

Hubungan Kesiapan Mental Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Menopause Pada Kader Posyandu Lansia Tegalgendu 2025

¹Aisyah Mutiara Agustin, ²Herlin Fitriana Kurniawati, ³Sholaikhah Sulistyoningtyas

^{1,2,3} Universitas Aisyiyah Yogyakarta

Email : ¹aisyahmutiaraa08@gmail.com; ²herlinfitriana@unisayogya.ac.id;

³sholaikhahtyas@unisayogya.ac.id

Email Penulis Korespondensi : aisyahmutiaraa08@gmail.com

Article History:

Received Aug 12th, 2025

Accepted Dec 14th, 2025

Published Dec 21th, 2025

Abstrak

Kecemasan saat menghadapi menopause yang tidak tertangani dapat menimbulkan depresi. Kesiapan mental individu dalam menghadapi masa ini sangat bergantung pada tingkat kecemasan yang mereka rasakan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kesiapan mental dengan tingkat kecemasan wanita saat menghadapi menopause. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain *cross sectional*. Responden dalam penelitian ini berjumlah 30 orang wanita usia 40 – 55 tahun. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling*. Kuesioner *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* dan kuesioner tingkat kesiapan mental yang telah dinyatakan valid dan reliabel digunakan untuk pengumpulan data. Hasil kuesioner kesiapan mental menunjukkan 15 responden kategori siap (50%) dan tingkat kecemasan menunjukkan 18 responden tidak cemas (60%). Uji statistik menggunakan *chi-square* dengan nilai *p value* lebih dari 0.05. Secara statistik menyatakan tidak terdapat hubungan antara kesiapan mental dengan tingkat kecemasan menghadapi menopause pada kader Posyandu Lansia Tegalgendu. Peneliti menyarankan untuk dapat meriset faktor faktor lain yang mempengaruhi kecemasan.

Kata Kunci : Kecemasan, Kesiapan Mental, Pre-Menopause

Abstract

Anxiety commonly experienced during the menopausal transition, if not properly addressed, may lead to depressive symptoms. Mental readiness in facing this period is strongly influenced by the level of anxiety perceived by the individual. This study aimed to examine the relationship between mental readiness and anxiety levels among women approaching menopause. A quantitative research design with a cross-sectional approach was employed. A total of 30 women aged 40–55 years participated in this study, selected through total sampling. Data were collected using the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) and a validated and reliable mental readiness questionnaire. The findings revealed that 15 respondents (50%) demonstrated adequate mental readiness, while 18 respondents (60%) reported no symptoms of anxiety. Statistical analysis using the chi-square test produced a p-value greater than 0.05, indicating no significant relationship between mental readiness and anxiety levels in facing menopause among the Posyandu Lansia Tegalgendu cadres. Further research is recommended to explore additional factors that may influence anxiety during the menopausal transition.

Keyword : Anxiety, Mental Readiness, Pre-Menopause

1. PENDAHULUAN

Menopause adalah masa berakhirnya siklus menstruasi seorang wanita setelah 12 bulan tanpa terdiagnosis menstruasi. *World Health Organization (WHO)* memperkirakan di tahun 2030 akan ada sekitar 1,2 miliar wanita yang berusia di atas 50 tahun. Sebanyak 80% diantaranya tinggal di negara

berkembang dan populasi wanita menopause meningkat tiga persen setiap tahunnya [1]. Dinas Kesehatan Republik Indonesia menyatakan pada tahun 2025, jumlah perempuan menopause di Indonesia diperkirakan akan ada 60 juta. Pada tahun 2016, di Indonesia baru mencapai 14 juta perempuan menopause atau 7,4% dari total populasi yang ada. Perkiraan umur rata-rata wanita menopause di Indonesia adalah 48 tahun. Wanita menopause di Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2015 sudah mencapai 3,9 ribu jiwa (10,73%) dari jumlah penduduk Daerah Istimewa Yogyakarta [2].

Menopause biasanya didahului dengan premenopause yang menandai peralihan dari masa subur ke masa subur [3]. Pada masa premenopause wanita akan mengalami ketidaknyamanan salah satunya adalah rasa cemas. Kecemasan merupakan suatu keadaan psikologis dimana seseorang dipenuhi rasa takut dan khawatir serta mengalami perasaan takut dan khawatir terhadap suatu hal yang belum tentu terjadi [4]. Kecemasan yang tidak tertangani dapat menimbulkan depresi. Pada semua kelompok umur, wanita lebih sering menderita depresi dibandingkan pria. Prevalensi gangguan depresi seumur hidup dua kali lebih tinggi pada wanita dibandingkan pria, berkisar antara 18% hingga 21%.

Transisi menuju menopause merupakan “masa peningkatan kerentanan” dan dapat menyebabkan gangguan depresi. Selama periode ini, risiko terjadinya depresi 1,5 hingga 4 kali lebih tinggi dibandingkan sebelum menopause, terutama pada wanita yang menderita gejala vasomotor dan memiliki faktor risiko tambahan menuju depresi. Depresi pada wanita menopause masih kurang terdiagnosis dan harus dicari secara aktif oleh dokter umum dan ginekologi [5]. Berdasarkan Data Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 sejumlah 18.373 orang mengalami masalah kecemasan, dan lebih dari 23.000 orang merasakan depresi [6]. Faktor lain yang berhubungan dengan kecemasan wanita dalam menghadapi menopause yaitu faktor biologis, sosial, dan psikologis [7]. Kesiapan mental individu dalam menghadapi masa menopause sangat bergantung pada tingkat kecemasan yang mereka rasakan terhadap menopause. Seseorang yang merasa khawatir mengenai menopause akan menunjukkan tingkat kesiapan yang berbeda jika dibandingkan dengan mereka yang tidak merasa cemas. Mereka yang tidak mengalami kecemasan dapat lebih siap menghadapi masa menopause dibandingkan dengan yang merasa cemas [8].

Kesiapan mental merupakan kondisi keseluruhan seseorang yang membuatnya siap untuk memberikan reaksi terhadap hal yang berkaitan dengan perasaan dan sifat seseorang tetapi tidak terkait dengan fisik [9]. Kurangnya kesiapan mental berakibat timbulnya depresi dan mempengaruhi kualitas hidup wanita tersebut. Upaya yang dilakukan pemerintah untuk memfasilitasi wanita premenopause yang menghadapi kecemasan yaitu tertuang dalam Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi yang menjamin layanan kesehatan reproduksi, termasuk bagi wanita dalam masa premenopause [10]. Hasil penelitian di Desa Sumberagung Kecamatan Rejotangan Kabupaten Tulungagung didapatkan tingkat kecemasan wanita premenopause di Desa Sumberagung tahun 2022 menunjukkan bahwa hasil penelitian diperoleh dari 30 responden menunjukkan 50% memiliki tingkat kecemasan sedang, 33% responden memiliki tingkat kecemasan ringan dan 7% responden memiliki tingkat kecemasan berat [11].

Studi pendahuluan yang dilakukan pada 10 orang kader di Posyandu Lansia Tegalendu yang berusia 40-55 tahun mereka mengalami siklus haid yang tidak teratur. Hasil wawancara sebanyak 5 orang ibu sejak siklus haidnya tidak teratur terkadang mengalami sulit tidur dan merasakan *hot flushes*. Dari ke 5 orang ibu tersebut 2 diantaranya tidak mengetahui tanda-tanda dari menopause. Tujuan dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kesiapan mental dengan tingkat kecemasan wanita dalam menghadapi menopause di Posyandu Lansia Tegalendu Tahun 2025. Berdasarkan uraian masalah tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan desain studi korelasional. Penelitian ini dapat dikelompokkan sebagai *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader di Posyandu Lansia Tegalendu yang berjumlah 30 orang. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah wanita usia 40 – 55 tahun, belum menopause, dan mampu membaca serta menulis. Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini antara lain memiliki gangguan jiwa, wanita dengan *amenorhea primer*, dan wanita yang pernah dilakukan tindakan histerektomi sehingga sudah tidak menstruasi. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2025. Lokasi Penelitian ini berada di Posyandu Lansia RW 11 Tegalendu. Pengumpulan data responden dilakukan dengan membagikan kuesioner kesiapan mental berjumlah 15 soal yang sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas nilai *cronbach alpha* $p > 0,458$ dan kuesioner tingkat kecemasan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* berjumlah 14 soal. Kuesioner dibagikan kepada responden melalui *Google Form*. Analisis univariat dilakukan dengan distribusi frekuensi karakteristik responden, kesiapan mental responden, dan tingkat kecemasan responden. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji statistik *chi-square* dengan nilai $\alpha 0,710 > 0,05$. Penelitian ini telah memperoleh ijin dari kecamatan dan kelurahan setempat. Penelitian ini memperoleh surat kelayakan etik penelitian dengan No.2107/KEP-UNISA/II/2025.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 HASIL

1) Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 30 responden pada kader posyandu lansia RW 11 Tegalendu di dapatkan karakteristik usia, pekerjaan, pendidikan terakhir sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=30)

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia Kader		
40 – 45 Tahun	13	43,3%
46 - 50 Tahun	13	43,3%
>50 Tahun	4	13,3%
Total	30	100%
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	24	80%
Bekerja	6	20%
Total	30	100%
Pendidikan Terakhir		
SD	3	10%
SMP	5	16,7%
SMA	17	56,7%
Perguruan Tinggi	5	16,7%
Total	30	100%

Berdasarkan tabel 1, diperoleh gambaran bahwa dari 30 orang yang menjadi responden dalam penelitian ini pada rentang usia kader 40-45 Tahun dan 46-50 Tahun memiliki jumlah yang sama sebanyak 13 responden (43,3%). Mayoritas kader tidak bekerja sebanyak 24 responden (80%). Didapatkan pendidikan responden paling banyak adalah SMA (56,7%).

2) Kesiapan Mental Menghadapi Menopause

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Kesiapan Mental Menghadapi Menopause

Tingkat Kesiapan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Siap	15	50%
Tidak Siap	15	50%
Total	30	100%

Tabel 2, menunjukkan bahwa kesiapan mental responden terbagi sama rata sebanyak 15 responden (50%) dalam kategori siap dan tidak siap.

3) Tingkat Kecemasan Menghadapi Menopause

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan Menghadapi Menopause (n=30)

Tingkat Kecemasan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tidak Cemas	18	60%
Cemas	12	40%
Total	30	100%

Tabel 3, menunjukkan bahwa mayoritas 18 responden (60%) tidak mengalami kecemasan.

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Kesiapan Mental dengan Tingkat Kesiapan Menghadapi Menopause Pada Kader Posyandu Lansia Tegalgendu (n=30)

Menghadapi Menopause Tidak Siap dan Sudah Siap Menghadapi (n = 30)						
Kesiapan Mental	Kecemasan Menghadapi Menopause				Total (n)	P Value
	Tidak Cemas		Cemas			
	n	%	n	%		
Siap	10	33,3	5	16,7	15	0,456
Tidak Siap	8	26,7	7	23,3	15	
Total	18	60	12	40	30	

Tabel 4, diketahui proporsi terbesar responden siap secara mental dan tidak cemas menghadapi menopause sebanyak 10 responden (33,3). Sebaliknya, proporsi terkecil ditemukan pada 5 responden (16,7%) yang meskipun sudah siap secara mental, tetap merasakan kecemasan. Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* menunjukkan nilai *p value* = 0,456 yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kesiapan mental dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi menopause pada kader Posyandu Lansia Tegalgendu (karena *p value* > 0,05).

3.2. PEMBAHASAN

1) Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri atas usia, pekerjaan, dan pendidikan terakhir. Berdasarkan data yang diperoleh, mayoritas responden berusia 40–45 tahun sebanyak 13 orang (43,3%), usia 46–50 tahun sebanyak 13 orang (43,3%), dan sisanya di atas 50 tahun sebanyak 4 orang (13,3%). Dalam kategori pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 24 orang (80%) dan hanya 6 orang (20%) yang bekerja. Sementara itu, tingkat pendidikan menunjukkan bahwa responden terbanyak adalah lulusan SMA sebanyak 17 orang (56,7%), diikuti lulusan perguruan tinggi 5 orang (16,7%), SMP 5 orang (16,7%), dan SD 3 orang (10%).

Karakteristik ini memberikan gambaran bahwa sebagian besar responden berada pada usia premenopause yang secara fisiologis mulai mengalami perubahan hormonal menuju menopause. Usia premenopause biasanya dimulai pada usia 40 tahun ke atas, di mana penurunan kadar estrogen dan progesteron mulai terjadi [1]. Wanita pada fase ini kerap mengalami perubahan suasana hati, insomnia, *hot flushes*, dan gangguan menstruasi. Hal ini berkontribusi pada munculnya kecemasan apabila tidak dibarengi dengan kesiapan mental.

Tingkat pendidikan dan pekerjaan merupakan indikator penting yang berkaitan langsung dengan pengetahuan, sikap, dan keterampilan seseorang dalam menghadapi tantangan kehidupan, termasuk fase menopause. Pendidikan memengaruhi bagaimana seseorang menanggapi informasi kesehatan, menentukan sikap terhadap gejala-gejala menopause, serta mempengaruhi motivasi untuk mencari bantuan medis atau sosial. Penelitian menunjukkan bahwa wanita dengan tingkat pendidikan tinggi lebih memiliki inisiatif untuk mengakses layanan kesehatan dan lebih terbuka terhadap konseling psikologis, yang berperan penting dalam mengurangi kecemasan menjelang menopause [12].

Pekerjaan memberikan ruang bagi individu untuk mengekspresikan diri, mendapatkan pengakuan sosial, serta membangun relasi yang dapat menjadi sumber dukungan emosional. Wanita yang tidak bekerja cenderung mengalami perasaan tidak berdaya dan merasa kehilangan peran sosial ketika memasuki usia menopause, karena kurangnya kegiatan yang dapat meningkatkan harga diri dan makna hidup. Hal ini tentu dapat memperburuk ketidaksiapan mental dan meningkatkan potensi kecemasan [13].

Keaktifan dalam kegiatan sosial seperti menjadi kader Posyandu dapat menjadi sumber kekuatan psikososial yang penting. Namun, penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun semua responden adalah kader yang aktif, masih terdapat proporsi besar yang tidak memiliki kesiapan mental dan tetap mengalami kecemasan. Hal ini menandakan bahwa keterlibatan sosial saja belum cukup tanpa didukung dengan literasi kesehatan yang memadai dan intervensi psikologis yang tepat sasaran.

2) Kesiapan Mental dalam Menghadapi Menopause

Kesiapan mental didefinisikan sebagai kondisi kesiapan psikologis individu dalam menerima, memahami, dan mengelola perubahan atau tantangan yang akan datang, dengan landasan penerimaan diri dan kontrol terhadap emosi [9]. Dalam konteks menopause, kesiapan mental meliputi pemahaman tentang perubahan fisiologis, kesiapan menghadapi perubahan peran sosial, serta penerimaan terhadap proses penuaan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 responden, 15 orang (50%) berada dalam kategori siap secara mental, sementara 15 lainnya (50%) tidak siap. Menurut Kesiapan mental tidak hanya ditentukan oleh seberapa banyak seseorang mengetahui tentang menopause, tetapi juga oleh bagaimana seseorang menilai perubahan tersebut, apakah sebagai ancaman atau sebagai proses alamiah [8]. Wanita yang menganggap menopause sebagai akhir dari masa produktif dan identitas kewanitaan akan lebih sulit menerima transisi ini dibandingkan dengan wanita yang

melihatnya sebagai fase alami dan aman.

Kesiapan mental berhubungan erat dengan kepribadian, pengalaman hidup, tingkat pemahaman, serta dukungan lingkungan social [9]. Wanita yang memiliki pengalaman mendampingi ibu, kakak, atau saudara perempuan menghadapi menopause cenderung lebih siap karena sudah memahami tanda dan gejalanya. Sebaliknya, wanita yang kurang informasi dan belum pernah berinteraksi langsung dengan fenomena menopause berisiko mengalami kejutan psikologis yang menyebabkan stres atau kecemasan. Hasil ini mengindikasikan bahwa meskipun sebagian besar responden adalah kader yang aktif dan memiliki akses informasi, setengah dari mereka belum memiliki kesiapan psikologis dalam menghadapi menopause. Hal ini bisa terjadi karena adanya gap antara pengetahuan formal yang dimiliki kader dengan penerimaan emosional dan persepsi pribadi terhadap menopause. Menopause bukan hanya perubahan biologis, tetapi juga perubahan identitas.

Banyak wanita mengaitkan menopause dengan hilangnya kemampuan reproduktif dan, secara simbolis, akhir dari peran keibuan atau feminitas [3]. Persepsi ini dapat membentuk kesiapan mental yang negatif apabila tidak disikapi dengan pendekatan yang positif. Kesiapan mental juga dipengaruhi oleh nilai budaya dan religiusitas yang berkembang di masyarakat. Dalam budaya yang memandang menopause sebagai fase alami dan bermartabat, wanita cenderung menghadapi menopause dengan sikap lebih tenang. Wanita yang menganggap menopause sebagai akhir dari masa produktif dan identitas kewanitaan akan lebih sulit menerima transisi ini dibandingkan dengan wanita yang melihatnya sebagai fase alami dan aman. Dalam penelitian ini, kader posyandu merupakan kelompok yang aktif dalam kegiatan sosial dan pelayanan kesehatan masyarakat. Namun demikian, setengah dari responden tetap mengaku tidak siap menghadapi menopause. Hal ini menunjukkan bahwa keaktifan dalam organisasi belum tentu mencerminkan kesiapan mental jika tidak diiringi dengan pengetahuan dan dukungan psikososial yang tepat. Pengetahuan yang baik tentang menopause berkorelasi positif dengan kesiapan mental [8].

3) Tingkat Kecemasan Wanita Menghadapi Menopause

Kecemasan adalah reaksi emosional terhadap stresor atau situasi yang dipersepsikan sebagai mengancam atau tidak pasti. Dalam fase premenopause, kecemasan sering kali muncul sebagai akibat dari kombinasi perubahan hormonal, tekanan sosial, dan persepsi pribadi terhadap perubahan yang terjadi dalam tubuh dan kehidupan [14]. Berdasarkan hasil penelitian ini, sebanyak 18 responden (60%) tidak mengalami kecemasan, sementara 12 responden (40%) menunjukkan gejala kecemasan adalah reaksi emosional terhadap stresor atau situasi yang dipersepsikan sebagai mengancam atau tidak pasti.

Gangguan kecemasan umum (*Generalized Anxiety Disorder*) pada wanita menopause meningkat 1,5 hingga 4 kali lipat dibandingkan sebelum menopause, terutama pada mereka yang mengalami gejala vasomotor berat dan memiliki riwayat gangguan mood [15]. Namun demikian, dalam penelitian ini, tingkat kecemasan cenderung lebih rendah. Salah satu kemungkinan penyebabnya adalah peran sosial kader sebagai agen kesehatan masyarakat yang memiliki jejaring sosial yang kuat. Ini mengindikasikan pentingnya pendekatan preventif dalam menangani kecemasan pada masa transisi menopause dapat mempengaruhi keseimbangan neurotransmitter otak seperti serotonin, yang berperan dalam regulasi suasana hati.

Resiko depresi dan gangguan kecemasan pada wanita perimenopause meningkat drastis terutama pada mereka yang mengalami gejala vasomotor berat, memiliki riwayat gangguan psikiatri sebelumnya, atau kurang mendapatkan dukungan sosial [5]. Nilai-nilai budaya dan dukungan keluarga sangat memengaruhi tingkat kecemasan seseorang. Dalam masyarakat dengan nilai kekeluargaan yang kuat, wanita yang menghadapi menopause dengan dukungan dari pasangan, anak-anak, dan komunitas keagamaan cenderung mengalami transisi yang lebih tenang [16]. Namun, jika

wanita tersebut merasa kehilangan peran, tidak lagi dihargai secara sosial, atau mengalami stigma karena penuaan, maka kecemasan dapat meningkat secara signifikan. Kecemasan juga erat kaitannya dengan *self-esteem* dan *body image*. Menopause sering kali diikuti oleh perubahan bentuk tubuh, kenaikan berat badan, dan penurunan libido yang dapat menurunkan kepercayaan diri wanita. Wanita dengan persepsi tubuh negatif selama menopause lebih rentan mengalami gangguan kecemasan dan menarik diri dari lingkungan sosial [17].

4) Hubungan Kesiapan Mental dengan Tingkat Kecemasan dalam Menghadapi Menopause

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kesiapan mental dengan tingkat kecemasan wanita menghadapi menopause ($p = 0,456$). Hal ini berarti bahwa secara statistik, kesiapan mental tidak berpengaruh langsung terhadap tingkat kecemasan tidak ada hubungan yang signifikan antara kesiapan mental dan tingkat kecemasan. Hasil ini menarik karena bertentangan dengan banyak teori yang menyatakan bahwa kesiapan mental berbanding terbalik dengan kecemasan. Namun, dalam penelitian ini terdapat beberapa kemungkinan yang menjelaskan fenomena tersebut. Pertama, ukuran sampel yang kecil ($n = 30$) dapat mempengaruhi kekuatan statistik (*power*) dan membuat hubungan yang sebenarnya menjadi tidak signifikan. Studi dengan desain *cross-sectional* sebaiknya menggunakan sampel yang besar dan representatif agar mampu mencerminkan kondisi populasi secara akurat. Mereka menegaskan bahwa dalam studi *crosssectional*, apabila ukuran sampel terlalu kecil, maka kemungkinan adanya kelompok dengan karakteristik khusus tidak teridentifikasi dalam sampel, sehingga hubungan antara variabel yang diteliti menjadi kurang terlihat [18]. Oleh karena itu, keterbatasan jumlah sampel dalam penelitian ini dapat menjadi salah satu faktor yang menyebabkan tidak ditemukannya hubungan yang signifikan secara statistik. Kedua, terdapat banyak faktor lain yang mungkin menjadi variabel pengganggu (*confounding variable*), seperti latar belakang budaya, pengalaman pribadi, status kesehatan, serta spiritualitas yang tidak dikontrol dalam penelitian ini. Temuan ini sejalan dengan pandangan bahwa kecemasan bersifat multifaktorial. Selain kesiapan mental, banyak faktor lain yang berkontribusi, seperti kondisi biologis, pengalaman hidup, persepsi terhadap menopause, status pernikahan, dan dukungan keluarga [14].

Penelitian oleh Muchsin dan Heni (2022) menemukan adanya hubungan signifikan antara kesiapan mental dan kecemasan pada wanita premenopause [11]. Namun, studi tersebut melibatkan populasi dengan latar belakang pendidikan yang relatif rendah dan tidak aktif dalam komunitas sosial. Berbeda dengan penelitian ini yang melibatkan kader posyandu aktif, yang kemungkinan memiliki dukungan sosial lebih besar, sehingga walaupun tidak siap secara mental, mereka mampu mengelola kecemasan dengan baik. Kemungkinan tidak adanya hubungan yang signifikan dalam penelitian ini bisa disebabkan oleh ukuran sampel kecil ($n = 30$), yang mengurangi kekuatan statistik. Variabel pengganggu yang tidak dikendalikan juga dapat mempengaruhi tidak adanya hubungan yang signifikan, seperti status pernikahan, spiritualitas, pengalaman traumatik, atau kesehatan fisik dan respon bias sosial, di mana kader posyandu cenderung memberikan jawaban "ideal".

Konsep kesiapan mental dalam konteks menopause mungkin lebih kompleks daripada sekadar persepsi positif terhadap menopause. Kesiapan mental bisa jadi tidak cukup untuk mencegah kecemasan jika individu juga memiliki faktor risiko biologis dan psikologis lain seperti riwayat gangguan kecemasan, ketidakseimbangan hormon, atau trauma masa lalu [14]. Meski begitu, penting untuk memahami bahwa kecemasan adalah produk dari interaksi kompleks antara faktor biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Beberapa penelitian menyarankan perlunya pendekatan berbasis komunitas dalam memberikan edukasi menopause, terutama di lingkungan kader posyandu. Hal ini penting agar para kader tidak hanya menjadi pelaksana program kesehatan, tetapi juga menjadi agen perubahan yang mampu memberikan edukasi psikososial kepada lansia dan wanita usia

premenopause di lingkungannya [19].

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, tidak terdapat hubungan antara kesiapan mental dan tingkat kecemasan pada kader Posyandu Lansia Tegalendu dengan hasil uji statistic *chi-square* menunjukkan nilai ($p = 0,456$), dapat disimpulkan bahwa kesiapan mental bukanlah satu-satunya faktor dominan yang menentukan tingkat kecemasan dalam menghadapi menopause. Dari hasil analisis diperoleh bahwa sebanyak 50% responden menyatakan siap secara mental, namun tidak semuanya bebas dari kecemasan. Begitu pula sebaliknya, terdapat responden yang tidak memiliki kesiapan mental tetapi tidak menunjukkan gejala kecemasan. Hal ini menunjukkan bahwa kecemasan menjelang menopause bersifat multifaktorial dan tidak hanya dipengaruhi oleh kesiapan psikologis semata, tetapi juga oleh kondisi biologis, sosial, budaya, serta spiritualitas individu.

Responden diharapkan lebih proaktif dalam mencari informasi tentang menopause dari sumber yang terpercaya, seperti bidan, puskesmas, atau penyuluhan kesehatan. Bagi Posyandu Lansia Tegalendu dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai dasar dalam menyusun program kerja yang lebih responsif terhadap kebutuhan psikologis kader lansia, seperti penyuluhan berkala, pelatihan keterampilan emosional, dan pendampingan kader oleh tenaga kesehatan. Peneliti selanjutnya disarankan melibatkan jumlah responden yang lebih besar dan menjangkau wilayah yang lebih luas agar hasilnya lebih generalisabel. Selain itu, lebih baik jika menggunakan *mixed method* agar dapat menggali aspek psikologis dan pengalaman subjektif responden secara lebih mendalam.

5. UCAPAN TERIMA KASIH

Segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT atas limpahan rahmat, kesehatan, dan kemudahan-Nya sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik. Dengan penuh rasa hormat, penulis mengucapkan terima kasih kepada Ibu Herlin Fitriana Kurniawati, S.SiT., M.Kes., selaku dosen pembimbing yang telah dengan sabar memberikan arahan, bimbingan, serta masukan yang sangat berarti sepanjang proses penyusunan penelitian ini. Ucapan terima kasih yang tulus penulis sampaikan kepada kedua orang tua tercinta, kakak, dan adik yang selalu memberikan doa, kasih sayang, semangat, dan dukungan moral maupun material yang tiada henti. Penulis juga menyampaikan apresiasi kepada pimpinan dan seluruh kader Posyandu Lansia Tegalendu yang telah memberikan izin, dukungan, dan partisipasi dalam pengumpulan data, serta kepada rekan-rekan yang selalu memberikan semangat dan kebersamaan yang berarti. Semoga segala bantuan, doa, dan dukungan yang telah diberikan mendapatkan balasan kebaikan yang berlipat ganda dari Allah SWT. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penelitian ini masih jauh dari sempurna, sehingga kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan demi perbaikan di masa mendatang.

6. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Dinas Kesehatan Provinsi DIY, *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2013*, Yogyakarta: Dinas Kesehatan DIY, 2013.
- [2] Kementerian Kesehatan RI, *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*, Jakarta: Kemenkes RI, 2020.

- [3] N. Lubis and R. Amalia, "Menopause dan permasalahannya," *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, vol. 6, no. 1, pp. 45–52, 2020.
- [4] G. W. Stuart, *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*, 10th ed. Elsevier, 2016.
- [5] M. Birkhäuser, "Menopausal depression: Epidemiology, diagnosis and treatment," *Maturitas*, vol. 144, pp. 34–41, 2021.
- [6] American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5th ed., text rev., Washington, DC: American Psychiatric Publishing, 2020.
- [7] D. Kumbara, S. Suryani, and H. Permatasari, "Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada wanita premenopause," *Jurnal Kesehatan*, vol. 9, no. 1, pp. 33–40, 2018.
- [8] N. W. Sari and Yuniliza, "Mental readiness and anxiety during perimenopause," *Jurnal Ilmu Kebidanan*, vol. 7, no. 1, pp. 28–35, 2020.
- [9] A. Sutasmi, *Psikologi Perempuan Lansia*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2016.
- [10] Kementerian Kesehatan RI, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi*, Jakarta: Kemenkes RI, 2017.
- [11] M. Muchsin and A. Heni, "Kesiapan mental dan kecemasan pada wanita premenopause," *Jurnal Holistik*, vol. 8, no. 1, pp. 53–60, 2022.
- [12] Y. Hartriya, A. Sutarto, and M. A. Putri, "The influence of educational level on knowledge and attitude towards menopause," *Indonesian Journal of Women's Health*, vol. 4, no. 1, pp. 45–53, 2022.
- [13] T. Herdiana, I. Indrawati, and A. Nuryanti, "Social support and coping strategies among women during menopause transition," *Indonesian Journal of Community Health*, vol. 8, no. 2, pp. 199–210, 2023.
- [14] F. Amini, G. Hamidi, and M. Zahra, "Hormonal changes and anxiety during menopause: A review," *Iranian Journal of Psychiatry*, vol. 16, no. 4, pp. 243–251, 2021.
- [15] W. Wang and L. Cheng, "Cross-sectional studies: strengths, weaknesses, and recommendations," *Journal of the Chinese Medical Association*, vol. 83, no. 9, pp. 784–786, 2020.
- [16] R. Widodo, S. Utami, and H. Prasetya, "Community empowerment and education on menopause," *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, vol. 6, no. 3, pp. 122–130, 2023.
- [17] Maheswari and Lestari, "Persepsi tubuh dan kecemasan menopause," *Jurnal Psikologi Kesehatan*, vol. 5, no. 2, pp. 88–96, 2022.
- [18] J. T. McClave and T. Sincich, *Statistics*, 13th ed. Pearson, 2020.
- [19] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2018