

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Menopause

2.1.1 Pengertian Menopause

Menopause merupakan kata yang berasal dari Yunani yang artinya “bulan” dan “penghentian sementara” yang secara medis istilah menopause berarti “*meno*cease”. Berdasarkan definisinya menopause itu berhentinya masa menstruasi, bukan istirahatnya masa menstruasi (Reitz, 1993). Menopause merupakan sebuah kata yang menggambarkan berhentinya haid. Ini merupakan suatu akhir proses biologis dari siklus menstruasi yang terjadi karena penurunan produksi hormon Estrogen yang dihasilkan ovarium (indung telur) (Sarwono, 2003).

Menopause adalah masa berakhirnya menstruasi atau haid. Dialami seorang wanita ketika akan memasuki masa tua dan muncul secara alami sebagai siklus kehidupan (Kasdu, 2002). Pengertian pre menopause adalah suatu kondisi fisiologis pada wanita yang telah memasuki proses penuaan (*aging*), yang ditandai dengan menurunnya kadar hormonal estrogen ovarium yang sangat berperan dalam hal reproduksi dan seksualitas (Siswono, 2004).

Menopause merupakan suatu fase dalam kehidupan wanita yang ditandai dengan berhentinya siklus menstruasi. Sejalan dengan proses ketuaan yang pasti dialami oleh setiap orang terjadi pula kemunduran fungsi

organ-organ tubuh termasuk salah satu organ reproduksi wanita yaitu ovarium (dalam Aristianti, 2000).

Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa menopause merupakan keadaan seorang wanita berhenti menstruasi secara permanen, akibat berhentinya aktivitas ovarium dalam menghasilkan estrogen.

2.1.2 Jenis-jenis Menopause

Adapun jenis-jenis menopause menurut Kasdu (2002), yaitu:

1. Menopause alamiah terjadi secara bertahap, biasanya antara usia 45 dan 55, pada diri wanita yang paling tidak punya satu indung telur. Durasinya dalam kebanyakan kasus, adalah lima hingga sepuluh tahun, meskipun seluruh proses itu kadang kadang waktu tiga belas tahun. Selama itu menstruasi mungkin berhenti selama beberapa bulan dan kemudian kembali dan durasi intensitas dan alirannya mungkin bertambah atau berkurang.
2. Menopause prematur terjadi agak lebih cepat dibanding yang pertama, pada wanita di usia 30 tahun atau awal 40 tahun yang mempunyai setidaknya satu indung telur. Durasinya biasanya lebih pendek dari pada menopause alamiah, satu hingga tiga tahun.
3. Menopause buatan dapat terjadi secara sangat mendadak, karena terdorong oleh operasi pengangkatan atau gangguan pada fungsi reproduksi termasuk pengangkatan indung telur.

Menurut Nadine (2009) ada dua jenis menopause yaitu :

1. Menopause alami

Menopause yang disebabkan menurunnya produksi hormon kelamin wanita, estrogen dan progesteron oleh ovarium. Ini adalah proses perlahan lahan yang biasanya terjadi selama beberapa tahun. Rata-rata wanita untuk mencapai menopause alami atau berhentinya haid adalah 50 tahun (Nirmala, 2003, p.17)

2. Menopause karena sebab tertentu

Menopause yang disebabkan intervensi medis tertentu. Misalnya bedah pengangkatan kedua ovarium karena abnormalitas dalam struktur dan fungsinya sebelum usia menopause alami, menyebabkan menopause karena pembedahan. Demikian pula obat- obat tertentu, radiasi dan kemoterapi (penggunaan agen kimiawi untuk merawat berbagai jenis penyakit, khususnya kanker) bisa juga menyebabkan menopause karena sebab tertentu.

Berdasarkan uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa jenis-jenis menopause ada 3 yaitu menopause alami, menopause premature dan menopause buatan.

2.1.3 Proses Terjadinya Menopause

Terjadinya menopause berhubungan erat dengan menstruasi. Menstruasi atau haid adalah perdarahan secara periodik dan siklik dari uterus, disertai pelepasan (deskuamasi) endometrium (Sarwono, 2006). Hormon yang merangsang menimbulkan menstruasi adalah *Follicle*

Stimulating Hormone (FSH) dan *Luteinizing Hormone* (LH), hormon *prolaktin* dari otak, dan *estrogen* serta *progesteron* dari sel telur yang dalam keseimbangannya menyebabkan *endometrium* (selaput lendir rahim) tumbuh. Kelainan menstruasi pada pramenopause menurut Prawirohardjo (2009) mempunyai lima macam sifat yaitu siklus yang panjang (*oligomenorea*), siklus yang pendek (*polimenorea*), darah yang sedikit (*hipomenorea*), darah yang banyak (*hipermenorea*), dan perdarahan yang tidak normal di antara 2 siklus (*metroragia*).

Mackenzie (Baziad, 2003), menyatakan bahwa setiap bayi wanita yang baru lahir dilengkapi dengan berjuta-juta telur yang belum matang di dalam rahim, dan telur ini akan masuk beberapa saat setelah haid pertama, demikian seterusnya sampai satu dua tahun sebelum menopause. Menjelang menopause persediaan telur habis dan ini merupakan salah satu faktor pencetus menopause. Matangnya telur-telur sejak masa pubertas sampai menopause diatur oleh suatu jaringan pengendalian hormon yang disebut *hipotalamus* dan *Hipofisis*. *Hipotalamus* sering dianggap sebagai otak emosional atau sebagai konduktor sistem endokrin. Pengendalian ini dapat menghentikan sistem hormon jika tiba-tiba seseorang mengalami stress atau mengalaminya kejutan, seperti misalnya suatu kecelakaan atau kematian keluarga terdekat, *hipotalamus* dapat memerintah hormon untuk berhenti sementara waktu. Hal inilah yang menyebabkan bila seseorang sedang mengalami stress siklus haidnya mundur. Selanjutnya *hipofisis* ini memproduksi sejumlah besar hormon,

salah satunya adalah hormon yang mengendalikan indung telur atau ovarium.

Indung telur selain menyimpan telur-telur yang belum matang juga memproduksi dua hormon yaitu hormon estrogen dan progesteran. Kedua hormon ini bertugas pada sejumlah bagian tubuh salah satunya adalah jaringan payudara, oleh karena pada suatu saat diantara masa haid payudara akan terasa lembut atau kencang, atau mungkin payudara akan berubah ukuran pada saat siklus haid, diantara kelenjar tersebut, hipofisis dan indung telurlah yang memutuskan kapan masa haid seseorang (Guyton dan Hall, 1996).

Bersamaan dengan bertambahnya usia seorang wanita, sisa-sisa folikel sel telur yang berada di indung telur akan menghilang, kejadian ini tidak akan sama pada setiap wanita dan akan terjadi diantara usia 45-55 tahun, itupun tidak terjadi secara mendadak tetapi akan berlangsung secara bertahap yaitu dari masa aktif menjadi tidak aktif lagi ketika wanita mulai memasuki usia menopause. Mengenai terjadinya menopause ini Sheldon (Hasibuan dan Ismono, 2010) menyebutkan bahwa mula-mula estrogen hanya menghalangi ovulasi atau pelepasan telur tetap menstruasi masih tetap berlangsung, namun makin lama haid menjadi jarang dan akhirnya berhenti. Tetapi berhentinya haid bukan berarti sudah tidak ada estrogen sama sekali, walaupun haid sudah berhenti indung telur masih tetap memproduksi estrogen. Berhentinya haid sebenarnya adalah indung telur itu sendiri sehingga kurang bereaksi terhadap hormon estrogen.

Menopause juga dapat terjadi secara alamiah atau akibat operasi pengangkatan uterus (histerektomi) dan penyinaran. Menopause dini terjadi pada usia 44 tahun, hal ini disebabkan karena faktor herediter, gangguan gizi berat, penyakit menahun, penyakit yang merusak jaringan kedua ovarium. Sedang menopause terlambat terjadi di atas usia 52 tahun, karena faktor konstitusional, dan tumor ovarium (Prawirohardjo, 2009).

Berdasar uraian di atas proses terjadinya menopause adalah habisnya folikel (sel telur) pada indung telur (ovarium) wanita. Meskipun pada tiap-tiap folikel yang mengalami ovulasi (pelepasan telur dari indung telur). Tak terbentuknya folikel dapat terjadi secara lambat atau tiba-tiba, dimaua makin sedikit folikel yang berkembang makin sedikit pula hormon estrogen yang dibentuk. Dengan demikian ovulasi dan siklus haid menjadi tidak teratur, karena ovulasi dan siklus haid dipengaruhi oleh hormon estrogen. Selain itu jaringan pada vulva dan vagina kekuatannya menurun. Keadaan seperti ini terjadi pada organ atau jaringan tubuh lainnya yang dipengaruhi hormon estrogen.

2.1.4 Gejala Menopause

Menurut Sheldon H.C (Reitz, 1993) mengatakan arus panas biasanya timbul pada saat darah haid mulai berkurang dan berlangsung sampai haid benar-benar berhenti. Arus panas ini disertai oleh rasa menggelitik disekitar jari-jari, kaki maupun tangan serta pada kepala, atau bahkan timbul secara menyeluruh. Munculnya hot flashes ini sering diawali pada daerah dada, leher atau wajah dan menjalar ke beberapa

daerah tubuh yang lain. Hal ini berlangsung selama dua sampai tiga menit yang disertai pula oleh keringat yang banyak. Ketika terjadi pada malam hari, keringat ini dapat mengganggu tidur dan bila hal ini sering terjadi akan menimbulkan rasa letih yang serius bahkan menjadi depresi.

Hanafiah (2001) mengemukakan sindroma klimakterium berkaitan erat dengan tiga komponen, yaitu menurunnya aktivitas ovarium ditandai dengan berkurangnya estrogen, faktor psikis, dan faktor sosio budaya. Keluhan-keluhan tersebut terdiri :

1. Gangguan vasomotor mengakibatkan estrogen berpengaruh pada sistem parasimpatik, sehingga kekurangan estrogen menyebabkan reaksi vasomotorik, berupa gejala panas, keringat malam, pusing dan jantung berdebar.
2. Gangguan psikis antara lain: mudah tersinggung, cemas, gelisah, depresi, nyeri kepala, cepat lelah, merasa takut, menurun libido.
3. Perubahan alat urogenital, menurunnya estrogen, uterus mengecil, jaringan endometrium menjadi atrofi sehingga tidak haid lagi, epitel dinding vagina kering karena produksi lendir berkurang.
4. Perubahan alat non genital, rambut jadi tipis, mudah rontok, payudara mengecil, kulit kering dan keriput.

Gejala psikologis wanita menopause adalah kecemasan, sering terjadi depresi, reaksi takut, amarah, perasaan rendah diri, merasa tidak berguna, merasa di ambang kematian, serta reaksi emosional (Maramis, 2005). Perasaan lainnya yang dialami oleh wanita masa menopause adalah

perasaan "menjadi tua" atau "waktunya sudah lewat" karena sudah tidak dapat menurunkan lagi. Hal ini menyentuh perasaan wanita, karena memang merupakan pengertian umum bahwa wanita itu adalah manusia yang cantik dan menarik. Datangnya menopause, ungkapan tersebut hanya berlaku pada wanita muda saja, dan berlaku predikat "tua" bagi wanita berarti harus melepaskan diri dari perasaan cantik dan menarik. Padahal wanita menyadari bahwa soal penampilan atau kecantikan adalah hal yang sangat penting, cukup penting untuk kesuksesan pergaulan di masyarakat maupun di dunia pekerjaan.

Keluhan-keluhan di atas bervariasi pada setiap wanita, tergantung pada penurunan aktivitas ovarium yang berakibat menurunnya hormon estrogen, faktor psikis, faktor sosio budaya dan faktor kejiwaan dari wanita tersebut.

2.1.5 Periode Menopause

Batasan usia wanita menopause bervariasi, antara 45-55 tahun dengan usia rata-rata 51 tahun (Hanafiah, 2001). Menopause mulai pada umur yang berbeda umumnya adalah sekitar umur 50 tahun, meskipun ada sedikit wanita memulai menopause pada umur 30-an (Sarwono, 2006). Dari studi retrospektif dan crosssectional diketahui bahwa umur rata-rata wanita memasuki menopause adalah : pada wanita Eropa (ras kaukasus) umur 47,49-50,2 th; pada wanita ras Negro 49,31 th; pada wanita ras Melanesia 47,3 th; pada wanita ras Asia 44 th (Yatim, 2002).

Setiap negara mempunyai rata-rata usia menopause yang berbeda. Menopause yang terjadi pada wanita-wanita di negara maju, cenderung terjadi pada usia lebih tua karena taraf sosio ekonomi, pendidikan, gizi dan kesehatan yang lebih baik dibanding negara yang sedang berkembang.

2.1.6 Kecemasan terhadap Menopause

Kecemasan yang dialami oleh manusia dapat meliputi berbagai aspek sebagaimana telah dikemukakan di atas. Sebagai fenomena yang muncul pada usia tertentu, menopause tentunya juga akan menimbulkan kecemasan bagi yang mengalaminya. Berdasarkan aspek-aspek tentang kecemasan di atas, maka faktor-faktor yang menyebabkan kecemasan menghadapi menopause adalah masalah yang tidak terselesaikan, kekhawatiran terhadap sesuatu yang belum terjadi, adanya motif sosial dan motif seksual. Berdasarkan uraian tersebut di atas dapat diketahui bahwa banyak faktor yang mempengaruhi kecemasan pada menopause seperti kaitannya dengan kehidupan masa tua, peran istri dalam rumah tangga, kehidupan seksual, kondisi mental, pekerjaan serta pendidikan yang merupakan indikator-indikator yang akan digunakan dalam penelitian ini.

2.2 Pengetahuan Tentang Menopause

2.2.1 Pengertian Pengetahuan

Manusia dalam mempertahankan kelangsungan hidupnya akan selalu membutuhkan informasi untuk menemukan keputusan-keputusan dalam menyelesaikan permasalahan yang dihadapi, karena informasi yang

dimiliki seseorang akan sangat menentukan perubahan dan perkembangan aktivitas kehidupan individu. Berkaitan dengan masalah informasi tersebut, berkaitan dengan masalah pengetahuan. Menurut Meliono (2007) bahwa pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang. Selain itu pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan inderawi. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan indera atau akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya. Selanjutnya pengetahuan merupakan hasil kerja pikir (penalaran) yang merubah tidak tahu menjadi tahu dan menghilangkan keraguan terhadap suatu perkara. Menurut Notoatmodjo, (2007) bahwa pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Dari pendapat-pendapat tersebut dapat dinyatakan bahwa pengetahuan adalah hasil kegiatan seseorang dalam memperoleh informasi tentang suatu objek sehingga dapat merubah dirinya dari tidak tahu menjadi tahu tentang objek tersebut.

Berkaitan dengan masalah informasi yang menjadikan seseorang menjadi tahu, Effendi (2002) menyatakan bahwa informasi merupakan suatu pesan yang disampaikan kepada seseorang akan sejumlah orang dan bagi penerima merupakan suatu hal baru. Informasi disampaikan melalui komunikasi sehingga ada pihak pemberi dan penerima. Abdul Kadir (2002) mendefinisikan informasi sebagai data yang telah diproses

sedemikian rupa sehingga meningkatkan pengetahuan seseorang yang menggunakan data tersebut. Pengertian Informasi Menurut Tata Sutabri (2005) adalah data yang telah diklasifikasikan atau diolah atau diinterpretasikan untuk digunakan dalam proses pengambilan keputusan. Berdasar pendapat dari beberapa ahli di atas dapat disimpulkan bahwa informasi merupakan stimulus yang memberikan pengetahuan. Seseorang yang hanya memperoleh sedikit informasi sebagai data untuk memecahkan masalah akan menunjukkan pola perilaku yang berbeda dengan seseorang yang kaya akan informasi.

Menopause sebagai salah satu proses fisiologis manusia merupakan bagian dari keadaan alamiah yang tidak dapat diterima sebagai sesuatu yang wajar, bila seorang wanita mampu menerima menopause sebagai bagian dari proses berhentinya reproduksi yang harus dialaminya. Namun kenyataan yang ada selama ini menunjukkan menopause sering dianggap sebagai suatu gangguan, sehingga wanita mengalami kecemasan.

Dari pengertian tentang pengetahuan dan menopause di atas, maka dapat dinyatakan bahwa pengetahuan tentang menopause dapat didefinisikan sebagai segala hal pengetahuan atau informasi yang dimiliki oleh seseorang tentang masalah menopause.

2.2.2 Aspek-aspek Pengetahuan tentang Menopause

2.2.2.1 Tingkat Pengetahuan tentang Menopause

Pengetahuan memiliki beberapa aspek yang terkandung di dalamnya yang menunjukkan tingkatan-tingkatan pengetahuan dalam diri

seseorang. Aspek yang menunjukkan tingkatan pengetahuan menurut Notoatmodjo (2007), menyebutkan bahwa pengetahuan yang tercakup domain kognitif mempunyai enam tingkatan, sebagai berikut :

1) Tahu (*know*)

Tahu (*know*) diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasi materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi riil (sebenarnya).

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk mejabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitannya satu sama lain.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis ini suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Nursalam (2003) menyatakan bahwa ada dua aspek pengetahuan, yaitu : a. Pengertian, yaitu suatu hal yang diketahui oleh individu dan hal tersebut tidak selalu mencerminkan keadaan yang sebenarnya dari obyek yang bersangkutan, dan b. Pemahaman, yaitu suatu hal yang diketahui oleh individu dan hal tersebut mencerminkan keadaan yang sebenarnya dari obyek yang bersangkutan walaupun tanpa melihat obyek.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek pengetahuan yaitu pengertian, memahami, aplikasi, analisis, sintesis dan evaluasi.

2.2.2.2 Aspek Sumber Informasi Tentang Menopause

Mackenzie (dalam Baziad, 2003) menyatakan pihak-pihak yang dianggap paling tepat untuk menyampaikan informasi tentang menopause adalah dokter, sebab dokterlah yang dianggap mampu memberikan penjelasan mengenai perubahan yang akan dirasakan akibat menopause dengan cara memberikan dukungan dan afeksi secara terus-menerus, serta

dapat menyediakan dirinya sebagai pihak yang aman untuk berdiskusi. Selain itu pihak-pihak lain yang dapat memberi informasi tentunya ibu, saudara, dan sahabat yang mungkin telah mengalaminya menopause, tetapi masih banyak wanita menganggap menopause sebagai suatu objek yang apabila dibicarakan harus dengan suara-suara yang bisik-bisik, mungkin karena masih sungkan, malu, dan takut untuk membicarakan secara terbuka. Alasan yang sama pentingnya yang menyebabkan persoalan menopause tidak dibicarakan secara terbuka, karena kecemasan implikasi proses menua itu sendiri, wanita dalam masyarakat takut menjadi tua karena menghadapi citra dia yang telah uzur (Mackenzie dalam Bazid, 2003).

Kesimpulan dari uraian di atas adalah dokter atau instansi kesehatan yang paling diharapkan dapat memberikan informasi yang benar tentang menopause. Akan tetapi, masalah tentang menopause itu sendiri kurang dibicarakan secara terbuka sehingga banyak wanita tidak tahu dimana mencari informasi yang tepat.

2.2.3 Aspek Materi dan Metode Informasi Tentang Menopause

Menurut Nugraha (2007) sekarang ini banyak sekali klinik-klinik yang memberikan andilnya berupa sumbangan pemikiran mengenai masalah menopause. Upaya tersebut berwujud tentang kesiapan menghadapi perubahan-perubahan fisik maupun kejiwaan pada masa menopause, yaitu ;

1. Menyadari bahwa menopause merupakan hal yang sifatnya alamiah dimana semua wanita akan melaluinya. Secara umum melalui wawancara yang efektif dan pendidikan tentang masa menopause diharapkan para wanita akan lebih tabah menghadapinya.
2. Perlunya bantuan keluarga (terutama suami dan anak-anak) untuk mendampingi dan memberi dukungan saat sang istri memasuki masa menopause.
3. Perlunya pengaturan diet makanan sehari-hari yang rendah lemak, tinggi serat, vitamin C dan kalsium.
4. Olah raga dan pengobatan

Wanita menopause dalam menghadapi perubahan-perubahan fisik maupun kejiwaan pada masa menopause, diperlukan kesiapan dalam menyadari bahwa menopause merupakan hal yang sifatnya alamiah dimana semua wanita akan melaluinya. Secara umum melalui wawancara yang efektif dan pendidikan tentang masa menopause, sehingga wanita lebih bisa menerima keadaannya (Nugraha, 2007).

Persiapan pada masa menopause harus banyak berolahraga, rajin mengkonsumsi suplemen kalsium, minum susu atau makan berkalsium tinggi, biarkan kulit tangan dan kulit kaki terkena sinar matahari pagi setidaknya setengah jam setiap hari, dan banyak melakukan aktifitas fisik seperti jalan kaki dan lari pagi. Perbanyak permainan-permainan yang meningkatkan memori otak seperti mengisi teka-teki silang, dan catur (Lannywati, 2009).

1. Olah raga

Wanita menopause butuh olah raga agar kondisi tubuh wanita menopause menjadi sehat. Olahraga yang sifatnya aerobik atau menaikkan denyut jantung seperti jalan, jogging, maupun renang akan sangat membantu anda untuk merasa lebih nyaman. Lakukan olah raga ini sebanyak 3 kali seminggu dengan intensitas yang sesuai untuk menaikkan denyut jantung. Studi di AS menunjukkan bahwa olahraga ini benar-benar membantu meredakan gejala perimenopause tersebut.

Olahraga penuh semangat yang teratur sangat berguna karena membantu tubuh belajar mengatasi kelebihan panas dan mendinginkan dengan lebih cepat. Cobalah juga langkah sederhana yaitu minum segelas air dingin atau merendam tangan Anda di air dingin (Arimurti, 2005). Pada wanita menopause olahraga sangat di haruskan, minimal 30 menit dalam sehari. Olahraga yang teratur dapat meningkatkan harapan hidup dan memperbaiki kesehatan secara menyeluruh.

2. Memerhatikan Makanan

Kebutuhan akan gizi (protein, karbohidrat, lemak, vitamin, mineral) tidak berkurang sewaktu seorang wanita menginjak usia lanjut, namun kebutuhannya akan kalori berkurang. Oleh karena itu, sangat penting untuk memakan makanan yang mengandung gizi tinggi dan menghindari makanan bergula dan berlemak yang "berkalori namun tidak bergizi" (Maulana, 2005).

Pada keadaan wanita menopause harus menghindari makanan yang dapat mengganggu kondisi tubuhnya. Makanan yang harus dihindari ialah kopi, alkohol dan makanan pedas karena dari efek makanan tersebut yang mengganggu kesehatan dan meningkatkan gejala menopause (Emi & Proverawati, 2010).

3. Mengatasi Pancaran Panas (*Hot Flashes*)

Kebanyakan wanita yang mengalami menopause akan merasakan pancaran panas (*Hot Flashes*). Pancaran panas adalah gangguan. Akan tetapi, bagi beberapa wanita, hal ini menjadi problem yang benar-benar menyusahkan karena pancaran panas ini terjadi sangat sering atau terus-menerus mengganggu tidur mereka. Mengatasinya pertama jangan panik, kedua usahakan menggunakan pakaian yang tidak dapat menimbulkan pancaran panas serta berpakaian yang longgar dan ketiga usahakan jauhi makanan yang dapat menimbulkan rasa panas (alkohol, kafein, gula, serta makanan pedas dan banyak bumbu dapat merangsangnya, begitu pula dengan merokok (Arimurti, 2005).

4. Melakukan hobi

Hidup tanpa sesuatu yang menyenangkan rasanya hambar, maka terlibat dengan aktivitas yang merupakan hobi dapat mengusir kebosanan dan mengatasi ketegangan - ketegangan dalam hidup termasuk krisis pada menopause (Retnowati, 2001).

5. Cek Kesehatan

Keadaan wanita menopause harus melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin diantaranya screening test, sehingga pentingnya bagi para wanita untuk tidak lupa melakukan cek menyeluruh yang di mulai dari usia 25 tahun sampai dengan 64 tahun (Emi & Prowerawati, 2010).

Pengertian, serta pandangan yang cerah, sangat penting itulah yang dibutuhkan wanita menopause. Jadi seraya pasal baru dalam kehidupan wanita menopause ini mendekat, sediakan waktu untuk memusatkan pikiran pada minat-minat yang baru dan menantang, yang hendaknya tidak disepelekan adalah pengaruh menopause secara fisik pada tubuh.

2.3 Kecemasan Menghadapi Menopause

2.3.1 Pengertian Kecemasan

Kecemasan atau dalam bahasa Inggrisnya *'anxiety'* berasal dari bahasa Latin *'angustus'* yang berarti kaku dan *'ango, anci'* yang berarti mencekik (Trismiati, 2004). Berdasarkan pengertian ini, kecemasan merupakan suatu respons yang beragam terhadap situasi-situasi yang mengancam yang pada umumnya berwujud ketakutan kognitif, keterbangkitan syaraf fisiologis, dan suatu pengalaman subjektif dari ketegangan atau kegugupan (Dayakisni, Hudainiah, 2003).

Pengertian lain tentang kecemasan dikemukakan oleh Post (dalam Trismiati, 2004) yang mengemukakan bahwa kecemasan adalah kondisi

emosional yang tidak menyenangkan, yang ditandai oleh adanya perasaan-perasaan subjektif, seperti ketegangan, ketakutan, kekhawatiran dan juga ditandai dengan aktifnya sistem syaraf pusat. Koswara (2001) menggambarkan kecemasan sebagai adanya stimulus-stimulus yang terus menerus menghantui atau mengancam dan membahayakan yang tidak bisa diatasi atau sulit dikendalikan oleh individu, dan biasanya ditunjukkan dengan reaksi ketakutan.

Menurut Lazarus dan Folkman (1999) dikatakan bahwa kecemasan merupakan perasaan samar-samar atau tidak jelas yang bersumber dari ketakutan individu terhadap sesuatu yang terjadi. Perasaan tersebut menurut penyebabnya dibedakan menjadi dua, yaitu: *State anxiety* dan *trait anxiety*. *State anxiety* yaitu reaksi emosi sementara yang timbul pada situasi tertentu yang dirasakan sebagai ancaman, misalnya mengikuti tes, menjalani operasi atau lainnya. Keadaan ini ditentukan oleh perasaan tegang yang subjektif. *Trait anxiety* yaitu disposisi untuk menjadi cemas di dalam menghadapi berbagai macam situasi (gambaran kepribadian), merupakan ciri atau sifat seseorang yang cukup stabil yang mengarahkan seseorang atau menginterpretasikan suatu keadaan tersebut menetap pada individu (bersifat bawaan) dan berhubungan dengan kepribadian.

Prasetyo (2005) mengatakan kecemasan (*anxiety*) merupakan penjelmaan dari berbagai proses energi yang bercampur baur, yang terjadi manakala seseorang sedang mengalami berbagai tekanan-tekanan atau ketegangan (stress) seperti perasaan (frustasi) dan pertentangan batin (konflik

batin). Atkinson (Koswara, 2001) mengartikan kecemasan sebagai emosi yang tidak menyenangkan yang ditandai dengan istilah-istilah seperti kekhawatiran, keprihatinan, rasa takut yang kadang-kadang kita alami dalam tingkat yang berbeda-beda. Sementara itu, Kartono (2006) mendefinisikan kecemasan sebagai semacam kegelisahan, kekhawatiran dan ketakutan terhadap sesuatu yang tidak jelas, yaitu difus atau kabur, dan mempunyai ciri yang mengazab pada diri kita.

Maramis (2005) mengartikan kecemasan sebagai suatu ketegangan, rasa tidak aman, kekhawatiran yang timbul karena dirasakan akan mengalami kejadian yang tidak menyenangkan. Menurut Chaplin (Prasetyo, 2005), kecemasan adalah perasaan campuran berisikan ketakutan dan keprihatinan mengenai masa-masa mendatang tanpa sebab khusus untuk ketakutan tersebut. Masa depan itu berkaitan erat dengan harapan, tujuan, standar, rencana dan strategi pencapaian tujuan di masa mendatang. Kecemasan menghadapi masa depan merupakan *state anxiety*. *State anxiety* merupakan gejala kecemasan yang timbul bila individu dihadapkan pada situasi tertentu dengan gejalanya akan nampak selama situasi tersebut (Lazarus, 2009). Pengertian lain tentang kecemasan dikemukakan oleh Darajat (2000) menyatakan bahwa kecemasan merupakan manifestasi dari berbagai proses emosi yang bercampur baur, yang terjadi ketika sedang mengalami tekanan perasaan dan pertentangan batin (konflik).

Berdasarkan beberapa pengertian tersebut di atas, maka kecemasan dapat diartikan sebagai suatu respon individu terhadap situasi-situasi yang

mengancam yang pada umumnya berwujud ketakutan kognitif dan merupakan suatu keadaan yang tidak menyenangkan yang terjadi manakala seseorang sedang mengalami berbagai tekanan-tekanan atau ketegangan (stress) seperti perasaan (frustasi) dan pertentangan batin (konflik batin). Kecemasan merupakan pengalaman emosional yang tidak menyenangkan yang disadari maupun tidak disadari yang bersifat psikologis dan fisiologis, tanda-tanda kecemasan seperti, gelisah, kurang percaya diri, khawatir dan perasaan-perasaan lain yang kurang menyenangkan.

2.3.2 Jenis Kecemasan

Ada tiga klasifikasi jenis kecemasan yaitu klasifikasi menurut sumber kecemasan, klasifikasi berdasarkan lamanya sifat itu menetap, klasifikasi berdasarkan dampak kecemasan. Klasifikasi berdasarkan sumber kecemasan yaitu: kecemasan realitas, kecemasan neurotis, kecemasan moral (Hall, S, Calvin, 1993)

2.3.2.1 Jenis Kecemasan Menurut Sumber Kecemasan

Menurut Teori Freud (Hjlle & Zieger, 1981), kecemasan dapat dibedakan berdasarkan sumber, yaitu:

a. Kecemasan Objektif

Berhubungan dengan respon ego terhadap ancaman atau bahaya yang berasal dari lingkungan di luar individu. Kecemasan itu akan berkurang dengan surutnya sumber ancaman.

b. Kecemasan Moral

Dialami oleh ego sebagai perasaan bersalah atau malu. Dianggap sebagai rasa takut terhadap hukuman oleh super ego untuk kegagalan mengikuti standar perilaku moral sesuai dengan ketentuan.

c. Kecemasan Neurotik

Stimulus pemicu semua ekspresi dari kecemasan neurotik benar-benar dari dalam berasal dari dorongan id, sehingga ego tidak dapat mengontrol.

2.3.2.2 Jenis Kecemasan Menurut Lamanya Sifat itu Menetap

Kecemasan dalam pengertian yang lebih mendalam seringkali digolongkan ke dalam beberapa pengertian. Shaw (Sinambela, 2004) membagi kecemasan menjadi tiga yang mengarah pada lamanya sifat kecemasan itu menetap. Ketiga jenis tersebut meliputi: *manifest anxiety*, *test anxiety*, dan *state anxiety*.

- a. *Manifest anxiety*, yaitu suatu tingkat kecemasan yang merupakan suatu pengungkapan seseorang pada saat-saat tertentu.
- b. *Test anxiety*, yaitu kecemasan yang dihubungkan dengan pengambilan keputusan dengan melalui proses evaluasi.
- c. *State anxiety*, yaitu suatu predisposisi untuk kecemasan.

2.3.2.3 Jenis Kecemasan Menurut Dampak yang Ditimbulkan

Kecemasan berdasarkan sering/tidaknya kecemasan itu muncul ada dua macam. Menurut Kartono (2006) kecemasan dibedakan menjadi dua jenis, yaitu:

a. Kecemasan yang Ringan

Kecemasan yang ringan dibagi menjadi dua kategori yaitu ringan sebentar dan ringan lama. Kecemasan ini sangat bermanfaat bagi perkembangan kepribadian seseorang, karena kecemasan ini dapat menjadi suatu tantangan bagi seorang individu untuk mengatasinya. Kecemasan yang ringan muncul sebentar adalah suatu kecemasan yang wajar terjadi pada individu akibat situasi-situasi yang mengancam dan individu tersebut tidak dapat mengatasinya sehingga timbulah kecemasan. Kecemasan ini akan bermanfaat bagi individu untuk lebih berhati-hati dalam menghadapi situasi-situasi yang sama di kemudian hari.

Kecemasan ringan yang lama adalah kecemasan yang dapat diatasi tetapi karena individu tersebut tidak segera mengatasi penyebab munculnya kecemasan, maka kecemasan tersebut akan mengendap lama dalam diri individu.

b. Kecemasan yang Berat.

Adalah kecemasan yang terlalu berat dan berakar secara mendalam dalam diri seseorang. Apabila seseorang mengalami kecemasan semacam ini maka biasanya ia tidak dapat mengatasinya. Kecemasan ini mempunyai akibat menghambat atau merugikan perkembangan kepribadian seseorang. Kecemasan ini dibagi menjadi dua yaitu kecemasan berat yang sebentar dan lama. Kecemasan yang berat tetapi munculnya sebentar dapat menimbulkan traumatis pada individu jika menghadapi situasi yang sama dengan situasi penyebab munculnya kecemasan.

Jika individu mampu menemukan sumber kecemasannya maka kecemasan akan hilang. Kecemasan yang berat tetapi munculnya lama akan merusak kepribadian individu. Hal ini akan berlangsung terus menerus bertahun-tahun dan dapat meruak proses kognisi individu. Kecemasan yang berat dan lama akan menimbulkan berbagai macam penyakit seperti darah tinggi, *tachycardia* (percepatan darah), *excited* (heboh, gempar). Kecemasan jenis ini biasanya tidak datang hanya sesekali, tetapi hampir setiap waktu, lebih dari enam bulan. Individu yang mengalaminya menjadi sangat peka, sehingga sering mengeluh, mudah terkejut, merasa terpojok, cepat tersinggung, susah konsentrasi, dan tidurnya terganggu.

2.3.3 Tipe-tipe Kecemasan

Nevid, dkk (2003) membagi tipe-tipe kecemasan atas lima tipe, yaitu:

- a. Gangguan Panik, yaitu terjadinya serangan panik yang berulang, yang merupakan episode teror yang luar biasa disertai dengan simtom fisiologis yang kuat, pikiran-pikiran tentang bahaya yang segera datang atau malapetaka yang akan tiba, dan dorongan untuk melarikan diri.
- b. Gangguan Kecemasan Menyeluruh, yaitu kecemasan yang persisten yang tidak terbatas pada suatu situasi tertentu.
- c. Gangguan Fobia, yaitu ketakutan yang berlebihan terhadap objek atau situasi tertentu.

- d. Gangguan Obsesif Kompulsif, yaitu obsesi berulang-ulang (pikiran intrusif yang berulang) dan/atau kompulsi (tingkah laku repetitif yang dirasakan sebagai sesuatu yang harus dilakukan).
- e. Gangguan Stress Traumatik, yaitu Reaksi maladaptif akut yang segera timbul setelah peristiwa traumatis (gangguan stress akut) atau reaksi maladaptif berkelanjutan terhadap suatu peristiwa yang traumatis (gangguan stress pasca trauma).

Berdasarkan uraian diatas tipe kecemasan ada 5 yaitu gangguan panik, gangguan kecemasan menyeluruh, gangguan fobia, gangguan obsesif kompulsif dan gangguan stress traumatik.

2.3.4 Respon Kecemasan

Menurut Rosehan dan Seligman (Koswara, 2001) kecemasan mempunyai elemen untuk merespon, yaitu:

- a. Kognitif, yaitu respon terhadap kecemasan dalam pikiran manusia misalnya ; ketidak mampuan berkonsentrasi atau membuat keputusan dan susah tidur.
- b. Somatik, yaitu reaksi tubuh terhadap bahaya misalnya ; tangan dan kaki dingin, sering buang air kecil, berdebar-debar, keringat berlebihan, pernapasan dangkal, mulut kering, pingsan, tekanan darah tinggi, otot tegang, sulit pencernaan.
- c. Emosi, yaitu suatu reaksi perasaan manusia, dimana individu secara terus menerus khawatir, merasa takut terhadap bahaya yang mengancam.

- d. Perilaku, yaitu reaksi dalam bentuk perilaku manusia terhadap ancaman dengan menghindar atau menyerang misalnya ; gelisah, cemas, gugup dan sering menggigit bibir.

Untuk mengetahui seberapa jumlah respon digunakan 3 cara (Davidson dan Neale, 2006), yaitu :

- a. *Self respond* atau laporan diri, yaitu yang berupa kuesioner yang telah di satandarisasi skor hasil jawaban subyek diasumsikan mencerminkan tingkat kecemasan.
- b. Perilaku yang tampak, yaitu perilaku individu dapat di observasi untuk melihat reaksi dan gerakan yang merefleksikan keadaan emosional jiwa. Individu diduga cemas jika menunjukkan perilaku yang diasumsikan merefleksikan kecemasan.
- c. Fisiologis, yaitu beberapa perubahan fisiologis yang menurut dugaan mengindikasikan kecemasan, dapat diobservasi dengan jelas.

Faridah dan Hariastuti (2010) menyebutkan bahwa gejala-gejala fisik yang muncul, yaitu jantung berdebar-debar, gemetaran, tangan atau lutut gemetar dan terhuyung-huyung, gelisah, sulit tidur, berkeringat, selalu ingin buang air kecil tidak seperti biasanya, gatal-gatal pada tangan dan kaki tegang, tidak bisa rileks, ketegangan syaraf pada kulit kepala merupakan salah satu penyebab timbulnya kecemasan. Selanjutnya menurut Hardiman (Paramastri, 2001) stress kejiwaan atau ketegangan mental yang dialami seseorang dalam waktu lama diduga dapat menimbulkan ketegangan pada otot, kepala, bahu nyeri, dan nyeri kepala. Banyak penderita kecemasan secara umum

mengeluhkan kehilangan perhatian dan tidak dapat berkonsentrasi atau berpikir (Page dalam Indrawati, 2008). Kecemasan memiliki efek yang tidak menyenangkan, dapat merusak fungsi psikologis dan dapat mengganggu konsentrasi dan memori, untuk melawan kecemasan individu harus dapat menyadari situasi yang berbahaya dengan cepat dan memberikan reaksi secara tepat. Jika terlalu panjang waktunya antara proses menyadari dan reaksi, dapat membahayakan kelangsungan hidup manusia (Sue, dkk., dalam Paramastri, 2001). Setiap individu memiliki cara tersendiri untuk mengatasi kecemasan.

Uraian di atas mengarahkan pada suatu kesimpulan bahwa kecemasan merupakan keadaan yang tidak menyenangkan individu yang disebabkan oleh konflik objek kecemasan yang bersifat abstrak, sehingga individu yang mengalami kecemasan akan memiliki ketidakjelasan tentang hal-hal yang dicemaskan.

2.3.5 Tingkat Kecemasan

Stuart dan Sundeen (2000), menyatakan bahwa tingkat kecemasan menurut *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) adalah sebagai berikut:

2.3.5.1 Kecemasan Ringan (*Mild Anxiety*)

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Kecemasan dapat memotivasi belajar dan pertumbuhan serta meningkatkan kreativitas. Gejala kecemasan: nafas pendek atau sesak, gemetar, tidak dapat istirahat dengan tenang, suara tidak stabil, kerut kening.

2.3.5.2 Kecemasan Sedang (*Moderate Anxiety*)

Pada tingkat ini lahan persepsi terhadap lingkungan menurun. Individu lebih memfokuskan pada hal penting saat itu dan mengesampingkan hal yang lain. Gejala kecemasan: Gelisah, mulut kering, sukar buang air besar, tidur tidak nyenyak.

2.3.5.3 Kecemasan Berat (*Severe Anxiety*)

Pada kecemasan berat ini lahan persepsi menjadi sangat sempit. Individual cenderung memikirkan hal yang kecil saja dan mengabaikan hal yang lain. Individu tidak mampu berfikir berat lagi dan membutuhkan banyak pengarahan atau tuntutan. Gejala kecemasan: mudah berkeringat, penglihatan kabur, kepala pusing, merasa tegang.

2.3.5.4 Panik (*Panic*)

Pada tingkat ini lahan persepsi sudah terganggu sehingga individu sudah tidak dapat lagi mengendalikan diri lagi dan tidak dapat melakukan apa-apa, walaupun sudah diberikan pengarahan atau tuntunan. Gejala kecemasan: rasa tercekik, napas pendek, nyeri dada, muka merah/pucat.

2.3.6 Gejala Kecemasan

Gejala-gejala yang tercantum pada *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) adalah terdiri dari 14 item dengan pembagian sebagai berikut:

- a. Perasaan Cemas; meliputi firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung;
- b. Ketegangan; meliputi merasa tegang, lesu, mudah terkejut, tidak dapat istirahat dengan nyenyak, mudah menangis, gemetar, gelisah;

- c. Ketakutan; meliputi ketakutan pada gelap, ditinggal sendiri, pada orang asing, pada binatang besar, pada keramaian lalu lintas, pada kerumunan banyak orang;
- d. Gangguan Tidur; meliputi sukar memulai tidur, terbangun malam hari, tidak pulas, mimpi buruk, mimpi yang menakutkan;
- e. Gangguan Kecerdasan; daya ingat buruk, sulit berkonsentrasi, sering bingung;
- f. Perasaan Depresi; meliputi kehilangan minat, sedih, bangun dini hari, berkurangnya kesukaan pada hobi, perasaan berubah-ubah sepanjang hari.
- g. Gejala Somatik (otot); meliputi nyeri otot, kaku, kedutan otot, gigi gemertak, suara tak stabil;
- h. Gejala Sensorik; meliputi telinga berdengung, penglihatan kabur, muka merah dan pucat, merasa lemah, perasaan ditusuk-tusuk;
- i. Gejala Kardiovaskular; meliputi denyut nadi cepat, berdebar-debar, nyeri dada, denyut nadi mengeras, rasa lemas seperti mau pingsan, detak jantung hilang sekejap;
- j. Gejala Pernapasan; meliputi rasa tertekan di dada, perasaan tercekik, merasa napas pendek atau sesak, sering menarik napas panjang;
- k. Gejala Gastrointestinal; meliputi sulit menelan, mual muntah, berat badan menurun, konstipasi, perut melilit, gangguan pencernaan, nyeri lambung sesudah makan, rasa panas di perut, perut terasa penuh/kembung;

- l. Gejala Urogenetalia; meliputi sering kencing, tidak dapat menahan kencing, amenorrhoe atau menstruasi tidak teratur, frigiditas;
- m. Gejala Vegetatif atau Otonom; meliputi mulut kering, muka kering, mudah berkeringat, pusing atau sakit kepala, bulu roma berdiri;
- n. Apakah Penderita Merasakan : Gelisah, tidak tenang, mengerutkan dahi, muka tegang, tonus atau ketegangan otot meningkat, napas pendek dan cepat, muka merah.

2.3.7 Aspek-aspek Kecemasan

Sebuah permasalahan yang muncul pasti ada yang melatarbelakanginya, sehingga permasalahan itu timbul demikian juga kecemasan yang dialami oleh seseorang, ada penyebab yang melatarbelakanginya. Menurut Kartono (2000), kecemasan disebabkan oleh dorongan-dorongan seksual yang tidak mendapatkan kepuasan dan terhambat, sehingga mengakibatkan banyak konflik batin. Menurut Hartoyo (2004), bahwa stressor pencetus kecemasan dapat dikelompokkan menjadi dua yaitu: a. Ancaman terhadap integritas fisik, meliputi ketidakmampuan fisiologis yang akan datang atau menurunnya kapasitas untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari. b. Ancaman terhadap system diri, dapat membahayakan identitas, harga diri, dan fungsi integritas sosial. Faktor internal dan eksternal dapat mengancam harga diri. Faktor eksternal meliputi kehilangan nilai diri akibat kematian, cerai, atau perubahan jabatan. Faktor internal meliputi kesulitan interpersonal di rumah atau tempat kerja.

Berhubungan dengan ancaman konsep diri terhadap perubahan status, adanya kegagalan, kehilangan benda yang dimiliki, dan kurang penghargaan dari orang lain. a). Berhubungan dengan kehilangan orang terdekat karena kematian, perceraian, tekanan budaya, perpindahan, dan adanya perpisahan sementara atau permanen. b). Berhubungan dengan ancaman integritas biologis: yaitu penyakit, terkena penyakit mendadak, sekarat, dan penanganan-penanganan medis terhadap sakit. c). Berhubungan dengan perubahan dalam lingkungannya misalnya: pencemaran lingkungan, pensiun, dan bahaya terhadap keamanan. d). Berhubungan dengan perubahan status sosial ekonomi, misalnya pengangguran, pekerjaan baru, dan promosi jabatan. e). Berhubungan dengan kecemasan orang lain terhadap individu. Freud (dalam Hall, 1993), faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah lingkungan disekitar individu. Selain itu kecemasan juga ditimbulkan karena tidak terpenuhinya kebutuhan seksual, atau frustrasi karena tidak tercapainya apa yang diinginkan baik material maupun sosial. Menurut Tallis (1995), bahwa penyebab individu cemas adalah masalah yang tidak bisa terselesaikan. Contoh masalah yang tidak dapat terselesaikan adalah penuaan dan kematian. Menurut Dimiyati (1990), mengatakan bahwa kecemasan disebabkan oleh adanya keinginan-keinginan, kebutuhan, dan hal-hal yang tidak disetujui oleh orang-orang disekitar, selain itu rangsangan emosi merupakan reaksi terhadap kekecewaan terhadap frustrasi. Sedangkan menurut Freud (dalam Dimiyati,

1990), bahwa penyebab kecemasan pada individu adalah motif sosial dan motif seksual.

2.4 Hubungan Pengetahuan tentang Menopause dengan Kecemasan Menghadapi Menopause

Kecemasan merupakan suatu pengalaman emosional yang dirasakan sebagai sesuatu yang tidak menyenangkan yang terjadi akibat adanya rasa khawatir akan ketidakmampuannya menyelesaikan masalah akibat suatu peristiwa yang terjadi dan menimbulkan ancaman. Jersild (dalam Trismiati, 2004) menyatakan bahwa ada dua tingkatan kecemasan. Pertama, kecemasan normal, yaitu pada saat individu masih menyadari konflik-konflik dalam diri yang menyebabkan cemas. Kedua, kecemasan neurotik, ketika individu tidak menyadari adanya konflik dan tidak mengetahui penyebab cemas, kecemasan kemudian dapat menjadi bentuk pertahanan diri.

Kecemasan yang terjadi akan muncul dalam bentuk reaksi fisiologis dan psikologis. Pada menopause itu sendiri sering ditandai dengan gejala fisik seperti misalnya kepala sering pusing tanpa sebab, keringat banyak keluar pada malam hari, badan terasa pegal, juga terjadi penurunan elastisitas pada kulit, wajah dan payudara, vagina, rambut mulai putih, suara parau dan timbul bintik-bintik kecoklatan pada kulit. Gejala psikis yang sering menyertai datangnya menopause adalah wanita menjadi uring-

uringan, mudah marah, merasa tidak berguna lagi, merasa sepi dan lain sebagainya.

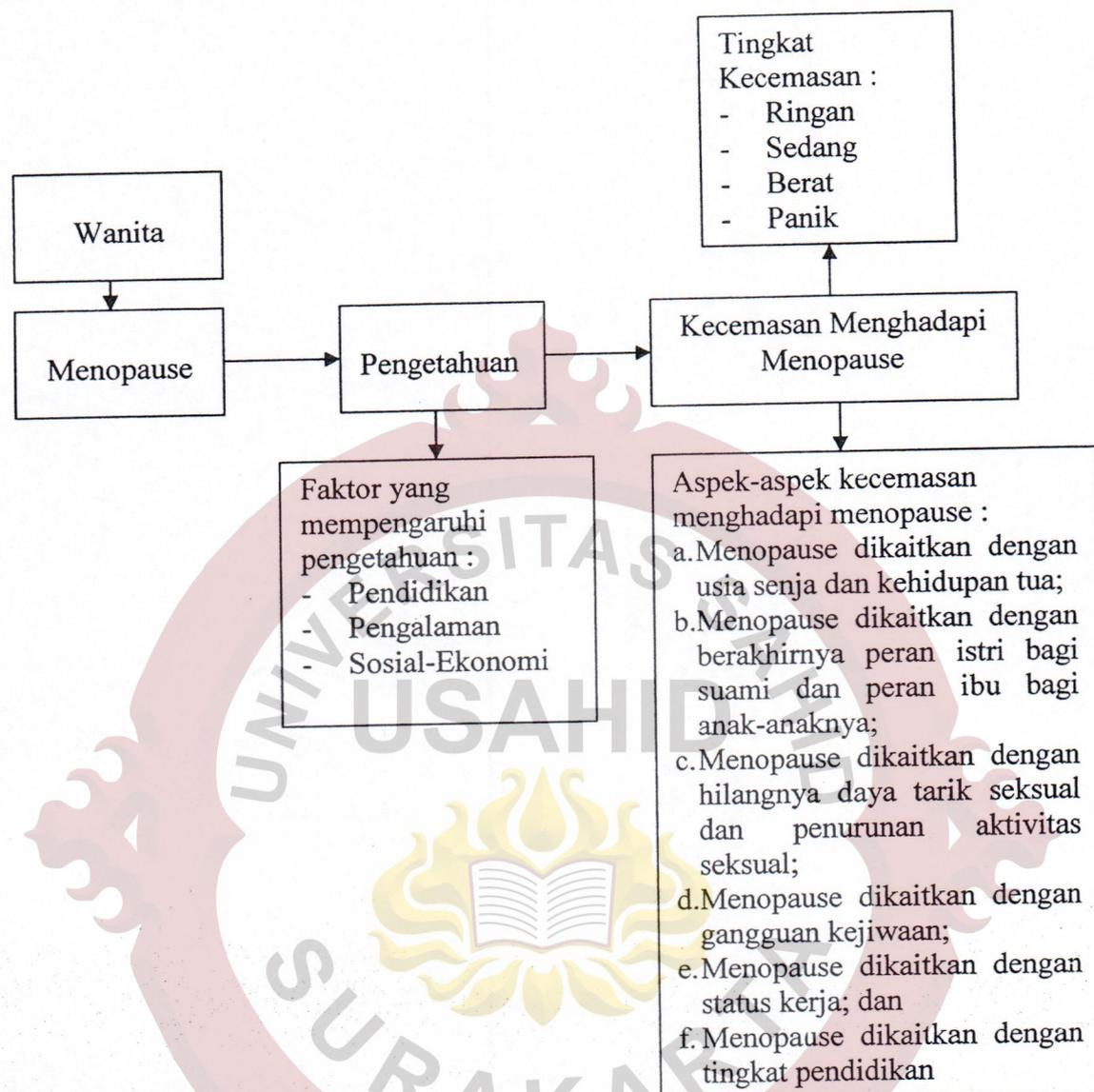
Menopause sebagai salah satu proses reproduksi manusia merupakan bagian alamiah yang tidak dapat dihindari. Menopause adalah suatu babak baru kehidupan seksual wanita, dimana siklus menstruasi berhenti. Bagi seorang wanita dengan berhentinya menstruasi ini berarti berhentinya fungsi reproduksi (Hawari, 2006). Karena fungsi reproduksi sudah berakhir, dengan sendirinya alat-alat seksual mengalami perubahan, dan ini menyebabkan wanita mengalami stress, ketegangan, kecemasan atau depresi mental dengan adanya perubahan-perubahan tersebut, sehingga menimbulkan pikiran yang bukan-bukan bahwa fungsinya sebagai wanita telah berakhir (Hawari, 2006).

Mackenzie (dalam Baziad, 2003) menyatakan terjadinya menopause dapat menyebabkan wanita menjadi bingung dengan perubahan yang terjadi pada tubuhnya, mereka juga tidak tahu bagaimana harus bersikap. Paat (2005) menyatakan wanita yang mengalami masalah menopause sering kali berusaha mengatasinya dengan obat-obatan, baik atas saran dokter ataupun inisiatif sendiri. Obat penenang, obat tidur dan anti depresi atau anti cemas merupakan yang paling sering digunakan, disamping hormon estrogen, yang kesemuanya hanya boleh digunakan dengan amat selektif, hati-hati dan dengan pengawasan.

Baziad (2003) menyatakan menopause sebagai peristiwa alamiah sering mendapat respon negatif dari wanita dikarenakan sering adanya

bermacam-macam keluhan fisik yang menyertai, juga dikarenakan kurang adanya kesiapan psikologis untuk menghadapinya. Salah satu penyebab ketidaksiapan secara psikologis, terjadi karena tidak adanya informasi yang akurat tentang menopause. Informasi mengenai menopause sangat diperlukan seorang wanita. Karena bagi sebagian wanita yang takut akan datangnya menopause akan membuat mereka merasa tidak: menarik, kesepian, tidak berguna, tidak berdaya karena tidak subur atau muda lagi. Bagi sebagian wanita lainnya, datangnya menopause akan membuat wanita mempunyai kesempatan baru dalam hidup secara fisik, emosi, seksual dan spirit karena wanita tersebut terlepas dari kewajiban dan melahirkan. Tidak sedikit wanita yang memasuki usia 40 tahun dipenuhi kecemasan akan datangnya menopause. Karena pada kenyataannya menopause akan membawa perubahan yang sangat besar dalam diri seorang wanita, hal ini dipengaruhi oleh fungsi organ-organ reproduksi yang mulai menurun. Sejalan dengan pernyataan Reitz (1993) jika seorang wanita lebih banyak mengetahui mengenai tubuh dan fungsi alamiahnya maka akan lebih sedikit wanita yang takut menghadapi masa menopause. Sedangkan wanita yang tidak mengetahui dan tidak mengerti itulah yang menyebabkan timbulnya rasa takut.

Berdasarkan uraian di atas dapat dinyatakan bahwa adanya pemahaman dan informasi yang benar tentang menopause akan mampu meniadakan anggapan negatif yang dapat menimbulkan kecemasan.



Gambar 1. Skema Kerangka Teori

2.5 Hipotesis

Berdasarkan uraian-uraian di atas, maka penulis akan mengajukan hipotesis sebagai berikut: Ada hubungan negatif antara informasi tentang menopause dengan kecemasan. Semakin tinggi informasi tentang menopause yang

dimiliki kecemasannya semakin rendah, sebaliknya semakin rendah informasi yang dimiliki semakin tinggi kecemasannya.

