan sendiri.

Salah satu tugas perkembangan dewasa madya menurut Hurlock (1980: 325) yaitu tugas-tugas yang berkaitan dengan perubahan fisik. Tugas ini meliputi untuk mau melakukan penerimaan akan penyesuaian dengan berbagai perubahan fisik yang normal terjadi pada usia madya. Perubahan yang terjadi meliputi: perubahan penampilan, perubahan pada kemampuan indera, perubahan pada keberfungsian fisiologis, perubahan pada kesehatan serta perubahan seksual.

Dalam penelitian ini penerimaan diri yang dimaksud adalah kesadaran diri untuk dapat menerima keadaan akan perubahan yang terjadi pada diri wanita dewasa madya terhadap perubahan-perubahan fisik yang meliputi: perubahan penampilan, perubahan pada kemampuan indera, perubahan pada keberfungsian fisiologis, perubahan pada kesehatan serta perubahan seksual.

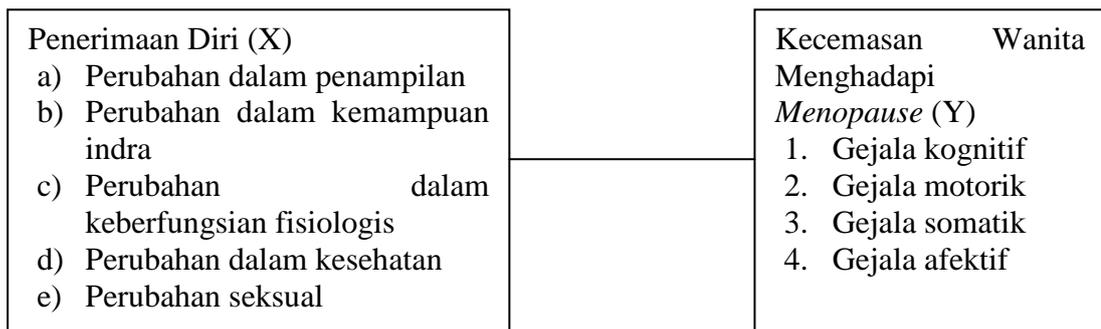
2. Kecemasan menghadapi *menopause* pada wanita dewasa madya

Menurut Haber dan Runyon (1984: 128) ada 4 cara untuk mengetahui ada tidaknya kecemasan, yaitu secara kognitif, motorik, somatik dan afektif.

Dalam penelitian ini yang dimaksud dengan kecemasan menghadapi *menopause* adalah kondisi cemas yang dialami wanita dewasa madya yang menghadapi *menopause*, ditandai dengan gejala-gejala yang ada antara lain: gejala kognitif, gejala motorik, gejala somatik dan gejala afektif.

F. Kerangka Konseptual

Penelitian ini akan mengungkapkan hubungan antara penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi *menopause*. Kerangka konseptual dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut.



Gambar 1. Kerangka konseptual hubungan variabel X dengan Y

Berdasarkan kerangka konseptual tersebut, dapat dijelaskan bahwa penelitian ini mengungkapkan kondisi penerimaan diri (X), kondisi kecemasan wanita menghadapi *menopause* (Y). Kemudian dilihat bagaimana hubungan antara penerimaan diri dengan kecemasan wanita menghadapi *menopause* dilihat dari gejala kognitif, motorik, somatik dan afektif.

G. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapatnya hubungan signifikan yang negatif antara penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi *menopause* pada wanita dewasa madya. Artinya, semakin tinggi penerimaan diri maka semakin rendah kecemasan wanita dewasa madya menghadapi *menopause*. Sebaliknya, semakin rendah penerimaan

diri maka semakin tinggi kecemasan wanita dewasa madya menghadapi *menopause*.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi *menopause* pada wanita dewasa madya di Jorong Pulai Nagari Magek Kecamatan Kamang Magek Kabupaten Agam, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Tingkat penerimaan diri wanita dewasa madya di Jorong Pulai Nagari Magek Kecamatan Kamang Magek Kabupaten Agam berada pada kategori cukup menerima.
2. Tingkat kecemasan menghadapi *menopause* pada wanita dewasa madya di Jorong Pulai Nagari Magek Kecamatan Kamang Magek Kabupaten Agam tergolong pada kategori sedang/ cukup.
3. Terdapat hubungan yang signifikan dan negatif antara penerimaan diri dengan kecemasan menghadapi *menopause* pada wanita dewasa madya, dengan nilai korelasi $r_{xy} = -0,819$ dengan $\text{sig} = 0,000$ ($\text{sig} < 0,01$). Semakin tinggi penerimaan diri yang mereka miliki maka semakin rendah tingkat kecemasan yang dirasakan wanita dewasa madya. Begitu juga sebaliknya, semakin rendah penerimaan diri yang mereka miliki maka semakin tinggi tingkat kecemasan yang dirasakan wanita dewasa madya tersebut.

B. Saran

Berdasarkan simpulan dari hasil penelitian, maka akan disampaikan beberapa saran kepada pihak-pihak terkait, yaitu.

1. Wanita dewasa madya yang menghadapi *menopause*

Subjek hendaknya lebih memahami lagi bagaimana penerimaan diri tersebut dan juga lebih memahami tentang *menopause*, agar tidak merasa takut dan juga cemas dengan datangnya *menopause*. Caranya mungkin dengan menggali semua potensi yang ada dan yakin bahwa masa *menopause* tidak akan menghambat wanita melakukan hal-hal selagi itu positif serta merasa yakin bahwa keluarga dan orang-orang terdekat akan selalu mendukung dan memandangi positif terhadap kelangsungan hidup subjek.

2. Konselor

Kepada konselor dan calon konselor agar dapat mengaplikasikan ilmunya dimasyarakat, dengan cara memberikan layanan bimbingan dan konseling seperti layanan informasi terutama kepada wanita dewasa madya yang menghadapi *menopause* mengenai penerimaan diri dan *menopause*, agar klien memiliki pemahaman yang baik mengenai masa *menopause* serta layanan konseling perorangan untuk mengatasi sesuai masalah yang dihadapi klien.

3. Peneliti selanjutnya

Kepada peneliti selanjutnya agar dapat meneliti lebih dalam lagi tentang penerimaan diri dan kecemasan menghadapi *menopause*, semoga karya ini bisa menjadi referensi.

KEPUSTAKAAN

- A. Muri Yusuf. 2005. *Kiat Sukses dalam Karier*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- , 2007. *Metodologi Penelitian*. Padang: UNP Press.
- Akbar Heriadi. 2013. *Meningkatkan Penerimaan Diri (Self Acceptance) Siswa Kelas VIII Melalui Konseling Realita di Smp Negeri 1 Bantarbolang Kabupaten Pemalang Tahun Ajaran 2012/2013*. Skripsi. Semarang: Universitas Negeri Semarang.
- Atikah Proverawati. 2010. *Menopause dan Sindrom Premenopause*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Calhoun, J. P. dan Acocella, J. P. 1995 *Psikologi Tentang Penyesuaian dan Hubungan Kemanusiaan Edisi 3* Diterjemahkan oleh: RR.Samtako.Semarang: IKIP Semarang.
- Caplin, J, P. 2011. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Denia Martini dan Nurul Hartini. 2012. *Hubungan Antara Penerimaan Diri Dengan Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja pada Tunadaksa di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Tubuh Pasuruan*. Fakultas Psikologi Universitas Airlangga Surabaya. Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental Vol. 1 No. 02 , Juni 2012. Diakses 26 Januari 2015.
- Dewa Ketut Sukardi. 2011. *Metode Penelitian Pendidikan, Kompetensi dan Praktiknya*. Yogyakarta: Bumi Aksara.
- Elida Prayitno. 2006. *Psikologi Orang Dewasa*. Padang: Angkasa Raya.
- Haber, A., dan Runyon, R. P. 1984. *Psychology of Adjustment*. Illinois: The Dorsey Press.
- Hurlock, E. B. 1980. *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentan Kehidupan*. Alih bahasa : Istiwidayanti & Soedjarwo. Jakarta : Erlangga.
- Indrawati. 2008. *Kecemasan Wanita Menghadapi Menopause Ditinjau Dari Dukungan Sosial Suami Dan Kepercayaan Diri*. Skripsi. Semarang: Universitas Katolik Soegijapranata.
- Kartini Kartono. 2000. *Psikologi Wanita Jilid 2: Wanita Sebagai Ibu Dan Nenek*. Bandung: Mandar Maju.

- Khairul Darussalam. 2011. *Hubungan Antara Penerimaan Diri dengan Tingkat Depresi pada Pasien Penderita Penyakit Jantung Koroner di Poliklinik Jantung RSUD Dr. Achmad Mochtar Bukittinggi*. Skripsi. Padang: Universitas Negeri Padang.
- Mappiare, Andi. 1983. *Psikologi Orang Dewasa*. Surabaya: Usaha Nasional.
- Nina Siti Mulyani. 2013. *Menopause Akhir Siklus Menstruasi Pada Wanita Di Usia Pertengahan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nova Yarti. 2012. *Hubungan antara Penerimaan Diri dengan Kecemasan Menjelang Menopause Pada Wanita di Kelurahan Sapiran Kecamatan Aur Birugo Tigo Baleh (ABTB) Kota Bukittinggi*. Skripsi. Padang: Universitas Negeri Padang.
- Nushrotul. 2009. "Hubungan antara Penerimaan Diri dengan Kecemasan Menjelang Menopause" (online) <http://c3nung.wordpress.com/TPSku>. Diakses tanggal 28 Oktober 2014 Pukul 19:23.
- Papalia, D. E., Olds, S. dan W. Feldman D.R. 2008. *Human Development (Psikologi Perkembangan) Edisi ke 9*. Jakarta: Kencana.
- Praju Susiana Marga. 2007. "Hubungan Gambaran Diri dengan Tingkat Kecemasan Ibu Masa Menopause di Kelurahan Lhok Keutapang Tapaktuan". Skripsi. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- Prayitno. 2012. *Jenis Layanan dan Kegiatan Pendukung Konseling*. Padang : FIP UNP.
- Prayitno & Erman Amti. . 2004. *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Rosetta Reitz. 1993. *Menopause Suatu Pendekatan Positif*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Saifuddin Azwar. 2011. *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Schultz, D. 1991. *Psikologi Pertumbuhan : Model-model Kepribadian Sehat*. Diterjemahkan oleh. Yustinus. Yogya: Kanisius.
- Sugiyono. 2003. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta
- Suharsimi Arikunto. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan dan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

- , 2010. *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Teknik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Supratiknya. 1995. *Komunikasi Antar Pribadi*. Yogyakarta: Kasinus.
- Sutadipura, B. 1984. *Kompetensi Guru dan Kesiapan Mental Anak*. Jakarta: Rajawali.
- Syofyan Siregar. 2013. *Statistik Parametrik untuk Penelitian Kuantitatif, Dilengkapi dengan Perhitungan Manual dan Aplikasi SPSS Versi 17*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Triana Rostiana dan Kurniati. 2009. *Kecemasan pada Wanita yang Menghadapi Menopause*. Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma. Jurnal Psikologi Volume 3, No. 1, Desember 2009. Diakses pada tanggal 03 November 2014.
- Triantoro Safaria & Nofrans Eka Putra. 2012. *Manajemen Emosi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Tulus Winarsunu. 2002. *Statistik dalam Penelitian Psikologi dan Pendidikan*. Malang: UMM Press.
- Yantina Yasmika Zasri. 2012. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Kecemasan Menghadapi Menopause pada Ibu Usia 45-50 Tahun Di Kemukiman Bebesen Kecamatan Bebesen Kabupaten Aceh Tengah Tahun 2012*. Jurnal. Banda Aceh: Prodi D- IV Kebidanan STIKes U'Budiyah Banda Aceh. Diakses 26 Januari 2015.
- Zainuddin Sri Kuntjoro. 2002. "Menopause". Artikel Psikologi (<http://www.e-psikologi.com/artikel/lanjut-usia/menopause>). Diakses 3 Maret 2015 pada pukul 15.35.
- Zakiah Derajadjat. 1990. *Kesehatan Mental*. Jakarta: Haji Masagung
- Zulfan Saam. 2009. *Psikologi Keperawatan*. Pekanbaru: UR Press.