BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian merupakan suatu proses ilmiah yang dilakukan secara sistematis untuk memperoleh data yang valid dengan tujuan menemukan, mengembangkan, dan membuktikan suatu pengetahuan sehingga dapat digunakan untuk memahami, memecahkan, dan mengantisipasi masalah (Sugiyono, 2022).

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif. Menurut Notoatmodjo (2018), penelitian kuantitatif merupakan penelitian yang menekankan pada pengukuran objektif terhadap fenomena sosial melalui pengumpulan data numerik yang dianalisis menggunakan metode statistik.

Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik korelasional dengan pendekatan cross sectional. Penelitian analitik korelasional bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, sedangkan pendekatan cross sectional merupakan penelitian yang dilakukan pada satu waktu tertentu, di mana pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan secara bersamaan (Notoatmodjo, 2018).

Dalam penelitian ini, peneliti bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu premenopause dalam menghadapi menopause di Desa Sendang Agung, Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2026.

B. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Sendang Agung, Kabupaten Lampung Tengah. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada pertimbangan bahwa masih terdapat ibu premenopause yang memiliki keterbatasan informasi mengenai menopause sehingga berpotensi mengalami kecemasan dalam menghadapi masa menopause. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni sampai dengan Juli tahun 2026.

C. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah individu yang menjadi sumber data dalam penelitian. Subjek penelitian terdiri atas populasi dan sampel yang dipilih berdasarkan kriteria tertentu agar hasil penelitian dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah (Suriani et al., 2023).

1. Populasi

   Populasi adalah seluruh subjek yang memenuhi karakteristik yang telah ditentukan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2018). Populasi dalam penelitian ini berjumlah 671 yang merupakan ibu premenopause usia 40–50 tahun yang berdomisili di Desa Sendang Agung, Kabupaten Lampung Tengah pada bulan Juli tahun 2026.

2. Sampel

   Sampel merupakan bagian dari populasi yang dipilih untuk mewakili keseluruhan populasi penelitian (Sekaran & Bougie, 2019). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah quota sampling. Quota sampling merupakan salah satu teknik nonprobability sampling yang dilakukan dengan cara menetapkan terlebih dahulu jumlah sampel yang akan diambil, kemudian peneliti merekrut responden yang memenuhi kriteria penelitian hingga jumlah sampel yang telah ditentukan terpenuhi (Sugyono, 2023). Teknik ini digunakan karena pengambilan responden dilakukan secara langsung dari rumah ke rumah kepada ibu usia 40–50 tahun sampai jumlah sampel yang dibutuhkan tercapai. Dengan menggunakan teknik ini, proses pengumpulan data dapat dilakukan secara lebih efektif dan sesuai dengan jumlah sampel yang telah ditetapkan. Untuk menentukan ukuran sampel, digunakan Rumus Slovin yang umum dipakai dalam perhitungan sampel pada populasi besar dengan mempertimbangkan tingkat kesalahan 10% error tolerance, sehingga jumlah sampel tetap proporsional tanpa mengurangi validitas data (Umar, 2020). Rumus Slovin adalah sebagai berikut:

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

Dengan

N : 671

E **:** 0,01

Perhitungan :

$$n = \frac{671}{1+671(0{,}01)} = \frac{671}{1+6{,}71} = \frac{671}{7{,}71} = 87$$

Jumlah sampel dalam penelitian ini ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10%, sehingga diperoleh sebanyak 87 responden.

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur/Instrumen	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Pengetahuan tentang menopause	Tingkat kemampuan ibu premenopause dalam memahami informasi mengenai menopause yang meliputi pengertian menopause, faktor yang memengaruhi menopause, tanda dan gejala menopause, dampak terhadap kesehatan fisik, dampak psikologis dan kognitif, perubahan metabolik dan penyakit penyerta, dampak terhadap aktivitas sehari-hari, serta upaya mengurangi keluhan melalui pola makan dan gaya hidup sehat.	Kuesioner pengetahuan tentang menopause sebanyak 20 item yang disusun oleh peneliti berdasarkan teori mengenai menopause dan kisi-kisi penelitian. Pertanyaan berbentuk pilihan benar/salah.	Responden menjawab 20 pertanyaan. Jawaban benar diberi skor 1, jawaban salah diberi skor 0. Skor kemudian dijumlahkan dan dikonversi ke persentase.	Baik: 76–100% Cukup: 56–75% Kurang: <56%	Ordinal
Tingkat kecemasan	Tingkat kecemasan yang dialami ibu premenopause dalam menghadapi menopause berdasarkan gejala psikologis dan somatik yang dirasakan atau tampak pada responden.	Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) yang dikembangkan oleh Max Hamilton (1959), terdiri atas 14 item/kelompok gejala yaitu	Setiap item diberi skor 0–4 sesuai tingkat gejala yang dialami responden, kemudian seluruh skor dijumlahkan.	<14: Tidak cemas 14–20: Ringan 21–27: Sedang 28–41: Berat 42–56:	Ordinal

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur/Instrumen	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
		1.Suasana hati cemas 2.Ketegangan 3.Ketakutan 4.Gangguan tidur 5.Gangguan intelektual 6.Depresi 7.Gejala somatik otot 8.Gejala somatik sensorik 9.Gejala kardiovaskular 10.Gejala respirasi 11. Gejala gastrointestinal 12.Gejala genitourinaria 13.Gejala otonom 14. Perilaku saat wawancara		Sangat berat	

E. Sumber Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri atas data primer dan data sekunder.

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung dari sumber pertama atau responden melalui proses pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2018). Data primer dalam penelitian ini diperoleh secara langsung dari ibu premenopause yang berada di Desa Sendang Agung, Kabupaten Lampung Tengah. Pengumpulan data primer dilakukan dengan menggunakan instrumen berupa kuesioner yang diberikan kepada responden setelah peneliti menjelaskan tujuan penelitian dan memperoleh persetujuan menjadi responden *(informed consent)*.

Kuesioner yang digunakan terdiri atas dua bagian, yaitu:

a. Kuesioner pengetahuan tentang menopause, yang berisi pertanyaan mengenai pengertian menopause, tahapan menopause, perubahan fisik, perubahan psikologis, tanda dan gejala premenopause, serta upaya dalam menghadapi menopause.

b. Kuesioner tingkat kecemasan, yang diukur menggunakan instrumen *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang dikembangkan oleh Max Hamilton pada tahun 1959. Instrumen HARS terdiri atas 14 item pertanyaan yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan berdasarkan gejala psikologis dan somatik yang dialami responden (Hamilton, 1959).

Pengisian kuesioner dilakukan secara mandiri oleh responden dengan pendampingan peneliti apabila terdapat pertanyaan yang kurang dipahami.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung melalui dokumen, catatan, laporan, atau sumber data lain yang telah tersedia (Sugiyono, 2022). Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari data jumlah ibu premenopause yang berada di Desa Sendang Agung, Kabupaten Lampung Tengah tahun 2026. Data tersebut diperoleh melalui data dan laporan yang tersedia di Puskesmas, seperti data sasaran wanita usia 40–50 tahun, laporan program kesehatan, rekam data kunjungan, serta dokumen lain yang relevan dan mendukung pelaksanaan penelitian.

Data sekunder digunakan untuk menentukan jumlah populasi penelitian, membantu proses penentuan sampel, serta memberikan gambaran umum mengenai karakteristik lokasi peneliti.

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data dari responden sesuai dengan variabel yang diteliti. Menurut Sugiyono (2022), instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati.

1. Instrumen Pengetahuan

Instrumen pengetahuan menggunakan kuesioner tertutup yang disusun oleh peneliti berdasarkan teori dan konsep mengenai menopause.

Penyusunan instrumen dilakukan dengan mengacu pada aspek-aspek pengetahuan mengenai menopause yang meliputi pengertian menopause, faktor yang memengaruhi menopause, tanda dan gejala menopause, dampak menopause terhadap kesehatan fisik, dampak terhadap psikologis dan kognitif, perubahan metabolik dan penyakit penyerta, dampak terhadap aktivitas sehari-hari, serta upaya mengurangi keluhan melalui pola makan dan gaya hidup sehat.

Kuesioner pengetahuan terdiri atas **20 item pertanyaan** dengan pilihan jawaban benar dan salah. Item pertanyaan disusun dalam bentuk pernyataan yang memiliki jawaban benar dan salah. Kuesioner terdiri atas item favorable (positif) dan unfavorable (negatif) yang disusun untuk mengukur pengetahuan responden mengenai menopause.

Pada item favorable, jawaban yang benar diberikan skor 1, sedangkan jawaban yang salah diberikan skor 0. Demikian pula pada item unfavorable, pemberian skor didasarkan pada ketepatan jawaban terhadap pernyataan, yaitu jawaban yang benar diberikan skor 1 dan jawaban yang salah diberikan skor 0. Dengan demikian, skor 1 selalu menunjukkan jawaban yang benar dan skor 0 menunjukkan jawaban yang salah, tanpa membedakan arah positif atau negatif dari pernyataan.

Tabel 3.2 Kisi-Kisi Instrumen Pengetahuan Menopause

No.	Indikator	Nomor Item	Jumlah
1	Pengertian menopause	1–2	2
2	Faktor yang memengaruhi menopause	3–4	2
3	Tanda dan gejala menopause	5–9	5
4	Dampak menopause terhadap kesehatan fisik	10–11	2
5	Dampak menopause terhadap psikologis dan kognitif	12–13	2
6	Perubahan metabolik dan penyakit penyerta	14–15	2
7	Dampak menopause terhadap aktivitas sehari-hari	16	1
8	Upaya mengurangi keluhan menopause melalui pola makan dan gaya hidup sehat	17–20	4

Total	**1–20**	**20**

Setiap jawaban benar diberikan skor 1 dan jawaban salah diberikan skor 0. Adapun kategori penilaian mengacu pada Arikunto (2013), yaitu:

Baik: 76–100%

Cukup: 56–75%

Kurang: <56%

2. Instrumen Tingkat Kecemasan

Instrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat kecemasan adalah Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) yang dikembangkan oleh Max Hamilton (1959). Instrumen HARS terdiri atas 14 item pertanyaan dengan rentang skor 0–4. Adapun interpretasi skor HARS adalah sebagai berikut:

<14 : Tidak cemas
14–20 : Kecemasan ringan
21–27 : Kecemasan sedang
28–41 : Kecemasan berat
42–56 : Kecemasan sangat berat

G. Teknik Pengambilan Data

1. Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan, peneliti menyusun proposal penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, serta melaksanakan seminar proposal. Setelah itu, peneliti mengurus surat izin penelitian dari institusi pendidikan dan melakukan koordinasi dengan pihak Desa Sendang Agung Kabupaten Lampung Tengah sebagai lokasi penelitian. Peneliti juga menyiapkan instrumen penelitian berupa kuesioner aktivitas fisik dan kuesioner gejala premenopause.

2. Tahap Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Sendang Agung Kabupaten Lampung Tengah pada bulan Juli tahun 2026. Pengambilan data direncanakan berlangsung selama 10 hari pada tanggal 21 juli 2026 sampai

30 juli 2026. Pengambilan data dilakukan secara langsung oleh peneliti tanpa bantuan asisten atau enumerator penelitian.

Pengumpulan data dilakukan dengan metode *door-to-door*, yaitu peneliti mendatangi rumah responden satu per satu sesuai daftar sampel yang telah ditentukan. Sebelum pengisian kuesioner, peneliti menjelaskan tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian kepada responden serta meminta persetujuan melalui lembar informed consent. Responden yang bersedia kemudian diminta mengisi kuesioner aktivitas fisik dan kuesioner gejala premenopause secara mandiri. Apabila terdapat pertanyaan yang kurang dipahami, peneliti memberikan penjelasan tanpa memengaruhi jawaban responden.

Dalam pelaksanaan penelitian secara *door to door* terdapat beberapa potensi bias, antara lain bias seleksi, interviewer bias, *social desirability* bias, *information* bias, dan reporting bias. Untuk meminimalkan bias tersebut, peneliti menerapkan kriteria inklusi dan eksklusi secara konsisten, menggunakan instrumen yang sama pada seluruh responden, memberikan instruksi pengisian secara seragam, menjaga sikap netral, tidak memberikan petunjuk terhadap jawaban responden, menjamin kerahasiaan identitas dan jawaban responden, serta memberikan kesempatan kepada responden untuk mengisi kuesioner secara mandiri dan dalam kondisi yang nyaman. Setelah pengisian selesai, peneliti memeriksa kelengkapan kuesioner dan melakukan pengecekan ulang pada tahap coding, entry, dan cleaning data untuk mengurangi kemungkinan kesalahan pengolahan data.

3. Tahap Pengolahan Data

   Setelah seluruh data terkumpul, peneliti melakukan pengolahan data yang meliputi editing, coding, entry data, cleaning, dan tabulating.

4. Tahap Analisis dan Pelaporan

   Data yang telah diolah kemudian dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat (uji Chi-Square). Selanjutnya hasil penelitian disusun

dalam bentuk laporan akhir dan dikonsultasikan kepada dosen pembimbing hingga penelitian selesai.

H. Teknik Pengelolahan Data

Menurut Sugiyono (2022), pengolahan data merupakan proses mengorganisasi, mengelompokkan, dan menyusun data agar dapat dianalisis secara sistematis sehingga menghasilkan informasi yang bermakna. Tahapan pengolahan data dalam penelitian ini meliputi editing, coding, scoring, entry data, dan cleaning data.

1. Editing

Editing dilakukan untuk memeriksa kembali kelengkapan, kejelasan, dan konsistensi jawaban responden pada kuesioner yang telah diisi. Pada tahap ini, peneliti memastikan bahwa seluruh pertanyaan pada kuesioner pengetahuan tentang menopause dan kuesioner tingkat kecemasan telah dijawab secara lengkap sesuai dengan petunjuk pengisian.

Pada kuesioner pengetahuan P1–P20, peneliti memeriksa apakah seluruh pertanyaan telah dijawab oleh responden. Pada kuesioner HARS K1–K14, peneliti memeriksa apakah seluruh item telah diberikan penilaian. Apabila ditemukan jawaban yang belum diisi, peneliti meminta responden melengkapinya selama responden masih berada dalam proses pengumpulan data. Peneliti tidak mengubah jawaban yang diberikan oleh responden dan tidak mengarahkan responden dalam menentukan jawabannya.

2. Scoring

Scoring dilakukan dengan menjumlahkan skor dari setiap jawaban responden sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Pada variabel pengetahuan, skor dihitung berdasarkan jumlah jawaban benar yang diperoleh responden.

a. Scoring Kuesioner Pengetahuan

Pada kuesioner pengetahuan tentang menopause yang terdiri dari 20 item:

- Jawaban benar : 1

- Jawaban salah : 0

Seluruh skor P1–P20 kemudian dijumlahkan sehingga diperoleh skor pengetahuan masing-masing responden dengan rentang 0–20. Selanjutnya, skor tersebut dihitug dalam bentuk persentase menggunakan rumus:

$$P=NF\times100\%$$

Keterangan:

P : Persentase pengetahuan

F : Skor yang diperoleh responden

N : Skor maksimal (20)

Kemudian hasil penilaian dikategorikan berdasarkan kriteria Arikunto (2013), yaitu:

Baik: 76–100%

Cukup: 56–75%

Kurang: <56%

b. Scoring HARS

Untuk mengukur tingkat kecemasan digunakan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) yang terdiri dari 14 item (K1-K14). Setiap item diberikan skor 0-4 sesuai dengan tingkat gejala yang dialami responden.

Skor	Keterangan
0	Tidak ada gejala
1	Gejala ringan
2	Gejala sedang
3	Gejala berat
4	Gejala sangat berat

Skor dari seluruh item K1-K14 kemudian dijumlahkan sehingga diperoleh skor total dengan rentang 0-56. Hasil skor total dikategorikan sebagai berikut:

Skor Total HARS	Tingkat Kecemasan
<14	Tidak cemas
14–20	Kecemasan ringan

Skor Total HARS	Tingkat Kecemasan
21–27	Kecemasan sedang
28–41	Kecemasan berat
42–56	Kecemasan sangat berat

3. Coding

Coding dilakukan dengan memberikan kode angka pada data yang telah diperoleh untuk memudahkan proses pengolahan dan analisis data. Coding dalam penelitian ini meliputi karakteristik responden, variabel pengetahuan, dan variabel tingkat kecemasan.

a. Coding Variabel Pengetahuan

Kuesioner pengetahuan tentang menopause terdiri dari 20 item pertanyaan (P1-P20) dengan pilihan jawaban benar dan salah.

Jawaban	Kode
Benar	1
Salah	0

Setelah seluruh item P1-P20 diberi kode, skor dijumlahkan dan dikaegorikan menjadi:

Kategori Pengetahuan	Kode
Baik	1
Cukup	2
Kurang	3

Dengan demikian, coding variable pengetahuan tidak berhenti pada jawaban benar/salah, tetapi hasil akhirnya juga diberi kode berdasarkan kategori pengetahuan.

b. Coding Variabel Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan diukur menggunakan **Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)** yang terdiri dari 14 item. Setiap item HARS terlebih dahulu diberikan skor sesuai tingkat gejala yang dialami responden:

Skor	Keterangan
0	Tidak ada gejala
1	Gejala ringan

Skor	Keterangan
2	Gejala sedang
3	Gejala berat
4	Gejala sangat berat

Setelah skor K1–K14 dijumlahkan, skor total HARS kemudian dikategorikan dan diberikan kode sebagai berikut:

Kategori Tingkat Kecemasan	Rentang Skor	Kode
Tidak cemas	<14	1
Kecemasan ringan	14–20	2
Kecemasan sedang	21–27	3
Kecemasan berat	28–41	4
Kecemasan sangat berat	42–56	5

c. Coding Karakteristik Responden

Karakteristik responden juga diberikan kode untuk memudahkan entry dan analisis data. Misalnya:

Usia	Kode
40–45 tahun	1
46–55 tahun	2

Pendidikan	Kode
Tidak sekolah	1
SD/MI	2
SMP/SLTP	3
SMA/SMK	4
Perguruan tinggi	5

4. Entry Data

Entry data dilakukan dengan memasukkan seluruh data yang telah melalui proses editing, coding, dan scoring ke dalam program komputer atau aplikasi statistik, seperti Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), untuk dianalisis lebih lanjut.

5. Cleaning Data

Cleaning data dilakukan dengan memeriksa kembali data yang telah dimasukkan ke dalam program statistik untuk memastikan tidak terdapat kesalahan dalam proses input data, seperti data ganda, data tidak lengkap, atau ketidaksesuaian kode. Data yang telah dinyatakan lengkap dan bebas dari kesalahan selanjutnya siap untuk dilakukan analisis statistik.

I. Analisis Data

Analisis data merupakan proses pengolahan data yang telah dikumpulkan untuk memperoleh kesimpulan penelitian. Dalam penelitian kuantitatif, analisis data dilakukan menggunakan metode statistik agar hasil penelitian dapat diinterpretasikan secara objektif dan ilmiah. Menurut Sugiyono (2022), analisis data dalam penelitian kuantitatif bertujuan untuk menjawab rumusan masalah dan menguji hipotesis yang telah ditetapkan berdasarkan data numerik yang diperoleh.

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan karakteristik masing-masing variabel penelitian dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Menurut Nursalam (2020), analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian secara sederhana sebelum dilakukan analisis lanjutan.

Dalam penelitian ini, analisis univariat digunakan untuk mengetahui gambaran karakteristik responden yang meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, serta distribusi frekuensi tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan ibu premenopause dalam menghadapi menopause di Desa Sendang Agung, Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2026. Hasil analisis univariat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu premenopause tentang

menopause, sedangkan variabel dependen adalah tingkat kecemasan ibu premenopause dalam menghadapi menopause. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan Uji Spearman Rank (Spearman's rho). Menurut Sugiyono (2022), uji Spearman Rank digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel yang memiliki skala data ordinal atau data yang tidak berdistribusi normal.

Uji Spearman Rank dipilih karena kedua variabel penelitian, yaitu tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan, merupakan data dengan skala ordinal. Variabel pengetahuan dikategorikan menjadi baik, cukup, dan kurang, sedangkan tingkat kecemasan dikategorikan menjadi tidak cemas, ringan, sedang, berat, dan sangat berat. Dengan demikian, hubungan kedua variabel dapat dianalisis menggunakan uji korelasi Spearman Rank. Uji Spearman Rank digunakan untuk mengetahui arah dan kekuatan hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan. Dasar pengambilan keputusan dalam penelitian ini menggunakan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Apabila nilai p-value < 0,05, maka H_0 ditolak dan Ha diterima, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan. Sebaliknya, apabila p-value ≥ 0,05, maka H_0 diterima dan Ha ditolak, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel.

Uji Spearman Rank dalam penelitian ini digunakan dengan mempertimbangkan beberapa persyaratan, yaitu:

a. Kedua variable minimal berskala ordinal, dalam penelitian ini tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan merupakan variabel berskala ordinal
b. Data berasal dari pasangan pengamatan yang sama. Tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan diukur pada responden yang sama, yaitu 87 ibu premenopause.

c. Data tidak harus berdsitribusi normal. Spearman Rank merupakan uji nonparametric sehingga tidak mensyaratkan data berdistribusi normal seperti pada uji korelaasi Pearson.
d. Hubungan yang dianalisis bersifat monotonic, yaitu perubahan pada satu variabel cenderung diikuti perubahan pada variabel lainnya secara konsisten, baik searah maupun berlawanan arah.
e. Observasi antarresponden bersifat independen, yaitu hasil pengukuran satu responden tiddak bergantung pada responden lainnya.

Dasar pengambilan keputusan pada uji Spearman Rank dilakukan dengan melihat nilai signifikansi (p-value), yaitu: Jika nilai $p \leq 0,05$ maka H_o ditolak dan H_1 diterima, yang berarti terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu premenopause dalam menghadapi menopause. Jika nilai $p > 0,05$ maka H_o diterima dan H_1 ditolak, yang berarti tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu premenopause dalam menghadapi menopause. Selain melihat nilai signifikansi, interpretasi kekuatan hubungan dilihat berdasarkan nilai koefisien korelasi Spearman (r) sebagai berikut:

Nilai Koefisien Korelasi	Interpretasi
0,00–0,199	Sangat lemah
0,20–0,399	Lemah
0,40–0,599	Sedang
0,60–0,799	Kuat
0,80–1,000	Sangat kuat

Tabel 3.2 Nilai Koefisien Korelasi Spearman (r)