

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Pengetahuan

a. Pengertian

Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan adalah merupakan hasil “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia, yaitu: indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*).

Menurut Notoatmodjo (2003), pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu :

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, mengimplementasikan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi (*application*)

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

4) Analisis (*analysis*)

analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen – komponen, tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian – bagian di dalam satu bentuk keseluruhan yang baru, atau dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi – formulasi yang sudah ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian – penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria – kriteria yang telah ada.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur subyek penelitian atau responden (Notoatmodjo, 2003).

b. Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka (*Over behavior*) perilaku yang didasari pengetahuan bersifat langgeng. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan (Sukanto, 2002) yaitu :

- 1) Tingkat pendidikan, pendidikan adalah upaya untuk memberikan pengetahuan sehingga terjadi perubahan perilaku positif yang meningkat.
- 2) Informasi, seseorang mempunyai sumber informasi lebih akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas.
- 3) Budaya, tingkah laku manusia atau kelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan yang meliputi sikap dan kepercayaan.

- 4) Pengalaman, sesuatu yang pernah dialami seseorang akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat informasi.
- 5) Sosial ekonomi, tingkat kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan hidup, semakin tinggi tingkat sosial ekonomi akan menambah tingkat pengetahuan.

2. Sikap

a. Pengertian

Sikap menurut Notoatmodjo (2003) adalah merupakan reaksi atau respon seseorang yang masih tertutup terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap menurut Sunaryo (2004) adalah kecenderungan bertindak dari individu, berupa respon tertutup terhadap stimulus ataupun objek tertentu.

Jadi, sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan prediposisi tindakan suatu perilaku. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek dilingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek.

Allport dalam Notoatmodjo (2003) dalam buku pendidikan dan perilaku kesehatan menjelaskan bahwa sikap itu mempunyai 3 (tiga) komponen pokok yaitu:

- 1) Kepercayaan (keyakinan) ide, dan konsep terhadap suatu objek.
- 2) Kehidupan emosional atau evaluasi terhadap suatu objek.
- 3) Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*).

Ketiga komponen tersebut secara bersama-sama membentuk sikap yang utuh (*total attitude*). Dalam penentuan sikap yang utuh ini, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Suatu contoh, misalnya seorang ibu yang sudah menopause (gejala-gejala, perubahan-perubahan dan sebagainya). Pengetahuan ini akan membawa ibu tersebut berfikir dan merasa tidak cemas dan mampu menjaga kesehatannya, dalam berfikir ini komponen emosi dan keyakinan itu bekerja sehingga ibu menopause berniat melakukan pola makan sehat, olahraga teratur dan istirahat cukup.

b. Tingkatan sikap

Dalam hal sikap, dapat dibagi dalam berbagai tingkatan, antara lain :

- 1) Menerima (*receiving*), diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).
- 2) Merespon (*responding*), yaitu dapat berupa memberikan jawaban apabila citanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan.

- 3) Menghargai (*valuating*), yaitu dapat berupa mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah.
- 4) Bertanggung jawab (*responsible*), atas segala sesuatu yang telah dipilihnya (Notoatmodjo, 2003).

Menurut Sunaryo (2004), ada dua faktor yang mempengaruhi pembentukan dan perubahan sikap adalah faktor internal dan eksternal:

- 1) Faktor internal adalah berasal dari dalam individu itu sendiri. Dalam hal ini individu menerima, mengolah, dan memilih segala sesuatu yang datang dari luar, serta menentukan mana yang akan diterima atau tidak diterima. Sehingga individu merupakan penentu pembentukan sikap. Faktor interna terdiri dari faktor motif, faktor psikologis dan faktor fisiologis. Faktor internal ini misalnya : jenis ras, jenis kelamin, sifat fisik, kepribadian, bakat, dan intelegensia.
- 2) Faktor eksternal yaitu faktor yang berasal dari luar individu, berupa stimulus untuk mengubah dan membentuk sikap. Stimulus tersebut dapat bersifat langsung dan tidak langsung. Faktor eksternal terdiri dari factor pengalaman, situasi, norma, hambatan dan pendorong. Misalnya : lingkungan pendidikan, agama, sosial ekonomi, dan kebudayaan.

3. Menstruasi (Haid)

a. Definisi

Menstruasi (Haid) adalah pengeluaran darah dari alat kandungan yang terjadi secara siklik setiap bulan secara teratur pada wanita dewasa dan sehat. Menstruasi merupakan bagian dari proses regular yang mempersiapkan tubuh wanita setiap bulannya untuk kehamilan. Daur ini melibatkan beberapa tahap yang dikendalikan oleh interaksi hormon yang dikeluarkan oleh hipotalamus, kelenjar dibawah otak depan dan indung telur (Irawati, 2001).

b. Proses terjadinya menstruasi

menstruasi merupakan sebuah siklus. Pada tiap siklus haid FSH (follicle stimulating hormone) dikeluarkan oleh lobus anterior hipofisis yang menimbulkan beberapa folikel primer yang dapat berkembang dalam ovarium. Umumnya satu folikel, kadang-kadang juga lebih dari satu, berkembang menjadi folikel de Graff yang membuat estrogen. Estrogen ini menekan produksi FSH, sehingga lobus anterior hipofisis dapat mengeluarkan hormone gonadotropin yang kedua, yakni LH (luteinizing hormone). Produksi kedua hormon gonadotropin (FSH dan LH) adalah dibawah pengaruh releasing hormones (RH) yang disalurkan dari hipotalamus ke hipofisis. Penyaluran RH ini sangat dipengaruhi oleh mekanisme umpan balik estrogen terhadap hipotalamus. Pula

oleh pengaruh dari luar, seperti cahaya, bau-bauan melalui bulbus olfaktorius, dan hal-hal psikologik (Wiknjosastro, 2007),

Bila penyaluran releasing hormones normal berjalan baik, maka produksi lama makin menjadi matang dan makin banyak berisi liquor folikuli yang mengandung estrogen. Estrogen mempunyai pengaruh terhadap endometrium menyebabkan endometrium tumbuh atau proliferasi. Waktu ketika proses berproliferasi terjadi disebut masa proliferasi (Wiknjosastro, 2007).

Dibawah pengaruh LH, folikel de Graff menjadi lebih matang, mendekati permukaan ovarium, dan kemudian terjadilah ovulasi (ovum dilepas oleh ovarium). Pada ovulasi ini kadang-kadang terdapat perdarahan sedikit yang akan merangsang peritoneum di pelvis, sehingga timbul rasa sakit yang disebut intermenstrual pain (Mittelschmerz). Setelah ovulasi terjadi, dibentuklah korpus luteum (wamanya menjadi kuning) dibawah pengaruh hormon-hormon LH dan LTH (luteotrophic hormones), suatu hormon gonadotropin juga. Korpus luteum menghasilkan hormon progesteron. Progesteron ini mempunyai pengaruh terhadap endometrium yang telah berproliferasi dan menyebabkan kelenjar-kelenjarnya berkeluk-keluk dan bersekresi (fase sekresi) (Wiknjosastro, 2007).

Bila tidak ada pembuahan, korpus luteum berdegenerasi dan ini mengakibatkan bahwa kadar estrogen dan progesteron

menurun. Menurunnya kadar estrogen dan progesteron menimbulkan efek pada arteri yang berkeluk-keluk di endometrium. Tampak dilatasi dan statis dengan hyperemia yang diikuti oleh spasme dan iskemia. Sesudah itu terjadi degenerasi serta perdarahan dan pelepasan endometrium yang nekrotik. Proses ini disebut haid atau menstruasi (Wiknjosastro, 2007).

c. Fase dalam menstruasi

Ada fase dalam siklus menstruasi menurut Manuaba (2001), yaitu:

1) Stadium menstruasi atau desquamasi

Pada masa ini endometrium dicampakan dari dinding rahim. Disertai dengan pendarahan hanya lapisan tipis yang tinggal yang disebut staktum basale, stadium ini berlangsung selama 4 hari. Jadi dengan haid ini keluar darah, potongan-potongan endometrium dan lendir dari serviks. Darah itu tidak membeku karena ada fermon yang mencegah pembekuan darah dan mencairkan potongan-potongan. Kalau banyak darah yang keluar maka fermon tersebut tidak mencukupi hingga timbul bekuan-bekuan darah dalam darah haid banyaknya darah selama haid normal kurang lebih 50 cc.

2) Stadium post menstruasi atau stadium regenerasi

Luka yang terjadi karena endometrium dilepaskan, berangsur – angsur ditutup kembali oleh selaput lendir baru yang terjadi

dari sel epitel kelenjar- kelenjar endometrium kurang lebih 0,5 mm stadium ini sudah mulai waktu stadium menstruasi dan berlangsung kurang lebih 4 hari.

3) Stadium intermenstruasi atau stadium proliferasi

Pada masa ini endometrium tumbuh menjadi tebal kurang lebih 3 mm. kelenjar- kelenjar tumbuhnya lebih cepat dari jaringan lain hingga berkelok. Stadium proliferasi berlangsung dari hari ke 5 hingga hari ke 14 dari pertama haid.

4) Stadium pramenstruasi atau stadium sekresi

Pada stadium ini endometrium kira-kira tetap tebalnya tetapi bentuk kelenjarnya berubah menjadi panjang dan berliku dan mengeluarkan getah. Dalam endometrium sudah tertimbun glycogen dan kapur kelak diperlukan sebagai makanan untuk telur, memang maksud dari perubahan ini tidak lain dari pada mempersiapkan endometrium untuk menerima telur. Pada endometrium sudah dapat dibedakan lapisan atas yang padat (stadium compactum) yang hanya ditimbul oleh saluran-saluran keluar dari kelenjar-kelenjar lapis bawah yang disebut stratum basale. Stadium sekresi ini berlangsung dari hari ke 14 – 28 kalau tidak terjadi kehamilan maka endometrium dilepas dengan pendarahan dan berulang lagi siklus menstruasi.

d. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Menstruasi

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya Menstruasi menurut Manuaba (2001), antara lain :

1) Faktor hormon

Hormon-hormon yang mempengaruhi terjadinya Menstruasi pada seorang wanita yaitu:

- a) FSH (Follicle Stimulating Hormone) yang dikeluarkan oleh Hipofise
- b) Estrogen yang dihasilkan oleh ovarium.
- c) LH (Luteinizing Hormone) dihasilkan oleh Hipofise
- d) Progesteron dihasilkan oleh ovarium

2) Faktor Enzim

Enzim hidrolitik yang terdapat dalam endometrium merusak sel yang berperan dalam sintesa protein, yang mengganggu metabolisme sehingga mengakibatkan regresi endometrium dan perdarahan.

3) Faktor Vascular

Mulai fase proliferasi terjadi pembentukan sistem vaskularisasi dalam lapisan fungsional endometrium. Pada pertumbuhan endometrium ikut tumbuh pula arteria-arteria, vena-vena dan hubungan antarannya. Dengan regresi endometrium timbul statis dalam vena-vena serta saluran-saluran yang menghubungkannya dengan arteri, dan akhirnya terjadi nekrosis dan perdarahan

dengan pembentukan hematoma, baik dari arteri maupun dari vena.

4) Faktor Prostaglandin Endometrium

mengandung prostaglandin E2 dan F2 dengan desintegrasi endometrium, prostaglandin terlepas dan menyebabkan kontraksi myometrium sebagai suatu faktor untuk membatasi perdarahan pada Menstruasi.

sebelum menstruasi berhenti, FSH muncul kembali beberapa folikel untuk tumbuh dan berkembang dan dengan itu mulai lagi satu siklus ovarium dan endometrium/ menstruasi yang baru. Bila kehamilan tidak terjadi, proses ini berlangsung terus sampai wanita berumur 45-50 tahun (Wiknjosastro, 2007).

e. Faktor- faktor yang mempengaruhi gangguan menstruasi

1) Status gizi

Wanita yang mengalami gangguan gizi terutama mengalami gangguan makan bisa menyebabkan kegagalan hipofisis dalam melepaskan gonadotropin releasing hormone dalam jumlah yang memadai untuk merangsang pelepasan gonadotropin oleh kelenjar hipofisis sehingga mengakibatkan jumlah estrogen yang di ekskresiovarium sedikit. Bila wanita itu mengalami gizi yang baik maka sebaiknya bisa mempengaruhi menstruasi datang lebih awal.

2) Kelainan uterus

Pembuangan uterus secara bedah atau radiasi bisa mengakibatkan seseorang itu tidak dapat haid atau menstruasi.

3) Hormon

Hormon pada kondisi tubuh remaja yang masih belum stabil sehingga menyebabkan menstruasi kadang datang kadang tidak. Dalam keadaan hamil, seseorang tidak akan mendapatkan menstruasi karena hormone yang biasa digunakan untuk mematangkan sel telur berubah fungsi menjadi penyedia makanan bagi sang bayi.

4) Kondisi fisik

Aktifitas fisik yang berlebihan bisa menyebabkan siklus menstruasi terganggu. Karena kelelahan fisik juga bisa menjadi salah satu factor penyebab hormon kita gagal mematangkan sel telur.

5) Penyakit ginekologi

Penyakit ginekologi juga sangat mempengaruhi gangguan menstruasi diantaranya endometriosis, mioma.

6) Umur

Usia juga sangat mempengaruhi gangguan menstruasi terutama umur antara menarche yaitu ≤ 20 tahun dan masa menopause yaitu pada usia sekitar 45 tahun keatas.

f. Gangguan proses menstruasi

Seperti dalam proses dalam system tubuh lainnya, proses menstruasi juga sering mengalami gangguan. Gangguan tersebut diantaranya meliputi: gangguan siklus, jumlah darah dan lamanya pendarahan. Adapun jenis gangguannya menurut manuaba (2001) adalah :

1) Amenorrhoe

Adalah tidak adanya haid selama 3 bulan atau lebih. Amenorrhoe primer bila wanita belum mendapat haid sampai dengan usia 13 tahun. Amenorrhoe sekunder adalah bila wanita pernah mendapat haid tetapi tidak mendapat lagi.

2) Pesudomenorrhoe / kryptomeneorrhoe

Adalah keadaan dimana haid ada tetapi darah tidak dapat keluar karena tertutupnya, vagina atau hymen.

3) Menstruasi preacok

Adalah keadaan dimana haid terjadi sebelum waktunya.

4) Oligomenorrhoe

Adalah haid yang panjang pada siklus yang panjang (siklus haid).

5) Hipomenorrhoe

Adalah keadaan dimana haid sedikit jumlahnya menurut siklus.

6) Hipermenorrhoe (menohargia)

Adalah kondisi dimana haid berlebihan banyaknya menurut siklus.

7) Polimenorrhoe

Adalah keadaan hal yang sering pada siklus pendek < 25 hari.

8) Pysmenorrhoe

Adalah nyeri sewaktu haid pada perut bagian bawah. Nyeri dapat terasa sebelum dan sesudah haid dan dapat bersifat kolik terus menerus.

4. Menopause

a. Definisi menopause

Secara harfiah, kata 'menopause' yang berasal dari bahasa Yunani berarti "akhir siklus bulanan", istilah ini bersinonim dengan "akhir kesuburan". Kata "menopause" ini sering digunakan dan mengacu pada masa "postmenopause", yaitu tahun-tahun pasca menopause.

Secara istilah, menopause berarti penghentian fisiologis permanen fungsi utama ovarium dikarenakan usia lanjut. Kedua fungsi ovarium yang berhenti tersebut adalah mematangkan dan melepaskan sel telur, serta melepaskan hormon yang mendukung pembentukan serta peluruhan dinding rahim (menstruasi). Secara teknis, menopause mengacu pada berhentinya menstruasi

(amenorrhea) minimal selama 12 bulan berturut-turut, baik berupa aliran maupun berupa bercak darah.

Menopause adalah perubahan yang tidak bisa dihindari dan akan dialami semua wanita, dengan asumsi mereka mencapai usia paruh baya atau lebih tua dari itu. Transisi dari reproduktif ke non-reproduktif adalah hasil dari pengurangan produksi hormone wanita dalam jumlah besar di dalam ovarium. Jadi, menopause terjadi saat ovarium berhenti memproduksi estrogen, menyebabkan system reproduksi terhenti secara bertahap. Proses ini disebut climacteric atau perimenopause. Menopause yang alami atau bersifat fisiologis adalah menopause yang terjadi sebagai bagian dari proses penuaan normal pada wanita (Verawaty Sri Noor Dkk, 2012).

Menurut manuaba (2009) ada 3 fase menopause:

- 1) Fase pra menopause (klimakterium) yaitu fase dimana seorang wanita akan mengalami kekacauan pola menstruasi, terjadi perubahan psikologi atau kejiwaan dan terjadi perubahan fisik. Berlangsung selama antara 4 – 5 tahun. Terjadi pada usia 48 – 55 tahun.
- 2) Fase menopause yaitu fase dimana menstruasi terhenti secara total. Perubahan dan keluhan psikologi dan fisik makin menonjol. Berlangsung sekitar 3 – 4 tahun pada usia antara 56 – 60 tahun.

3) Fase pasca menopause (senium) yaitu fase dimana wanita mulai beradaptasi terhadap perubahan psikologi dan fisik, keluhan makin berkurang dan terjadi pada usia diatas 60 – 65 tahun.

b. Faktor yang mempengaruhi menopause

Menurut Siburian (2006), usia menopause pada setiap wanita berbeda-beda. Perbedaan ini karena adanya beberapa factor yang mungkin dapat mempengaruhi usia menopause, misalnya:

1) Faktor keturunan

Berkaitan dengan genetika

2) Status gizi

Wanita yang gemuk akan mengalami menopause yang lebih lambat dibanding wanita yang kurus. Hal ini dikarenakan estrogen tidak hanya diproduksi dalam ovarium, tapi juga diproduksi oleh jaringan lemak dalam tubuh.

3) Hormon

Penurunan fungsi hormon oleh karena menurunnya fungsi ovarium.

4) Kebiasaan merokok

Kebiasaan merokok dapat mempercepat usia menopause karena nikotin yang terkandung didalamnya dapat menekan sekresi estrogen dari ovarium melalui rangsangan pada syaraf- syaraf pusat.

5) Pengangkatan rahim

Hormone estrogen dan progesteron yang memegang peranan dalam siklus haid diproduksi oleh ovarium. Jika seorang wanita melakukan operasi pengangkatan rahim, maka secara otomatis tidak ada lagi yang memproduksi hormon, sehingga haid pun tidak terjadi lagi.

6) Kanker rahim, kanker ovarium, kanker payudara

Pada penderita kanker rahim, kanker ovarium dan kanker payudara sering mengalami menopause terlambat. Pada kanker tersebut, organ yang bersangkutan memiliki reseptor estrogen yang lebih banyak dari pada organ yang normal. Bahkan, dalam penelitian 402 kasus 7,5% kanker tersebut memproduksi estrogen (Baziad Ali, 2003).

7) Kesehatan

Wanita dengan penyakit kronis akan lebih cepat mengalami menopause.

8) Makanan

Pada wanita yang banyak mengkonsumsi daging atau minuman alcohol mengalami menopause lebih lambat (Sibuian, 2006).

9) Menarche

Usia pertama kali mendapat haid, dimana makin dini menarche terjadi maka makin lambat menopause timbul.

10) Usia pernikahan

Kepribadian yang terintegrasi dengan baik akan mempengaruhi reaksi psikologis secara positif terhadap gangguan klimakterium sehingga semakin dewasa usia pernikahan maka semakin lambat menopause timbul.

c. Perubahan pada usia menopause

Menurut Verawaty (2012) Saat tubuh beradaptasi dengan perubahan hormon - hormon alami, timbul gejala- gejala menopause seperti ini :

- 1) Gejala ketidakstabilan vasomotor (berkaitan dengan pembuluh darah):
 - a) Sensasi panas yang tiba-tiba disertai pengeluaran keringat, dan pada beberapa orang sensasi dingin.
 - b) Palpitasi jantung (jantung berdebar)
 - c) Keringat pada malam hari
 - d) Atherosclerosis (penyakit arteri)
 - e) Migraine
- 2) Gejala psikologis:
 - a) Meningkatnya stress, depresi dan kecemasan
 - b) Gangguan mood
 - c) Lekas marah
 - d) Letih
 - e) Berkurangnya daya ingat dan konsentrasi

- f) Gangguan tidur pada malam hari berupa kualitas tidur yang buruk, tidur hanya sebentar, dan insomnia
- 3) Gejala atrophy (berhenti tumbuh) pada jaringan genitourinary (organ genital dan kemih):
- a) Kekeringan dan atrophy vagina
 - b) Penipisan membran vulva, vagina, serviks, dan saluran kemih terluar
 - c) Penyusutan ukuran dan pengurangan elastisitas area genital luar maupun dalam
 - d) Inkontinensia (tidak bisa mengendalikan buang air kecil dan besar) sehingga bisa menyebabkan adanya kebocoran urin
 - e) Frekuensi buang air kecil bertambah
 - f) Meningkatnya kerentanan terhadap peradangan dan infeksi, misalnya kandidiasis vagina dan infeksi saluran kemih
 - g) Nyeri otot
 - h) Nyeri sendi
 - i) Sakit punggung
 - j) Osteopenia (penurunan umum pada massa tulang, lebih ringan daripada osteoporosis)
 - k) Peningkatan resiko osteoporosis yang terus meningkat seiring bertambahnya usia

- 4) Gejala pada kulit dan jaringan lunak:
- Atrophy payudara
 - Payudara melembek
 - Penurunan elastisitas kulit
 - Kulit mengering dan menipis
 - Formication (ada sensasi gatal, kesemutan, terasa terbakar, terasa seperti ditusuk-tusuk jarum, atau ada semut yang merayap dibawah kulit)
- 5) Gejala seksual:
- Rasa tidak nyaman atau bahkan dyspareunia (intercourse yang menyakitkan) saat berhubungan seksual
 - Berkurangnya gairah dan respons seksual karena libido menurun
 - Susah mencapai orgasme
 - Vagina terasa kering karena kurangnya lendir serviks
 - Sekresi vagina berkurang seiring dengan penurunan kadar estrogen

d. Upaya pencegahan menopause

Melihat dari berbagai gejala dan dampak yang ditimbulkan akibat menopause maka diperlukan suatu upaya pencegahan untuk mengatasi berbagai dampak yang terjadi pada masa menopause.

Menurut Proverawati (2010) beberapa diantaranya:

- 1) Selalu berdiri, duduk dan berjalan dengan tegak. Mengurangi pemakaian garam untuk menghindari penumpukan air pada jaringan.
- 2) Edukasi dan dukungan dari pemberi pelayanan kesehatan, edukasi meliputi pengertian pre menopause, menopause dan post menopause, menjelaskan bahwa proses tersebut adalah proses yang alamiah terjadi, apa saja gejala-gejala yang kemungkinan timbul pada premenopause serta cara mengatasi menopause.
- 3) Minum susu non fat atau low fat, jus jeruk, sayur hijau, makanan sarden kaleng yang banyak mengandung kalsium. Hindari faktor-faktor yang dapat memicu rasa panas seperti makanan berbumbu banyak, makanan yang pedas dan panas, makanan berlemak, alcohol, dan kafein juga dapat memicu hot flush.
- 4) Berolahraga, mulai dari berjalan jauh atau senam jantung. Latihan aerobic secara regular dan latihan pernafasan dalam secara periodic bisa mengurangi keluhan hot flush yang seringkali mengganggu. Olahraga atau aktifitas fisik meningkatkan kepadatan mineral padat tulang atau mengurangi hilangnya jaringan tulang pada wanita muda. Mengonsumsi beberapa vitamin (A,B,C,E complex,D,bioflavonid) dan kalsium atau jenis makanan yang

mengandung keduanya. Vitamin A pada biji kedelai berasal dari karoten, yang merupakan bahan dasar vitamin A, membantu kelancaran fungsi organ penglihatan dan pertumbuhan tulang. Vitamin B1 atau yang sering disebut tiamin sangat berperan dalam reaksi-reaksi tubuh yang menghasilkan energi. Vitamin B2 disebut juga flavin merupakan pigmen yang banyak terdapat pada susu sapi maupun susu kedelai. Vitamin E, memancarkan proses reproduksi dan proses menstruasi, mencegah hipotensi, keguguran dan penyakit jantung kardiovaskuler, meningkatkan produksi air susu, membantu memperpanjang umur dan sebagai antioksidan. Orang yang rajin mengonsumsi antioksidan terlihat lebih muda ketimbang orang yang jarang mengonsumsinya. Suplemen kalsium maupun vitamin D bisa mengurangi tetapi tidak mencegah terjadinya pengroposan tulang saat premenopause dan postmenopause.

- 5) Jangan merokok, minum alkohol dan minum banyak air putih. Berhenti merokok, seiring bertambahnya usia, gaya hidup yang tidak sehat ini akan meningkatkan gejala sakit di hari tua.
- 6) Medikasi herbal lebih cocok disebut sebagai suplemen dibandingkan sebagai obat. Contoh: herbal yang sering digunakan adalah ginseng dan ginkgo biloba (120-160mg),

digunakan untuk mengurangi gejala menopause seperti salah satunya memori loss.

- 7) Teknik Relaksasi, relaksasi merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan sendiri oleh individu untuk mengurangi stress, kekalutan emosi dan bahkan dapat mereduksi berbagai gangguan- gangguan fisiologi dalam tubuh. Beberapa teknik relaksasi yang dapat mencegah terjadinya sindrom pre menopause, diantaranya:

a) Yoga

Yoga adalah salah satu cara meditasi untuk menenangkan pikiran. Yoga adalah metode pengembangan pribadi yang melaraskan tubuh, pikiran, dan jiwa dengan cara olah tubuh, aliran pernafasan dan meditasi. Gejala sindrom pre menopause dapat dikurangi dan dihilangkan dengan menggunakan teknik gerakan yoga. Dengan melakukan pada saat pre menopause dapat mengurangi kecemasan dan membuat tubuh menjadi lebih rileks.

b) Meditasi

Latihan meditasi adalah untuk melatih batin dan menggunakannya secara efektif dan efisiensi di dalam kehidupan kita sehari-hari. Tujuan tertingginya adalah untuk merealisasi kebebasan dari lingkaran samsara- lingkaran kelahiran kematian.

c) Senam Thai Chi

Untuk memperoleh ketenangan pada batin dan jiwa dapat dilakukan senam Thai Chi. Senam ini sangat bermanfaat bagi semua usia terutama untuk wanita yang berada pada tahap pre menopause. Senam Thai Chi memadukan gerakan latihan pernafasan. Latihan fisik dan olah nafas pada senam thai chi telah diteliti, selain dapat meningkatkan kesehatan fisik, mampu menghidupkan kembali bara kehidupan intim suami istri. Maka dengan melakukan senam thai chi ini dapat mengembalikan gairah seksual pada wanita.

5. Aktivitas seksual

a. Definisi

Aktifitas seksual merupakan naluri alami manusia atau hasrat manusia yang dapat dinikmati kedua belah pihak, yang bukan hanya tindakan senggama secara fisik, tetapi melibatkan emosi kedua pasangan (Jones, 2005).

Freud menyatakan seks adalah naluri alami manusia dan harus dinikmati kedua belah pihak, seks haruslah tidak sekedar tindakan bersenggama secara fisik, tetapi melibatkan emosi kedua pasangan, dengan kata lain kedua belah pihak perlu memahami dan sepenuhnya melibatkan diri dalam tindakan seksual (Jones, 2005).

b. Masalah seksual pada wanita menopause

Menurut Verawaty (2012) Masalah – masalah seksual yang umumnya diderita oleh wanita menopause meliputi:

- 1) Kekhawatiran akan seksualitas
- 2) Kurangnya minat untuk berhubungan seks
- 3) Kurangnya lubrikasi (cairan)
- 4) Kesulitan mencapai orgasme
- 5) Tidak mampu mencapai orgasme
- 6) Munculnya rasa sakit saat intercourse
- 7) Sulit terangsang
- 8) Merasa bahwa seks tidak selalu menyenangkan

c. Faktor – faktor penyebab munculnya masalah seksual

Setiap wanita memiliki alasan serta keinginan yang berbeda dalam aktivitas dan kepuasan seksual. Seksualitas wanita dipengaruhi oleh keadaan fisik, psikologi dan emosionalnya. Di bawah ini ada beberapa penyebab timbulnya masalah seksual, menurut verawaty (2012), antara lain :

- 1) Faktor psikologi :
 - a) Stress
 - b) Depresi
 - c) Gangguan kecemasan
 - d) Rasa bersalah
 - e) Pertengkaran dengan pasangan

- f) Ketakutan akan penyakit yang sedang diderita atau mengidap penyakit menular seksual
 - g) Ketidakpuasan dengan citra tubuh sendiri
- 2) Faktor fisik
- a) Perubahan hormonal rutin, misalnya penggunaan pil kb, terapi hormone, perimenopause dan postmenopause
 - b) Defisiensi hormonal, misalnya estrogen, testostosterone atau hormon androgen
 - c) Adanya rasa sakit saat intercourseKegagalan organ tertentu, seperti kegagalan jantung dan paru –paru
 - d) Cedera punggung
- 3) Faktor interpersonal
- a) Konflik perkawinan
 - b) Disfungsi pasangan seks
 - c) Kehilangan pasangan adalah kejadian yang umumnya menurunkan aktivitas dan kepuasan seksual wanita
- 4) Usia juga bisa menurunkan gairah seksual dan menyebabkan perubahan pada vagina, yaitu:
- a) Penipisan dinding vagina sehingga vagina bisa lebih mudah terluka
 - b) Penyempitan, pemendekan, atau perubahan jaringan menjadi lebih kaku (tidak elastic) sehingga mengakibatkan rasa sakit sat intercourse

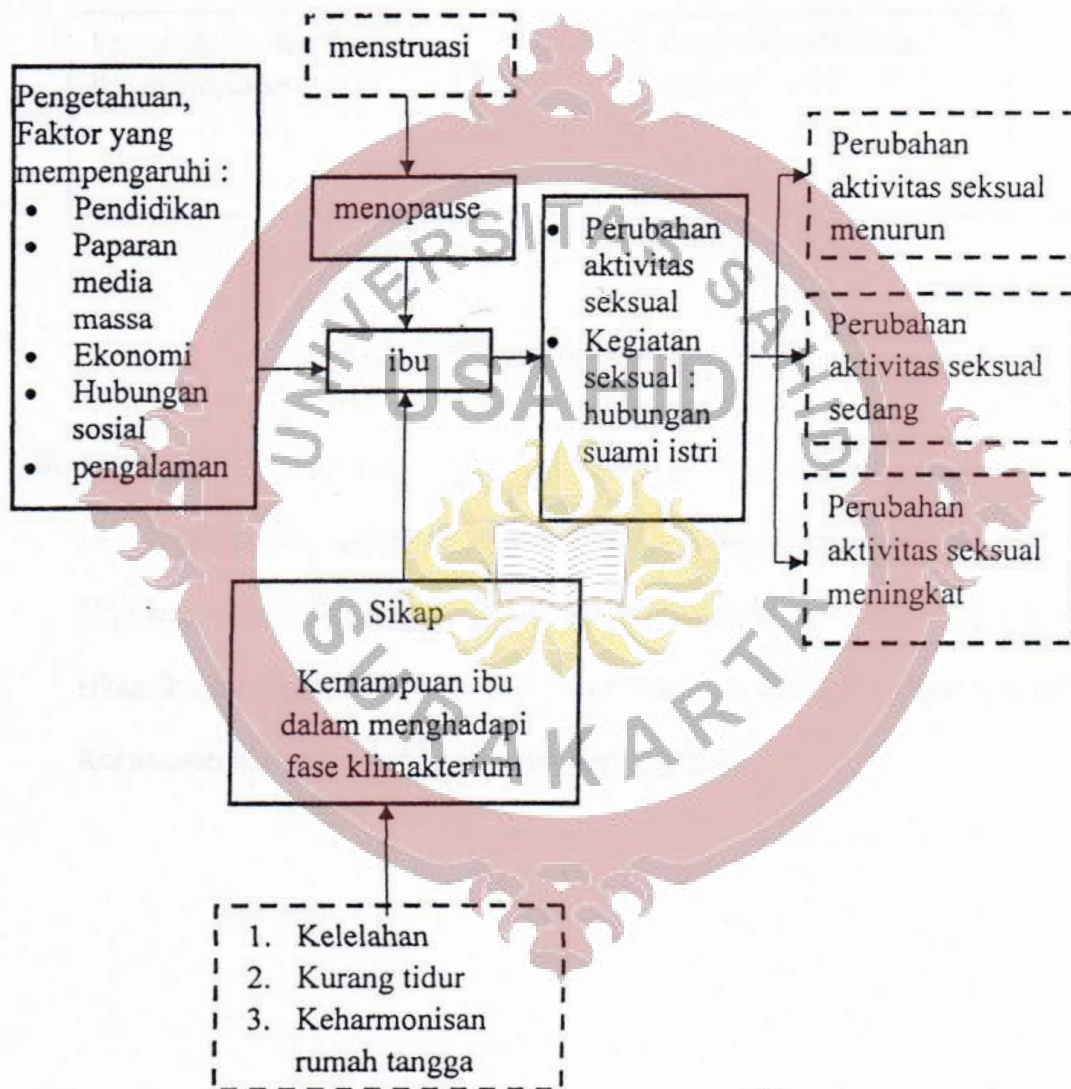
- c) Kurangnya lubrikan dan semakin lamanya waktu yang dibutuhkan agar vagina mengeluarkan cukup cairan lubrikasi
 - d) Semakin lamanya waktu yang dibutuhkan untuk benar-benar terangsang secara seksual
 - e) Lama orgasme tidak sepanjang sebelumnya
- 5) Penggunaan obat – obat tertentu juga bisa mengurangi gairah dan tingkatan rangsangan. Obat- obatan antara lain :
- a) Obat antidepresan yang digunakan untuk masalah – masalah psikologi
 - b) Obat stimulant
 - c) Faktor budaya dan masyarakat yang bisa mempengaruhi kesehatan seksual wanita, seperti kurangnya layanan kesehatan dan atau pendidikan seks yang tidak memadai sehingga ibu menopause kurang memiliki pengetahuan dan sikap dengan perubahan aktivitas seksual
- 6) Mengatasi penyebab perubahan aktifitas hubungan seksual di usia menopause

Berbagai cara telah diteliti dengan tujuan untuk mengatasi berbagai keluhan dan masalah yang terjadi saat melakukan aktifitas hubungan seksual di usia menopause diantaranya adalah:

- a) Latihan kegel secara teratur akan merangsang dan menguatkan otot-otot dasar vagina, senam ini terbukti efektif untuk meningkatkan pasokan darah (yang akan meningkatkan ketebalan dinding vagina), latihan ini juga dapat menambah libido dengan meningkatkan pembengkakan klitoris dan kepekaan serta meningkatkan kekuatan orgasme (Varney dkk, 2004).
- b) Tidak membatasi aktifitas hubungan seksual, karena aktifitas hubungan seksual yang teratur akan dapat mempertahankan elastisitas vagina sehingga dapat mengurangi keluhan nyeri saat bersenggama (Baziad, 2003)
- c) Pola makan sehat dan olahraga teratur. Nutrisi dan olahraga berperan penting bagi seluruh sendi kehidupan, termasuk kehidupan seksual, kesehatan fisik maupun emosional, jika tubuh sehat dan fit akan merasa lebih enerjik dan memiliki minat yang lebih besar terhadap seluruh aspek dalam hidup, termasuk pada seks (verawaty, 2012).
- d) Minumlah suplemen multi vitamin dan mineral untuk meningkatkan kesehatan seksual dan kesehatan secara umum. Dalam penelitian, vitamin E telah terbukti

meningkatkan hasrat seksual, sementara zinc bisa membantu menjaga gairah seksual (verawaty, 2012)

B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

Keterangan :

———— = yang diteliti

----- = yang tidak diteliti

