

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dasar Menopause**

##### **2.1.1 Pengertian Menopause**

Menopause yaitu masa jika tidak lagi menstruasi atau saat haid terakhir, dan apabila sesudah menopause disebut pasca menopause bila telah terjadi menopause 12 bulan sampai menuju ke senium. Menopause terjadi pada usia 49-51 tahun. Diagnosa menopause dapat ditegakkan jika berhentinya menstruasi sekurang-kurangnya satu tahun. Berhentinya menstruasi dapat didahului terjadinya siklus menstruasi yang lebih panjang, dengan perdarahan yang berkurang. Umur untuk terjadinya masa menopause dipengaruhi oleh keturunan, kesehatan umum, dan pola kehidupan (Mulyani, 2013).

Menopause adalah berhentinya mens secara permanen. Prefiks *men-* diambil dari kata Yunani *men*, yang mempunyai arti siklus menstruasi; *-pause*, kata Latin, memiliki arti berhentinya proses (Varney, Kriebs, & Gregor, 2007).

Menopause adalah periode menstruasi spontan yang terakhir pada seorang wanita dan merupakan diagnosis yang ditegakkan secara retrospektif setelah amenore selama 12 bulan (Glasier & Gebbie, 2006).

### **2.1.2 Periode Menopause**

Menurut Mansur (2011), periode menopause dibagi menjadi empat, yaitu:

a. **Pramenopause**

Fase pramenopause adalah fase antara usia 40 tahun dan dimulainya siklus haid yang tidak teratur.

b. **Perimenopause**

Perimenopause merupakan fase perubahan antara premenopause dan pascamenopause yang ditandai dengan siklus haid yang tidak teratur dan disertai pula dengan perubahan-perubahan fisiologis termasuk juga masa 12 bulan setelah menopause.

c. **Menopause**

Haid terakhir yang masih dikendalikan oleh fungsi hormon ovarium. Perubahan dan keluhan psikologis dan fisik semakin menonjol.

d. **Pascamenopause**

Terjadi pada usia di atas 60 tahun, wanita beradaptasi terhadap perubahan psikologis dan fisik, keluhan semakin berkurang.

### **2.1.3 Penyebab Menopause**

Tubuh wanita memiliki persediaan sel ovum dengan jumlah yang terbatas dan masa menopause itu terjadi ketika ovarium atau indung telur telah kehabisan sel telur atau ovum, hal ini menyebabkan produksi hormon dalam tubuh terganggu yaitu berhentinya produksi hormon seks wanita yang

tidak lain adalah hormon estrogen dan progesteron. Penurunan fungsi hormon dalam tubuh akan menyebabkan terjadinya penurunan fungsi tubuh dan gejala-gejala menopause akan mulai timbul dan terasa terlihat adanya perubahan pada haid yang mungkin menjadi lama atau lebih singkat dan untuk jumlah darah menstruasi yang dikeluarkan menjadi tidak konsisten yaitu relatif menjadi lebih banyak dari sebelumnya (Mulyani, 2013).

#### **2.1.4 Perubahan Hormon saat Menopause**

Menurut Mulyani (2013), hormon merupakan pembawa pesan kimia yang dilepaskan dalam sistem peredaran darah yang akan mempengaruhi organ yang ada di seluruh tubuh. Hipotalamus akan mengontrol menstruasi dengan mensekresikan hormon gonadotropin ke kelenjar pituitari. Selama masa reproduksi kelenjar pituitari akan merespon dengan memproduksi dua hormon, yaitu FSH dan LH. Hormon ini akan menentukan jumlah hormon estrogen dan progesteron yang dihasilkan oleh ovarium. Ketika akan mendekati masa menopause maka ovulasi akan semakin jarang terjadi. Hal ini yang menyebabkan menstruasi menjadi tidak teratur dan tidak menentu sampai ada akhirnya sama sekali berhenti. Sehingga untuk mengimbangnya maka tubuh akan lebih banyak untuk mensekresikan hormon FSH dan LH agar mampu merangsang produksi ovum.

Selama fase perimenopause, kadar estradiol turun, sedangkan kadar FSH dan LH meningkat. Akan tetapi kadar hormon tersebut berfluktuasi di sekitar waktu menopause. FSH meningkat secara bertahap dan mencapai

puncak setelah perdarahan terakhir terjadi. Kadar FSH kembali turun 10 sampai 20 tahun setelah menopause (Chakravati dalam Andrews, 2010)

Sebelum terjadi menopause, estradiol dan estron merupakan estrogen sirkulasi utama di dalam tubuh. Kedua hormon ini dihasilkan terutama di ovarium, dengan estradiol sebagai hormon utama. Setelah menopause kadar estron maupun estradiol turun secara drastis dan estron menjadi estrogen dominan (Andrews, 2010).

### **2.1.5 Faktor yang Mempengaruhi Menopause**

Saat masuknya seseorang dalam fase menopause sangat berbeda-beda. Wanita di Eropa tidak sama usia menopausenya dengan wanita di Asia. Faktor genetik kemungkinan berperan terhadap usia menopause. Baik usia pertama haid (menarche), melahirkan pada usia muda, maupun berat badan tidak terbukti mempercepat datangnya menopause. Wanita kembar dizigot atau wanita dengan siklus haid memendek memasuki menopause lebih awal jika dibandingkan dengan wanita yang memiliki siklus haid normal. Memasuki usia menopause lebih awal dijumpai juga pada wanita nulipara, wanita dengan diabetes mellitus, perokok berat, kurang gizi, wanita vegetarian, wanita dengan sosioekonomi rendah, dan pada wanita yang hidup pada ketinggian >4000 m. Wanita multipara dan wanita yang banyak mengonsumsi daging, atau minum alkohol akan mengalami menopause lebih lambat (Baziad, 2003).

Menurut Mulyani (2013), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi menopause, diantaranya:

a. Faktor psikis

Keadaan seorang wanita yang tidak menikah dan bekerja akan mempengaruhi perkembangan psikis seorang wanita. Menurut beberapa penelitian, mereka akan mengalami waktu menopause yang lebih muda atau lebih cepat dibandingkan yang menikah dan tidak bekerja atau bekerja dan tidak menikah.

b. Usia pertama haid (menarche)

Semakin muda seorang wanita mengalami menstruasi pertama kalinya, maka akan semakin tua atau lama untuk mengalami masa menopause. Wanita yang mendapatkan menstruasi pada usia 15 atau 17 tahun akan mengalami menopause lebih dini, sedangkan wanita yang haid lebih dini sering kali akan mengalami menopause sampai pada usia mencapai 50 tahun.

c. Usia Melahirkan

Penelitian yang dilakukan oleh *Beth Israel Deaconess Medical Center* di Boston mengungkapkan bahwa wanita yang masih melahirkan diatas usia 40 tahun akan mengalami usia menopause yang lebih tua tua lama. Hal ini disebabkan karena kehamilan dan persalinan akan memperlambat sistem kerja organ reproduksi, bahkan akan memperlambat sistem penuaan tubuh.

d. Merokok

Seorang wanita yang merokok akan lebih cepat mengalami masa menopause. Merokok mempengaruhi cara tubuh memproduksi atau membuang hormon estrogen. Di samping itu juga, beberapa peneliti meyakini bahwa komponen tertentu dari rokok juga berpotensi membunuh sel telur.

e. Pemakaian kontrasepsi

Kontrasepsi dalam hal ini yaitu kontrasepsi hormonal. Hal ini dikarenakan cara kerja kontrasepsi yang menekan kerja ovarium atau indung telur. Pada wanita yang menggunakan alat kontrasepsi hormonal akan lebih lama atau tua memasuki masa menopause.

f. Diabetes

Penyakit autoimun seperti diabetes melitus menyebabkan terjadinya menopause dini. Pada penyakit autoimun, antibodi yang terbentuk akan menyerang FSH.

### 2.1.6 Perubahan pada Masa Menopause

Menurut Mulyani (2013), pada masa menopause wanita akan mengalami perubahan-perubahan diantaranya:

a. Perubahan Fisiologis

1) Perubahan pola menstruasi

Gejala ini biasanya akan terlihat pada awal permulaan masa klimakterium. Perdarahan akan terlihat beberapa kali dalam rentang beberapa bulan dan akhirnya akan berhenti sama sekali.

2) Rasa panas (*hot flush*)

Gejala ini akan dirasakan mulai dari wajah sampai ke seluruh tubuh. Selain rasa panas juga disertai dengan warna kemerahan pada kulit dan berkeringat.

3) Susah tidur (*insomnia*)

*Hot flush* juga menyebabkan wanita terbangun dari tidurnya. Kesulitan untuk tidur disebabkan karena rendahnya kadar serotonin yang dipengaruhi pada masa premenopause.

4) Penurunan produksi lendir serviks

Akan terjadi perubahan pada lapisan dinding vagina, vagina akan terlihat menjadi lebih kering dan kurang elastis. Hal ini terjadi karena penurunan kadar hormon estrogen yang berdampak akan timbulnya rasa sakit pada saat melakukan hubungan seksual. Pada masa klimakterium terjadi involusi vagina dan vagina kehilangan

rugae. Epitel vagina mengalami atrofi dan mudah cedera. Vaskularisasi dan aliran darah ke vagina berkurang sehingga lubrikasi berkurang yang mengakibatkan hubungan seksual menjadi sakit.

5) Gejala gangguan motorik

Pada masa klimakterium, aktivitas yang akan dikerjakan semakin berkurang dikarenakan wanita akan mudah merasa lelah dan tidak sanggup untuk melakukan pekerjaan yang terlalu berat.

6) Gejala gangguan sistem perkemihan

Kadar estrogen yang rendah menimbulkan penipisan paa jaringan kandung kemih dan saluran kemih sehingga menyebabkan terjadinya penurunan kontrol dari kandung kemih sehingga sulit untuk menahan buang air kecil.

b. Perubahan Psikologis

Perubahan psikologis pada masa menopause pastinya sering terjadi. Beberapa wanita menemukan perubahan pada gelombang hormonnya serta kebutuhan untuk menyesuaikan dengan perubahan yang terjadi, sehingga membuat menopause menjadi sangat sulit. Perubahan psikologis seseorang sangat tergantung bagaimana pandangan seorang wanita tentang menopause itu sendiri termasuk pengetahuannya tentang menopause. Perubahan psikis ini sangat mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Adapun tanda-tanda perubahan emosi yang mungkin terjadi

pada seorang wanita yang mengalami menopause menurut Pieter & Lubis (2010) diantaranya:

1) Ingatan menurun

Gejala menurunnya ingatan terlihat bahwa sebelum menopause wanita masih begitu mudah untuk mengingat. Akan tetapi, sesudah mengalami menopause terjadi kemunduran dalam mengingat bahkan mereka sering lupa terhadap hal-hal kecil dan sederhana.

2) Kecemasan

Banyak dari ibu-ibu yang mengalami menopause menjadi seorang yang mudah mengalami rasa cemas. Kecemasan ini timbul sebagai akibat seringnya kekhawatiran yang menghantui dalam menghadapi situasi yang sebelumnya tidak pernah mereka khawatirkan. kecemasan ini biasanya relatif, artinya kecemasan itu bisa dihilangkan dan ditenangkan. Namun pada sebagian orang kondisi ini tidak mampu dilakukan. Adapun gejala-gejala psikologis yang sering dialami wanita menopause yaitu:

- a) Suasana hati yang menunjukkan ketidaktenangan psikis, seperti gampang marah atau rasa tegang.
- b) Pikiran yang tidak menentu sebagai akibat kekhawatiran yang berkepanjangan sehingga mereka sulit untuk konsentrasi.

Bahkan sebaliknya, terkadang pikiran mereka kosong dan membesar-besarkan ancaman.

- c) Sangat sensitif dan merasa tidak berdaya.
- d) Selalu menghindari situasi-situasi yang menimbulkan kecemasan dan mereka selalu lari dari kenyataan.
- e) Prilaku gelisah seperti gugup, agitasi, dan kewaspadaan yang berlebihan.
- f) Gangguan psikogenik mencakup bertambahnya rasa gelisah, depresi, mudah cemas, insomnia, dan sakit kepala. Keadaan lain dapat diperberat oleh gejala menopause mencakup masalah psikosomatik yang telah ada diperkuat oleh gejala panas, pola tidur yang diganggu keringat malam, serta penurunan libido karena vaginitis atrofikans yang mengakibatkan dispareunia.

### 3) Mudah tersinggung

Gejala ini lebih mudah dilihat jika kita bandingkan dengan perasaan cemas. Wanita menopause lebih menunjukkan sikap mudah tersinggung dan marah. Hal ini mungkin saja disebabkan adanya tingkat kesadaran yang luar biasa dialami mereka. Perasaan mereka begitu sangat sensitif terhadap sikap dan perilaku orang-orang di lingkungan sekitarnya. Kondisi ini akan sangat tampak manakala mereka mempersepsikan perilaku itu secara negatif dan menyinggung dirinya.

#### 4) Stress

Respons-respons stres pada wanita menopause begitu beragam dan terkadang bersifat kronis. Secara psikologis sumber-sumber stres wanita menopause tidak bisa diramalkan begitu saja, namun yang bisa terlihat adalah siklus suasana hati, misalnya reaksi marah atau sedih. Faktor-faktor penyebab stres pada wanita menopause yaitu keadaan emosi personalnya dan sikap orang-orang di sekitarnya.

#### 5) Depresi

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa wanita menopause lebih besar dan lebih gampang mengalami depresi dibandingkan dengan rentang kehidupan sebelumnya. Bentuk-bentuk depresi wanita menopause terlihat dari:

- a) Hilangnya percaya diri atas kemampuan organ reproduksinya.
- b) Kesedihan akibat ditinggalkan anak-anaknya atau suami yang meninggal.
- c) Sedih karena sudah menurun daya tariknya.
- d) Merasa tertekan karena seluruh aktivitas dan perannya sudah diambil alih.
- e) Sakit yang tidak sembuh-sembuh atau penyakit kronis.

### **2.1.7 Penyakit yang Terjadi Pada Masa Menopause**

Banyak wanita melewati menopause tanpa perlu nasihat atau pengobatan medis untuk menghilangkan gejala-gejalanya. Akan tetapi,

perubahan kadar hormon, khususnya hormon estrogen dapat mengakibatkan sejumlah komplikasi di kemudian hari. Komplikasi yang dapat terjadi pada wanita usia menopause menurut Mulyani (2013) dan Fox-Spencer & Brown (2007) diantaranya:

a. Osteoporosis

Osteoporosis adalah penyakit serius yang berpotensi terjadi di mana kepadatan tulang menjadi berkurang sehingga menyebabkan tulang menjadi lemah dan mudah patah. Faktor risiko osteoporosis yang paling penting pada wanita adalah menopause dan hal ini secara langsung berkaitan dengan penurunan kadar estrogen yang terjadi pada saat menopause. Hormon estrogen yang dihasilkan oleh ovarium membantu mengontrol regenerasi tulang. Pada masa menopause, produksi hormon estrogen menurun sehingga menyebabkan tulang menjadi mudah keropos.

b. Penyakit Kardiovaskuler

Risiko wanita terkena penyakit kardiovaskuler mulai meningkat secara signifikan setelah mengalami menopause. Hal ini dikarenakan penurunan kadar estrogen meningkatkan tekanan darah dan berat badan yang mengakibatkan pembuluh darah yang mengalir ke jantung tidak bergerak dengan baik. Selain itu terjadi peningkatan kadar LDL (kolesterol jahat) sehingga dapat meningkatkan risiko penyakit jantung.

c. Penyakit Kanker

Pada usia menopause, risiko terkena kanker menjadi meningkat. Hal ini disebabkan turunnya beberapa fungsi organ tubuh dan beberapa hormon lainnya sehingga menurunkan ketahanan tubuh terhadap penyakit kanker payudara, kanker serviks, maupun kanker endometrium.

d. Obesitas

Menopause sering kali dijadikan sebagai penyebab peningkatan berat badan, hal ini disebabkan karena berkurangnya kemampuan tubuh untuk membakar energi akibat menurunnya efektivitas proses dinamika fisik pada umumnya. Setelah menopause kelebihan lemak akan disimpan di sekitar panggul dan paha yang menyebabkan bentuk tubuh wanita seperti buah apel.

e. Asam Urat

Asam urat merupakan hasil metabolisme tubuh oleh salah satu unsur protein (zat purin), yang kestabilan kadar dan pembuangan sisanya melalui air seni diatur oleh ginjal. Penyakit asam urat yang dikenal dengan penyakit gout terjadi karena penimbunan kristal monosodium urat dalam tubuh sehingga menyebabkan nyeri sendi, benjolan-benjolan pada bagian tubuh tertentu, dan gangguan pada saluran kemih.

f. Kencing Manis (*Diabetes Melitus*)

Hormon estrogen dan progesteron mempengaruhi kinerja sel-sel tubuh dalam merespon insulin. Setelah memasuki masa menopause, kedua hormon tersebut bisa saja mengalami ketidakseimbangan dan mempengaruhi kadar gula dalam darah. Jika kadar gula tidak dapat dikontrol, akan meningkatkan risiko penderitanya mengalami peningkatan kadar gula darah.

g. Demensia (pikun)

Hubungan antara menopause dan masalah memori tidak sepenuhnya jelas, tetapi hormon estrogen memainkan beberapa peran dalam fungsi otak. Penurunan hormon estrogen akan mengakibatkan berkurangnya neurotransmitter pada otak yaitu serotonin, endorfin, dan dopamin. Penurunan kadar neurotransmitter tersebut dapat mengakibatkan penurunan daya ingat dan suasana hati sering berubah-ubah.

### **2.1.8 Penanganan Menghadapi Menopause**

Secara garis besar, terdapat dua cara penanganan dalam menghadapi menopause, yaitu terapi hormonal dan terapi non-hormonal (Pinem, 2009).

a. Terapi Hormonal (Terapi Sulih Hormon/TSH)

Terapi hormon yang biasa digunakan pada wanita menopause adalah sulih estrogen, karena gejala menopause disebabkan oleh defisiensi estrogen. Terapi sulih hormon terdapat dalam beberapa jenis sediaan

seperti tablet, plester (*patch*), implan, semprot hidung, cincin vagina, gel, dan krim atau tablet vaginal (Fox-Spencer & Brown, 2007).

b. Terapi Non-hormonal

Rasa kurang nyaman dalam menghadapi menopause akan semakin terasa berat bila wanita dalam kondisi takut atau cemas. Terdapat beberapa cara yang dapat dilakukan untuk membantu wanita lebih siap dalam menghadapi masa menopause, diantaranya:

1) Teknik Relaksasi

Relaksasi seperti meditasi dan yoga merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi stres, kekalutan emosi, dan mengurangi berbagai gangguan fisiologi dalam tubuh. Melakukan relaksasi sangat menguntungkan terutama bagi wanita yang mengalami sindrom menopause karena dapat memberikan rasa tenang dan terhindar dari rasa panik. (Mulyani, 2013)

2) Menjaga pola makan

Pola makan yang dianjurkan untuk wanita yang mendekati usia tengah baya diantaranya adalah menghindari makanan berlemak, mengurangi asupan garam untuk mengurangi kemungkinan tekanan darah tinggi, serta meningkatkan asupan serat yang akan melindungi dari berbagai penyakit seperti diabetes dan kanker (Hadibroto, 2003).

### 3) Olah raga teratur

Olah raga ringan seperti bersepeda, berenang, atau berlari dapat menjaga jantung tetap sehat sehingga menurunkan risiko terkena penyakit kardiovaskular, selain itu olah raga juga dapat membantu mempertahankan bahkan meningkatkan massa tulang sehingga dapat mencegah osteoporosis (Fox-Spencer & Brown, 2007).

## **2.2 Konsep Dasar Kecemasan**

### **2.2.1 Pengertian Kecemasan**

Kecemasan merupakan respon emosional terhadap penilaian individu yang subjektif, yang dipengaruhi alam bawah sadar. Kecemasan menggambarkan keadaan khawatir, gelisah, takut, tidak tenang disertai berbagai keluhan fisik. Keadaan tersebut dapat terjadi atau menyertai kondisi situasi kehidupan dan berbagai gangguan kesehatan (Dalami, dkk, 2009).

Kecemasan adalah suatu perasaan tidak santai yang samar-samar karena ketidaknyamanan atau rasa takut yang disertai suatu respons (sumber sering kali tidak spesifik atau tidak diketahui oleh individu); suatu perasaan takut akan terjadi sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi bahaya. Hal ini merupakan sinyal yang menyadarkan bahwa peringatan tentang bahaya yang akan datang dan memperkuat individu mengambil tindakan menghadapi ancaman (NANDA dalam Fitria, Sriati, & Hernawaty, 2013).

Kecemasan adalah respons emosi tanpa objek yang spesifik yang secara subjektif dialami dan dikomunikasikan secara interpersonal. Kecemasan

adalah kebingungan, kekhawatiran pada sesuatu yang akan terjadi dengan penyebab yang tidak jelas dan dihubungkan dengan perasaan tidak menentu dan tidak berdaya (Suliswati, Payapo, Maruhawa, Sianturi, & Sumijatun, 2005).

### **2.2.2 Tingkat Kecemasan**

Tingkat kecemasan menurut (Dalami et al., 2009) adalah sebagai berikut:

a. Kecemasan ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan yang dialami sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Kecemasan memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.

b. Kecemasan sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang lebih terarah.

c. Kecemasan berat

Kecemasan berat sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Seseorang cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci, spesifik, dan tidak dapat berpikir tentang hal lain semua perilaku ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Orang tersebut memerlukan

perintah atau arahan terfokus untuk dapat memusatkan perhatian pada area lain.

d. Panik

Pada tingkatan ini lapangan persepsi individu sudah sangat menyempit dan sudah terganggu sehingga tidak dapat mengendalikan diri lagi dan tidak dapat melakukan apa-apa walaupun telah diberikan pengarahan.

### **2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan**

Kecemasan yang terjadi akan direspon secara spesifik dan berbeda oleh setiap individu. Hal ini dipengaruhi oleh dua faktor yaitu:

a. Faktor Internal

1) Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang atau individu akan berpengaruh terhadap kemampuan berfikir, semakin tinggi tingkat pendidikan akan semakin mudah berfikir rasional dan menangkap informasi baru termasuk dalam menguraikan masalah yang baru (Stuart & Sudeen, 1998). Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah pula dalam menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai yang baru di perkenalkan.

## 2) Tingkatan Pengetahuan atau Informasi

Pengetahuan atau informasi merupakan fungsi penting untuk membantu mengurangi rasa cemas. Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap subyek tertentu. Semakin banyak pengetahuan yang dimiliki, seseorang akan mengetahui mekanisme yang akan digunakan untuk mengatasi kecemasannya (Notoatmodjo, 2003)

## 3) Usia

Usia adalah usia individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih di percaya dari orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya. Seseorang yang mempunyai usia lebih muda ternyata lebih mudah mengalami gangguan kecemasan dari pada seseorang yang lebih tua, tetapi ada juga yang berpendapat sebaliknya (Stuart, 2007).

## 4) Gender/Perbedaan Jenis Kelamin

Kecemasan lebih sering dialami oleh wanita daripada pria, wanita memiliki tingkat kecemasan lebih tinggi dibandingkan subjek yang berjenis kelamin pria dikarenakan wanita lebih peka terhadap

emosinya yang pada akhirnya peka juga terhadap perasaan cemasnya. Wanita cenderung melihat hidup atau peristiwa yang dialaminya dari segi detail, sedangkan pria cenderung global atau tidak detail (Isaac dalam Untari & Rohmawati, 2014)

b. Faktor Eksternal

1) Dukungan Sosial

Dukungan sosial dan lingkungan sekitar dapat mempengaruhi cara berpikir seseorang tentang diri sendiri dan orang lain. Hal ini dapat disebabkan oleh pengalaman seseorang dengan keluarga, sahabat, rekan kerja, dan lain-lain. Kecemasan akan timbul apabila seseorang merasa tidak aman terhadap lingkungan (Isaac dalam Untari & Rohmawati, 2014)

2) Pekerjaan

Ketika tidak ada kesibukan atau kegiatan, fikiran seseorang menjadi hampa atau kosong sehingga kecemasan, ketakutan, kebencian, dan lain-lain dengan mudah memasuki pikiran seseorang. Kecemasan tidak akan muncul ketika seseorang sedang aktif dalam kegiatan (Carnegie, 2007).

3) Kondisi Lingkungan

Menurut Suliswati (2005), lingkungan sekitar tinggal mempengaruhi tentang cara berpikir sendiri dan orang lain. Hal ini bisa saja disebabkan pengaruh pengalaman dengan keluarga,

sahabat, rekan kerja, dll. Kecemasan dapat timbul jika merasa tidak nyaman dengan lingkungan.

#### **2.2.4 Proses Terjadinya Kecemasan**

##### **a. Faktor Predisposisi Kecemasan**

Stuart (2007) mengemukakan bahwa penyebab kecemasan dapat dipahami melalui beberapa teori yaitu:

###### **1) Pandangan Psikoanalitik**

Kecemasan adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian yaitu id dan super ego. Id mewakili dorongan insting dan impuls primitif seseorang sedang superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan norma budaya. Ego atau Aku berfungsi menengahi tuntutan dari dua elemen yang bertentangan tersebut dan fungsi kecemasan adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya.

###### **2) Pandangan Interpersonal**

Menurut teori ini kecemasan timbul dari perasan takut terhadap ketidaksetujuan dan penolakan interpersonal. Kecemasan juga berhubungan dengan perkembangan, trauma seperti perpisahan dan kehilangan, yang menimbulkan kerentanan tertentu. Individu dengan harga diri rendah terutama rentan mengalami kecemasan yang berat.

### 3) Pandangan Perilaku

Kecemasan merupakan produk frustrasi yaitu segala sesuatu yang mengganggu kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan. Ahli teori konflik memandang kecemasan sebagai pertentangan antara dua kepentingan yang berlawanan. Mereka meyakini adanya hubungan timbal balik antara konflik dan kecemasan: konflik menimbulkan kecemasan, dan kekecemasan menimbulkan perasaan tidak berdaya, yang pada gilirannya meningkatkan konflik yang dirasakan.

### 4) Kajian Keluarga

Teori ini beranggapan bahwa kecemasan biasanya terjadi dalam keluarga. Ada tumpang tindih dalam gangguan kecemasan dengan depresi.

### 5) Kajian Biologis

Fungsi biologis menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepine, obat-obatan yang meningkatkan neuroregulator inhibisi asam gama-aminobutirat (GABA), yang berperan penting dalam mekanisme biologis yang berhubungan dengan kecemasan. Selain itu, kesehatan umum individu dan riwayat kecemasan pada keluarga memiliki efek nyata sebagai predisposisi kecemasan. Kecemasan mungkin disertai dengan

gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kemampuan individu untuk mengatasi stresor.

b. Faktor Pencetus

Menurut Stuart (2007), faktor pencetus kecemasan berasal dari sumber internal atau eksternal. Faktor pencetus dapat dikelompokkan dalam dua kategori:

- 1) Ancaman terhadap integritas fisik yang meliputi disabilitas fisiologis yang akan terjadi atau menurunnya kemampuan untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari.
- 2) Ancaman terhadap sistem diri yang membahayakan identitas, harga diri, dan fungsi sosial yang terintegrasi pada individu.

### **2.2.5 Respons Kecemasan**

Kecemasan dapat mempengaruhi kondisi tubuh seseorang, respon kecemasan menurut Suliswati et al (2005) antara lain:

a. Respon Fisiologis terhadap Kecemasan

Secara fisiologis respon tubuh terhadap kecemasan adalah dengan mengaktifkan sistem saraf otonom (*simpatis maupun parasimpatis*). Sistem saraf simpatis akan mengaktivasi proses tubuh, sedangkan sistem saraf parasimpatis akan meminimalkan respon tubuh. Reaksi tubuh terhadap kecemasan adalah "*fight*" atau "*flight*". *Flight* merupakan reaksi isotonik tubuh untuk melarikan diri, dimana terjadi peningkatan sekresi adrenalin ke dalam sirkulasi darah yang akan

menyebabkan meningkatnya denyut jantung dan tekanan darah sistolik, sedangkan *fight* merupakan reaksi agresif untuk menyerang yang akan menyebabkan sekresi noradrenalin, rennin angiotensin sehingga tekanan darah meningkat baik sistolik maupun diastolik. Bila korteks otak menerima rangsang akan dikirim melalui saraf simpatis ke kelenjar adrenal yang akan melepaskan adrenalin atau epinefrin sehingga efeknya antara lain napas menjadi lebih dalam, nadi meningkat. Darah akan tercurah terutama ke jantung, susunan saraf pusat dan otot. Dengan peningkatan glikogenolisis maka gula darah akan meningkat.

b. Respon Psikologis terhadap Kecemasan

Kecemasan dapat mempengaruhi aspek interpersonal maupun personal. Kecemasan tinggi akan mempengaruhi koordinasi dan gerak refleks. Kesulitan mendengarkan akan mengganggu hubungan dengan orang lain. Kecemasan dapat membuat individu menarik diri dan menurunkan keterlibatan dengan orang lain.

c. Respon Kognitif

Kecemasan dapat mempengaruhi kemampuan berpikir baik proses pikir maupun isi pikir, diantaranya adalah tidak mampu memperhatikan, konsentrasi menurun, mudah lupa, menurunnya lapang persepsi, dan bingung.

d. Respon Afektif

Secara afektif klien akan mengekspresikan dalam bentuk kebingungan dan curiga berlebihan sebagai reaksi emosi terhadap kecemasan.

### **2.2.6 Penanganan Kecemasan**

Terdapat beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan, diantaranya:

a) Berpikir Positif

Pola pikir positif harus diciptakan karena berpikir positif merupakan magnet yang sangat kuat, dan akan menarik komponen-komponen yang positif. Kata-kata yang baik akan masuk ke otak kanan dan meningkatkan motivasi yang tinggi untuk bertindak dan menjadi kenyataan (Kumalaningsih, 2008).

b) Teknik Relaksasi

Menurut (Mulyani, 2013), melakukan relaksasi sangat menguntungkan terutama bagi wanita yang mengalami sindrom menopause karena dapat memerikan rasa tenang dan terhindar dari kecemasan. Beberapa teknik relaksasi yang dapat mencegah sindrom menopause antara lain:

1) Yoga

Yoga dapat memperbaiki fungsi kognitif dengan menekankan pada pernapasan yang tepat dan berirama dengan gerakan tubuh, relaksasi, dan mengistirahatkan pikiran.

## 2) Meditasi

Meditasi rutin telah terbukti dapat menurunkan tingkat hormon stres, menghilangkan kecemasan, mengurangi kelelahan, meningkatkan energi, dan membersihkan pikiran

## c) Dukungan sosial

Dukungan sosial dapat berasal dari pasangan, keluarga, maupun teman sebaya. Dukungan sosial dari teman sebaya dapat berupa dukungan informal dengan memberikan informasi mengenai menopause. Menurut Saturned (2001) dalam (Rahwuni, Lestari, & Bayhakki, 2014), menemukan seseorang yang perhatian untuk berbicara, berbagi pengalaman, seperti wanita tua yang telah sukses melalui transisi menopause, dapat menolong wanita yang akan menopause menghadapi tantangan fisik dan emosional menjadi menyenangkan bagi dirinya serta membuat wanita menjadi lebih percaya diri.

### **2.2.7 Pengukuran Kecemasan**

Cara Penilaian Tingkat Kecemasan Zung Self-Rating Anxiety Scale (SAS/SRAS) adalah penilaian kecemasan pada pasien dewasa yang dirancang oleh William W.K.Zung, dikembangkan berdasarkan gejala kecemasan dalam diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-II). Terdapat 20 pertanyaan, dimana setiap pertanyaan dinilai 1-4 (1: tidak pernah, 2: kadang-kadang, 3: sebagian waktu, 4: hampir setiap waktu). Terdapat 15 pertanyaan ke arah peningkatan kecemasan dan 5

pertanyaan ke arah penurunan kecemasan. Menurut Zung (1971), rentang pengelompokan tingkat kecemasan adalah sebagai berikut:

- a. Skor 45-59 : kecemasan ringan
- b. Skor 60-74 : kecemasan sedang
- c. Skor >75 : kecemasan berat

## **2.3 Konsep Dasar Dukungan Sosial**

### **2.3.1 Pengertian Dukungan Sosial**

Dukungan sosial merupakan kenyamanan, perhatian, penghargaan, atau bantuan yang diperoleh individu dari orang lain atau dari kelompok sosial yang dimiliki individu. Dukungan dapat bersumber dari pasangan, keluarga, teman, tenaga kesehatan, atau komunitas. Individu yang mendapatkan dukungan akan merasa bahwa ia dicintai, berharga dan merasa menjadi bagian dari sebuah jaringan sosial (Sarafino & Smith, 2011).

Menurut Albrecht dan Adelman (1987) dalam Mattson & Hall (2011), dukungan sosial adalah komunikasi verbal atau non verbal antara penerima dan pemberi yang mengurangi ketidakpastian tentang situasi, diri, atau hubungan, dan berfungsi meningkatkan nilai persepsi dan sebagai kontrol dalam pengalaman hidup seseorang. Menurut definisi ini, dukungan sosial adalah segala bentuk komunikasi yang membantu individu merasa lebih yakin tentang suatu situasi dan merasa memiliki kontrol atas situasi tersebut.

### 2.3.2 Bentuk Dukungan Sosial

Terdapat lima jenis dukungan sosial menurut Mattson & Hall (2011), yaitu:

a. Dukungan Emosional

Terdiri dari ekspresi seperti perhatian, empati, dan turut prihatin kepada seseorang. Dukungan ini akan menyebabkan penerima dukungan merasa nyaman, tenang kembali, merasa dimiliki dan dicintai ketika dia mengalami kecemasan, memberi bantuan dalam bentuk semangat, kehangatan personal, dan cinta.

b. Dukungan Penghargaan

Dukungan ini ada ketika seseorang memberikan penghargaan positif kepada orang yang sedang cemas, dorongan atau persetujuan terhadap ide ataupun perasaan individu. Bentuk dukungan ini merupakan cara untuk menyemangati individu dan meyakinkan mereka bahwa mereka memiliki kemampuan untuk menyelesaikan masalah sulit. Dukungan ini dapat menyebabkan individu yang menerima dukungan membangun rasa menghargai dirinya, percaya diri, dan merasa bernilai.

c. Dukungan Kelompok

Merupakan dukungan yang dapat menyebabkan individu merasa bahwa dirinya merupakan bagian dari suatu kelompok dimana anggota-anggotanya dapat saling berbagi. Dukungan ini terfokus pada

komunikasi yang meyakinkan individu bahwa mereka tidak sendiri dalam situasi apa pun yang sedang mereka hadapi.

d. Dukungan Informasi

Bentuk dukungan yang meliputi pemberian nasihat, arahan, pertimbangan tentang bagaimana seseorang harus berbuat untuk tercapainya pemecahan masalah.

e. Dukungan Instrumental

Dukungan dalam bentuk sarana yang dapat mempermudah tujuan yang ingin dicapai dalam bentuk materi, dapat juga berupa jasa atau pemberian peluang waktu dan kesempatan.

### 2.3.3 Faktor Terbentuknya Dukungan Sosial

Tidak semua orang bisa memperoleh dukungan sosial ketika membutuhkannya. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi perolehan dukungan sosial menurut (Sarafino & Smith, 2011), faktor-faktor tersebut antara lain:

a. Penerima dukungan sosial yang potensial

Individu yang tidak *socialable* cenderung tidak suka menerima dukungan sosial, begitu juga dengan individu yang tidak suka menolong orang lain, walau ia mengetahui bahwa ada yang sedang memerlukan bantuan. Ada juga individu yang tidak asertif menyatakan bahwa ia membutuhkan bantuan, merasa independen dan merepotkan orang lain dan juga tidak tahu siapa yang dapat dimintai tolong. Usia responden

juga dapat mempengaruhi dukungan sosial, karena pada usia senja biasanya dukungan sosial mulai berkurang.

b. Pemberi dukungan sosial yang potensial

Ada individu yang tidak sensitif dengan keadaan orang lain, tidak mempunyai sumber daya yang diperlukan atau berada di bawah tekanan, dalam keadaan tersebut individu tidak bisa mendapatkan dukungan sosial. Namun, perlu diingat bahwa ketersediaan dukungan sosial juga bergantung pada jaringan sosial yang dimiliki oleh individu. Ukuran, komposisi, kedekatan dan frekuensi pertemuan dengan individu dalam jaringan sosial akan mempengaruhi dukungan sosial yang diperoleh.

c. Gender dan Sosiokultural

Faktor sosiokultural juga mempengaruhi, dibuktikan dengan penelitian Gottlieb&Green (dalam Sarafino, 2011), yang menyatakan bahwa orang kulit hitam memiliki jaringan sosial yang lebih kecil dibandingkan dengan orang yang berkulit putih dan orang hispanik. Hispanik cenderung memperoleh dukungan sosial dari keluarga besarnya, sementara orang kulit hitam memperoleh dukungan sosial dari keluarga dan kelompok di gereja dan orang kulit putih memiliki banyak teman dan rekan kerja sebagai sumber dukungannya.

### 2.3.4 Sumber Dukungan Sosial

Sumber dukungan sosial menurut Sarafino & Smith (2011) dapat diperoleh melalui keluarga, teman, ataupun komunitas. Sumber-sumber dukungan sosial tersebut diantaranya:

a. Pasangan (suami-istri)

Hubungan perkawinan merupakan hubungan akrab yang diikuti oleh minat yang sama, kepentingan yang sama, saling membagi perasaan, saling mendukung dan menyelesaikan permasalahan secara bersama-sama.

b. Keluarga

Keluarga merupakan sumber dukungan sosial karena dalam hubungan keluarga tercipta hubungan yang saling mempercayai. Individu sebagai anggota keluarga akan menjadikan keluarga sebagai kumpulan harapan, tempat bercerita, tempat bertanya, dan tempat mengeluarkan keluhan-keluhan bilamana individu sedang mengalami permasalahan.

c. Teman atau komunitas

Teman dekat merupakan sumber dukungan sosial karena dapat memberikan rasa senang dan dukungan selama mengalami suatu permasalahan. Persahabatan adalah hubungan yang saling mendukung, dan saling memelihara.

### 2.3.5 Pengukuran Dukungan Sosial

Kuesioner dukungan sosial keluarga berisi pernyataan-pernyataan yang meliputi 5 komponen dukungan sosial, yaitu dukungan emosional, penghargaan kelompok, informasi, dan instrumental. Kuesioner ini disusun berdasarkan pedoman penyusunan dengan Skala Likert. Skala Likert adalah skala yang dipergunakan untuk mengukur sikap, pendapat, atau persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang suatu gejala atau fenomena.

Kuesioner ini terdiri dari 20 butir pernyataan yang terbagi menjadi 5 jenis dukungan sosial, yang terbagi atas pernyataan *favorable* dan *unfavorable*. Penilaian kuesioner ini menggunakan skala Likert dalam alternatif jawaban, yaitu untuk pernyataan *favorable*, Tidak Pernah = skor 1, Jarang = skor 2, Sering = skor 3, dan Selalu = skor 4, dan kebalikannya untuk pernyataan *unfavorable*.

Menurut Azwar (2015), cara untuk memberi interpretasi terhadap skor individual dalam skala rating yang dijumlahkan adalah dengan membandingkan skor tersebut dengan *mean* kelompok. Salah satu skor standar yang digunakan dalam skala model Likert adalah skor T, sehingga dalam penelitian ini, nilai tiap-tiap responden dikonversikan menjadi skor T dengan rumus:

$$T = 50 + 10 \left( \frac{x - \bar{x}}{s} \right)$$

Keterangan :

$x$  = skor responden pada skala sikap yang hendak diubah menjadi skor T

$\bar{x}$  = mean skor kelompok

$s$  = deviasi standar skor kelompok

Setelah skor T dari masing-masing responden diperoleh, maka kategori dukungan sosial dapat dibagi menjadi dua, yaitu:

- 1) Tidak mendukung jika skor  $T < \text{Mean } T$
- 2) Mendukung jika skor  $T \geq \text{Mean } T$

## 2.4 Peran Dukungan Sosial terhadap Tingkat Kecemasan Wanita Usia

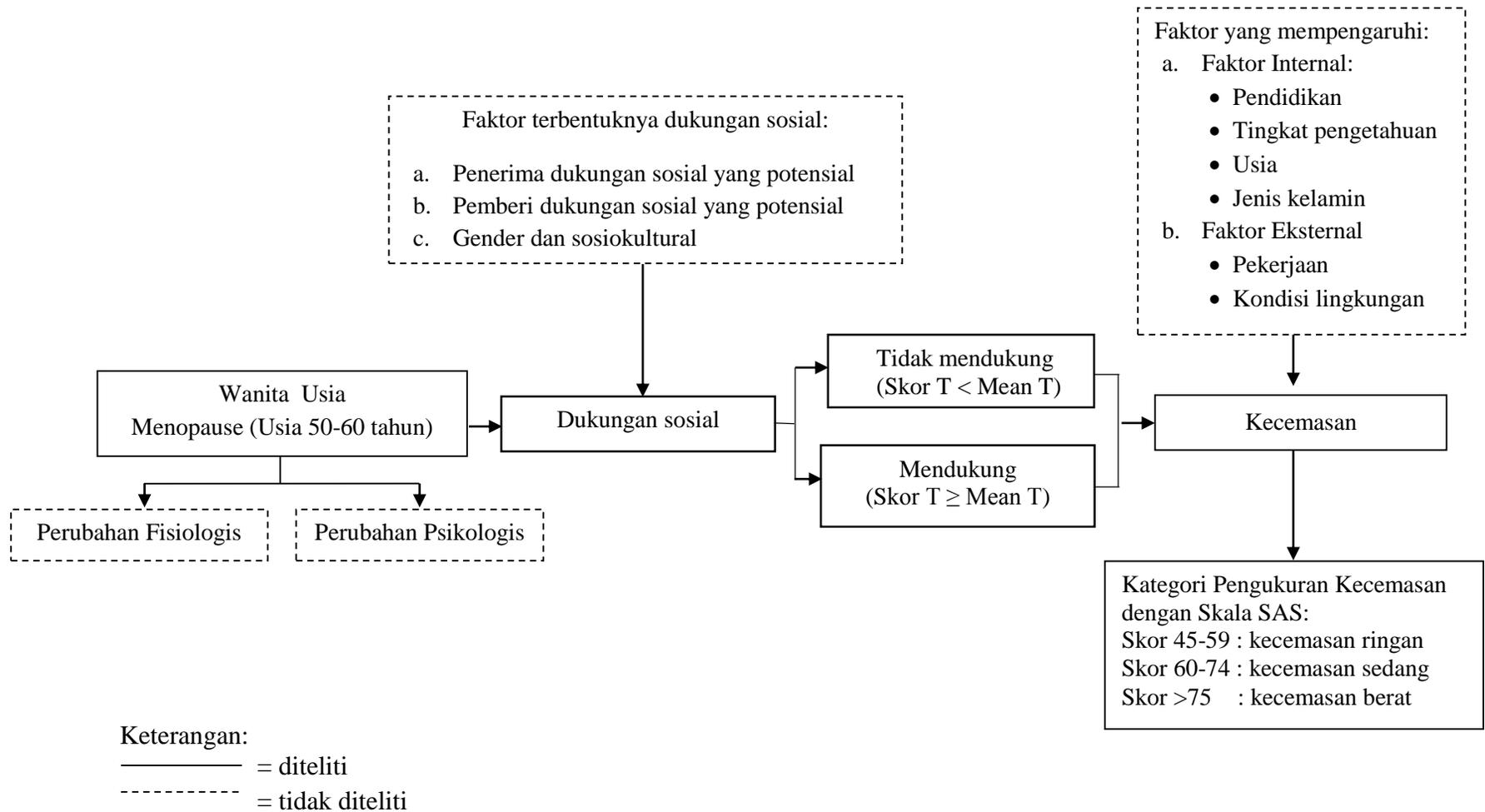
### Menopause

Wanita menopause mengalami penurunan produksi hormon estrogen dan progesteron yang mengakibatkan timbulnya gejala-gejala fisik maupun psikis. Perubahan-perubahan pada masa menopause ini sering kali menimbulkan kecemasan. Rasa cemas yang timbul pada wanita menopause disebabkan oleh wanita tersebut melihat adanya bahaya yang mengancam dirinya seperti kehilangan bentuk tubuh yang bagus, gelisah tidak bisa menjalankan tugasnya sebagai istri (Indrawati dalam Rahwuni (2014). Seperti hal yang dikemukakan oleh Bobak, Lowdermilk, & Jensen (2005), wanita memiliki kebutuhan untuk memperoleh dukungan dari kelompok pendukung dan klinis yang menangani

masalah menopause. Salah satu bentuk dari dukungan ini adalah dukungan sosial yang didapatkan dari pasangan, keluarga, teman, maupun kerabat.

Dukungan sosial dapat berupa dukungan informal dengan memberikan informasi mengenai menopause. Menurut Saturned dalam Rahwuni (2014), menemukan seseorang yang perhatian untuk berbicara, berbagi pengalaman, seperti wanita tua yang telah sukses melalui transisi menopause, dapat menolong wanita yang akan menopause menghadapi tantangan fisik dan emosional menjadi menyenangkan bagi dirinya serta membuat wanita menjadi lebih percaya diri. Seseorang yang memiliki kepercayaan diri yang tinggi, maka seseorang tersebut dapat menjalani masalah apapun tanpa memandang kearah yang negatif, berpikir secara rasional dan obyektif terhadap permasalahan yang terjadi pada dirinya dapat diselesaikan dengan baik oleh dirinya sendiri maupun bantuan dari orang lain. Dukungan sosial yang positif dapat mempengaruhi kesejahteraan individu dan meningkatkan keyakinan dari individu itu sendiri bahwa dirinya mampu untuk menjalani masa menopause dengan baik. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Rahwuni pada tahun 2014 yang menyatakan bahwa ada pengaruh yang besar antara dukungan sosial yang diberikan kelompok teman sebaya terhadap tingkat kecemasan ibu menopause.

## 2.5 Kerangka Konsep Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Kecemasan Wanita Usia Menopause



## 2.6 Hipotesis

Berdasarkan rumusan masalah dan tinjauan pustaka, maka pada penelitian ini rumusan hipotesisnya adalah sebagai berikut:

$H_0$  : Tidak ada hubungan dukungan sosial dengan tingkat kecemasan wanita usia menopause di RW 3 Kelurahan Oro-oro Dowo Malang.