

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Menopause

1. Definisi Menopause

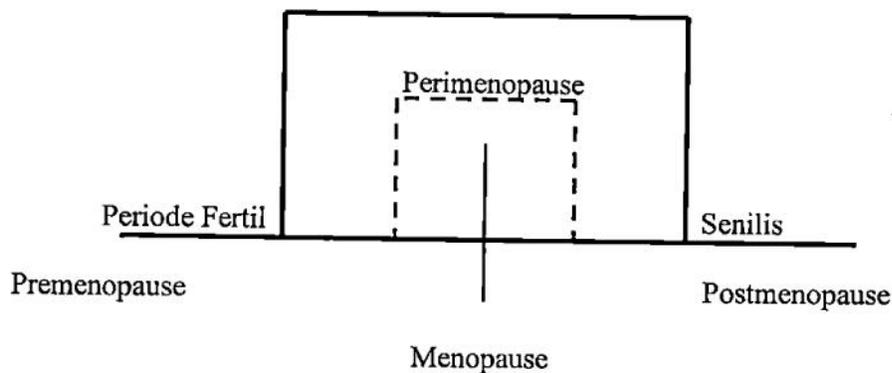
Menopause merupakan suatu gejala dalam kehidupan wanita yang ditandai dengan berhentinya siklus menstruasi. Menopause adalah fase alami dalam kehidupan setiap wanita yang menandai berakhirnya masa subur, dimana kadar estrogen dan progesteron turun dengan dramatis karena ovarium berhenti merespon FSH dan LH yang diproduksi oleh kelenjar hipofisis yang ada di otak (Spencer & Brown, 2006).

Menurut Purwoastuti (2008) menopause adalah penghentian permanen menstruasi (haid), bagi kebanyakan wanita, haid terakhir terjadi pada usia 50-51 tahun, dengan klimakterium dimulai beberapa tahun sebelumnya dan berlanjut selama beberapa tahun sesudahnya. Klimakterium adalah masa peralihan antara tahun-tahun reproduktif akhir dan menopause sebenarnya yang dimulai pada akhir masa reproduksi (sekitar usia 40 tahun) dan berakhir pada awal masa senium (lanjut usia), yaitu usia 65 tahun. Masa klimakterium terdapat masa premenopause, menopause, dan pascamenopause. Premenopause adalah masa 4-5 tahun sebelum menopause, sedangkan pascamenopause adalah 3-5 tahun setelah menopause.

Menopause juga merupakan masa transisi fisik dan emosi yang dialami oleh seorang wanita. Ketika menopause dipandang sebagai proses alami oleh seorang wanita dan bukan penyakit, maka wanita akan melalui masa lansia mereka tanpa mengalami kesulitan, namun apabila menopause dianggap sebagai momok yang menakutkan dan keadaan yang merusak maka dengan sendirinya akan muncul kecemasan dan kekhawatiran terutama akan hubungannya dengan suami (Kasdu, 2002).

Menopause terjadi ketika ovarium tidak mampu lagi merespon sinyal-sinyal hormonal yang dikirimkan dari otak (FSH & LH). Sinyal-sinyal ini berusaha memicu ovarium untuk memproduksi estrogen dan progesteron serta tetap menjaga kelangsungan siklus menstruasi, tetapi ovarium tidak mampu lagi memberikan respon yang diharapkan (Spencer & Brown, 2006)

Skema 2.1 Fase Normal Kehidupan Wanita



2. Fisiologi Menopause

Pada usia 40 sampai 50 tahun, siklus seksual biasanya menjadi tidak teratur dan ovulasi sering tidak terjadi. Sesudah beberapa bulan sampai beberapa bulan sampai beberapa tahun, siklus terhenti sama sekali. Periode ketika siklus terhenti dan hormon-hormon kelamin wanita menghilang dengan cepat sampai hampir tidak ada disebut sebagai menopause (Guyton & Hall, 2007).

Penyebab menopause adalah “matinya” (*burning out*) ovarium. Sepanjang kehidupan seksual seorang wanita, kira-kira 400 folikel primordial tumbuh menjadi folikel matang dan berovulasi, dan beratus-ratus dari ribuan ovum berdegenerasi. Pada usia sekitar 45 tahun, hanya tinggal beberapa folikel primordial yang akan dirangsang FSH dan LH dan terlihat produksi estrogen dari ovarium berkurang sewaktu jumlah folikel primordial mencapai nol. Ketika produksi estrogen turun di bawah nilai kritis, estrogen tidak lagi dapat menghambat produksi gonadotropin FSH dan LH. Sebaliknya, gonadotropin FSH dan LH (terutama FSH) diproduksi sesudah *menopause* dalam jumlah besar dan kontinu, tetapi ketika folikel primordial yang tersisa menjadi *atretik*, produksi estrogen oleh ovarium turun secara nyata menjadi nol (Guyton & Hall, 2007).

Pada saat menopause, seorang wanita harus menyesuaikan kembali kehidupannya dari kehidupan yang secara fisiologis dirangsang oleh produksi estrogen dan progesteron menjadi kehidupan yang kosong tanpa

hormon-hormon tersebut. Hilangnya estrogen seringkali menyebabkan terjadinya perubahan fisiologis yang bermakna pada fungsi tubuh, termasuk rasa panas (*hot flushes*) dengan kemerahan kulit yang ekstrem, sensasi psikis dispnea, gelisah, letih, ansietas (kecemasan), dan kadangkadangkad keadaan psikotik yang bermacam-macam serta penurunan kekuatan dan kalsifikasi tulang di seluruh tubuh. Kira-kira pada 15 % wanita, gejala-gejala ini cukup berat sehingga membutuhkan perawatan. Jika psikoterapi gagal, pemberian estrogen harian dalam jumlah kecil biasanya dapat meredakan gejala, dan bila secara perlahan-lahan dosisnya diturunkan, wanita pascamenopause tersebut cenderung terhindar dari gejala yang berat (Guyton & Hall, 2007).

3. Faktor Terjadi Menopause

Kebanyakan wanita mengalami menopause antara usia 40-55 tahun, faktor-faktor yang mempengaruhi usia menopause menurut Suryoprajogo (2009) :

1) Kebiasaan merokok

Wanita yang merokok atau pernah menjadi perokok kemungkinan mengalami menopause sekitar satu setengah hingga dua tahun lebih awal.

2) Status gizi

Wanita dengan status gizi yang buruk mengalami menopause dini.

3) Lemak tubuh

Produksi estrogen dipengaruhi oleh lemak tubuh, karena itu wanita kurus mengalami menopause lebih awal dibandingkan wanita yang kegemukan.

4) Turunan

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ibu dan anak perempuannya cenderung mengalami menopause pada usia yang sama. Tapi diperlukan beberapa penelitian untuk mengetahui apakah genetika menjadi faktor kunci dalam menentukan usia menopause.

5) Lingkungan

Menurut Amarullah H. Siregar dalam Waluyo (2010) menjelaskan bahwa faktor lingkungan yang berpolusi seperti di kota besar dapat menurunkan sintesis hormone estrogen sehingga kadar hormone menjadi kacau. Polusi tersebut adalah emisi gas dari knalpot kendaraan bermotor yang mengandung logam-logam berat seperti merkuri, timbale, atau arsen yang banyak terhirup.

4. Tanda dan Gejala Menopause

Tanda dan gejala menopause terdiri dari:

a. Gejala fisik

Gejala fisik yang pada umumnya terjadi adalah rasa panas (*hot flushes*) pada wajah, leher, dan dada yang berlangsung selama beberapa menit, berkeringat di malam hari, berdebar-debar (detak jantung

meningkat/mengencang), susah tidur, sakit kepala, keinginan buang air kecil lebih sering.

b. Gejala psikologis

Gejala psikologis ditandai dengan sikap yang mudah tersinggung, depresi, cemas, suasana hati (mood) yang tidak menentu, sering lupa dan susah berkonsentrasi

c. Gejala seksual

Gejala seksual ditandai dengan kekeringan vagina, mengakibatkan rasa tidak nyaman selama berhubungan seksual dan menurunnya libido (Spencer dan Brown, 2006).

Menurut Purwoastuti, secara garis besar tanda dan gejala menopause dapat dibedakan menjadi dua, yaitu secara fisiologis dan secara psikologis:

a. Secara Fisiologis

Gejala secara fisiologis akan dapat diamati berdasarkan perubahan-perubahan yang terjadi pada organ reproduksi, anggota tubuh lainnya, susunan ekstragenital, dan adanya gejala klinis.

1) Perubahan pada Organ Reproduksi

a) *Uterus/Rahim*

Uterus menjadi mengecil disebabkan oleh menciutnya selaput lender rahim (*atrofi endometrium*) juga disebabkan oleh hilangnya cairan dan perubahan bentuk jaringan ikat antar sel. Serabut otot

rahim (*miometrium*) menebal, pembuluh darah miometrium menebal dan menonjol.

b) *Tuba Falopii*/Saluran Telur

Lipatan-lipatan tuba menjadi lebih pendek, menipis, dan mengerut; *endosalping* menipis, mendatar; serta rambut getar dalam tuba (*silia*) menghilang.

c) Ovarium

Proses penuaan dan penurunan fungsi, ovarium tidak mampu menjawab rangsangan dari otak untuk menghasilkan hormon, sehingga menimbulkan keluhan-keluhan akibat kehilangan hormon *estrogen*.

d) *Cervix*/Leher Rahim

Cervix akan mengerut sampai terselubung oleh dinding vagina, kriptaserviks menjadi atropik, kanalis servikalis (lumen leher rahim) memendek, sehingga menyerupai ukuran *cervix* fundus saat masa adolesen/kanak-kanak.

e) *Vagina*/Liang Senggama

Terjadi penipisan dinding vagina yang menyebabkan hilangnya lipatan-lipatan vagina (*rugae*), berkurangnya pembuluh darah, menurunnya elastisitas, sekret vagina menjadi encer, dan indeks kario piknotorik menurun.

f) *Vulva*/Mulut Kemaluan

Jaringan vulva menipis karena berkurangnya dan hilangnya jaringan lemak serta jaringan elastic. Kulit menipis dan pembuluh darah berkurang yang menyebabkan pengerutan lipatan vulva. Sering timbul *pruritis* (rasa gatal) vulva yang disebabkan atrofi dan hilangnya secret kulit.

2) Perubahan pada Anggota Tubuh Lainnya

Perubahan pada anggota tubuh lainnya sebagai dampak berkurangnya *estrogen* dan usia tua menjelang menopause, adalah sebagai berikut :

a) Dasar Pinggul

Kekuatan dan elastisitas dasar pinggul menghilang karena penciutan (atrofi) dan melemahnya daya sokong akibat *prolapsus uterovaginal* (turunnya alat-alat kelamin bagian dalam).

b) Anus/Lubang Pelepasan dan Jaringan Sekitarnya (Perineum)

Lemak di bawah kulit menghilang, atrofi otot sekitarnya yang menyebabkan tonus *sfincter* melemah dan menghilang, sehingga sering terjadi *incontinensia alvivaagina* (buang air besar dan kecil tidak terasa).

c) Vesika Urinaria (buli-buli kandung kemih)

Aktivitas kendali *sfincter* dan otot detrusor (otot kandung kemih) hilang, sehingga sering terjadi tidak kuat menahan rasa ingin buang air kecil.

d) Kelenjar Payudara

Lemak di bawah kulit (*subcutan*) diserap, parenkim atrofi, lobulus menciut, stroma jaringan ikat fibrosa menebal. Puting susu mengecil, kurang erektile, pigmentasi berkurang sehingga payudara mendatar dan mengendor.

3) Perubahan pada Susunan Ekstragenital

Terjadinya perubahan ekstragenital dapat diamati pada beberapa hal berikut:

a) *Adipositas* (Penimbunan Lemak)

Penyebaran lemak terdapat pada tungkai atas, pinggul, perut bagian bawah, dan lengan atas. Ada sekitar 29% wanita klimakterik yang mengalami sedikit kenaikan berat badan dan 20% yang mengalami kenaikan mencolok. Hal ini diduga ada hubungannya dengan turunnya estrogen dan gangguan pertukaran zat dasar metabolisme lemak.

b) *Hipertensi* (Tekanan Darah Tinggi)

Akibat gejala panas terjadi suatu peningkatan tekanan darah, baik tekanan sistolik maupun diastolik. Diketahui bahwa 2/3 penderita hipertensi esensial primer (hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya) adalah wanita berusia 45-70 tahun dan diketahui permulaan peningkatan darah tersebut paling banyak terjadi selama masa klimakterium. Peningkatan tekanan darah

pada usia klimakterium terjadi secara bertahap kemudian menetap dan lebih dari tekanan darah sebelumnya.

c) *Hiperkolesterolemia* (Kolesterol Darah Tinggi)

Penurunan atau hilangnya kadar estrogen menyebabkan peningkatan kadar kolesterol pada wanita terjadi 10-15 tahun lebih lambat pada laki-laki. Peningkatan kadar kolesterol merupakan faktor utama penyebab *aterosklerosis* (pengapuran dinding pembuluh darah).

d) *Aterosklerosis* (Pengapuran Dinding Pembuluh Darah)

Hipertensi dan peningkatan kadar kolesterol menyebabkan meningkatnya faktor resiko terhadap terjadinya *aterosklerosis*. Khusus mengenai pengapuran pembuluh darah jantung (sklerosis koroner) dan kematian sel otot jantung (*infark miokardium*), akan terjadi 1-2 kali lebih sering setelah estrogen menurun.

e) *Viriliasi* (Tumbuhnya Rambut)

Menurut Siiteri dan Mac Donald, produksi estrogen pada wanita pascamenopause terjadi melalui mekanisme "aromatisasi ekstrasglandula", yaitu bukan dari ovarium. Hanya sedikit estrogen yang berasal dari aromatisasi ekstrasglandula ini disebut sebagai *estron* (E1), yang secara biologi lebih lemah daripada estrogen dari ovarium yang disebut dengan *estrodial* (E2).

f) *Osteopenia* (Pengurangan Kadar Mineral Tulang) sampai osteoporosis (Pengeroposan Tulang)

Dengan turunnya kadar estrogen, maka proses pematangan sel tulang (*estroblast*) terhambat, dan dua hormon yang berperan dalam proses ini, yaitu vitamin D dan PTH (*parathyroid hormon*) pun turun, sehingga dimulailah proses berkurangnya kadar mineral tulang.

4) Gejala Klinis

a) Wajah memerah (*Hot flushes*)

Wajah memerah merupakan gejala menopause yang paling umum terjadi dan juga merupakan gejala yang paling sulit dilukiskan. Gejala yang terjadi adalah perasaan panas secara tiba-tiba yang muncul mulai dari bagian atas tubuh dan menyebar ke wajah bahkan kadang-kadang sampai ke seluruh tubuh.

b) Banyak keringat pada malam hari

Berkeringat pada malam hari, yaitu bersimbah peluh sewaktu bangun pada malam hari, sehingga perlu berganti pakaian di malam hari dan diikuti dengan perasaan dingin setelahnya.

c) Insomnia (sulit tidur)

Insomnia lazim terjadi pada waktu menopause, hal ini bisa terjadi berkaitan dengan rasa tegang akibat berkeringat pada malam hari, wajah memerah, dan perubahan yang lain.

d) Perubahan dalam mulut

Wanita menopause mengalami rasa mulut yang seperti tembaga hanya masalah yang bersifat sementara.

e) Iritasi kulit

Beberapa wanita menopause menderita formika, yaitu sensasi iritasi di bawah kulit seperti perasaan digigit semut.

5) Perubahan hormon

Pada saat menopause, reaksi yang nyata terjadi pada tubuh adalah perubahan hormon estrogen yang menjadi berkurang. Walaupun perubahan hormon yang lainnya, namun perubahan yang mempengaruhi langsung kondisi fisik tubuh psikis, dan organ reproduksi adalah akibat perubahan hormon estrogen.

Ovarium menjadi kurang responsive terhadap *hormon pituitary* yang mengendalikannya. Efek keadaan ini membuat wanita kurang subur mengurangi jumlah hormon ovarium yang dihasilkan, dan mengubah jumlah relatif dari estrogen dan progesteron yang dihasilkan. Penurunan dan kehilangan sekresi estrogen dan progesteron menyebabkan perubahan endokrin yang terjadi selama masa klimakterium dan pascamenopause (Purwoastuti, 2008).

b. Secara Psikologis

Perubahan wanita yang mengalami menopause selain fisiologi, juga terjadi dalam psikologisnya. Perubahan psikologis yang hampir tidak

jelas memang ada akibat dari defisiensi estrogen, yaitu keluhan non spesifik/tidak khas seperti mudah tersinggung, rasa cemas, gelisah, depresi, kelelahan, hilangnya memori, sulit berkonsentrasi dan gangguan tidur. Hal tersebut berkaitan dengan perubahan homeostasis psikologis hormone neuropeptida ACTH, beta endorphan dan neurohipophyse yang mengatur motivasi, perhatian, konsentrasi, stimulasi, suasana hati, agresifitas, seksual dan tingkah laku. Fungsi seksual dapat berubah karena perubahan psikologik maupun atrofi jaringan urogenital serta faktor lingkungan. Perubahan libido berkaitan dengan kadar serum estradiol, progesteron dan testostèrone (Anwar, 2011).

5. Periode-Periode Menopause

Menurut Noor (2001), pada proses penuaan terjadi proses kemunduran fungsi-fungsi organ termasuk organ reproduksi wanita (ovarium) sehingga menyebabkan menstruasi tidak teratur. Terganggunya fungsi ovarium menyebabkan berkurangnya produksi hormon estrogen, dan ini akan menyebabkan beberapa penurunan atau gangguan pada aspek fisik-biologis-seksual. Pada sebagian wanita, munculnya gejala atau gangguan fisik sebagai akibat dari berhentinya produksi hormon estrogen, juga akan berpengaruh pada kondisi psikologi dan sosialnya.

Menurut (Noor, 2001), periode menopause dibagi menjadi 3 , yaitu :

- a. Klimakterium, yaitu merupakan masa peralihan antara masa reproduksi dan masa senium. Biasanya periode ini disebut juga dengan pramenopause
- b. Menopause, adalah saat haid terakhir, dan bila sesudah menopause disebut pasca menopause
- c. Senium, adalah periode sesudah pasca menopause, yaitu ketika individu telah mampu menyesuaikan dengan kondisinya, sehingga tidak mengalami gangguan fisik

6. Jenis-Jenis Menopause

Menurut Tagliaferi, dkk (2006) menopause dapat menjadi kejadian yang terjadi secara alami atau perubahan hidup yang timbul akibat intervensi medis. Umumnya, sebab menopause dapat dikategorikan sebagai berikut, yaitu :

- a. Menopause alamiah, terjadi secara bertahap, biasanya antara usia 45 sampai 55 tahun, pada diri wanita yang paling tidak punya satu indung telur. Durasinya dalam kebanyakan kasus, adalah lima hingga sepuluh tahun, meskipun seluruh prose itu kadang-kadang waktu tiga belas tahun. Selama itu menstruasi itu mungkin berhenti selama beberapa bulan dan kemudian kembali dan durasi intensitas dan alirannya mungkin bertambah atau berkurang.
- b. Menopause prematur terjadi agak lebih cepat dibanding yang pertama, pada wanita di usia 30 tahun atau awal 40 tahun yang mempunyai

setidak-tidaknya satu indung telur. Durasinya biasanya lebih pendek daripada menopause alamiah, satu hingga tiga tahun

- c. Menopause buatan dapat terjadi secara sangat mendadak, karena terdorong oleh operasi pengangkatan atau gangguan pada fungsi reproduksi termasuk pengangkatan indung telur (menopause akibat bedah). Lebih dari 50 persen wanita pada kemoterapi dilemparkan ke dalam keadaan menopause sementara, dan kadang-kadang menetap. Setelah pengangkatan indung telur, mulai menopause yang cukup parah mendadak, dan wanita cenderung mendapatkan yang cukup parah.

7. Faktor yang Mempengaruhi Menopause

Adapun faktor yang berpengaruh terhadap gejala menopause antara lain sebagai berikut :

a. Faktor Psikis

Perubahan-perubahan psikologis maupun fisik ini berhubungan dengan kadar estrogen, gejala yang menonjol adalah berkurangnya tenaga dan gairah, berkurangnya konsentrasi dan kemampuan akademik, timbulnya perubahan emosi seperti mudah tersinggung, susah tidur, rasa kekurangan, rasa sepi, ketakutan, keganasan, tidak sabar lagi dan lain-lain. Perubahan psikis ini berbeda-beda tergantung dari kemampuan si wanita untuk menyesuaikan diri.

b. Sosial Ekonomi

Keadaan sosial-ekonomi mempengaruhi faktor fisik, kesehatan dan pendidikan apabila faktor-faktor tersebut cukup baik, akan mengurangi beban fisiologis, psikologis. Kesehatan akan faktor klimakterium sebagai faktor fisiologis.

c. Budaya dan Lingkungan

Pengaruh budaya dan lingkungan sudah dibuktikan sangat mempengaruhi wanita untuk dapat atau tidak dapat menyesuaikan diri dengan fase klimakterium dini

d. Faktor lain

Wanita yang belum menikah, wanita karier baik yang sudah atau belum berumah tangga, menarch (menstruasi pertama) yang terlambat berpengaruh terhadap keluhan klimakterium yang ringan.

8. Komplikasi Menopause

Banyak wanita melewati menopause tanpa perlu nasihat atau pengobatan medis untuk menghilangkan gejala-gejalanya. Akan tetapi perubahan kadar hormon (khususnya estrogen) yang memberi ciri menopause dapat menyebabkan sejumlah komplikasi di kemudian hari.

Menurut Spencer & Brown ada beberapa komplikasi yang dapat menyertai menopause seperti ndejelaskan sebagai berikut :

1) Osteoporosis

Osteoporosis merupakan penyakit “pengeroposan tulang” yang membuat anda sngat mudah merasa nyeri dan sangat berpotensi mengalami patah tulang

2) Masalah urogenital

Pada wanita yang mengalami menopause kemungkinan akan mengalami masalah seksual. Hal ini bisa berupa ketidakmampuan untuk mengendalikan buang air kecil (inkontinensia), dan infeksi dalam saluran kemih selama masa perimenopause, tetapi tidak seperti gejala menopause lainnya, hal ini mungkin menjadi masalah kesehatan jangka panjang setelah munculnya menopause, oleh karena itu perlu ditangani dengan baik.

3) Penyakit kardiovaskuler

Penyakit kardiovaskuler merupakan permasalahan yang meliputi jantung dan sistem pembuluh darah yang memasok darah ke seluruh tubuh. Di dalamnya terdapat permasalahan seperti angina, serangan jantung, dan stroke. Wanita menopause mungkin juga akan mengalami peningkatan kadar kolesterol setelah menopause, dn penumpukan kolesterol LDL (dikenal sebagai kolesterol jahat) yang dapat mempersempit dan menyumbat pembuluh arteri anda sehingga meningkatkan resiko anda terkena penyakit kardiovaskuler.

4) Obesitas

Memasuki masa menopause dapat merubah cara hidup kita menyimpan lemak. Sebelum menopause, wanita biasanya menyimpan kelebihan lemak didimpan di sekitar pinggang dan perut, yang menyebabkan bentuk tubuh seperti 'buah apel'. Bentuk tubuh seperti 'buah apel' ini diikuti dengan peningkatan resiko terkena penyakit jantung, diabetes tipe 2, dan kanker tertentu (misalnya kanker payudara).

5) Demensia

Hubungan menopause dengan masalah memori tidak sepenuhnya jelas, tetapi tampak hormon-hormon wanita memainkan beberapa peran dalam fungsi otak yang normal. Meskipun demensia secara normal tidak mempengaruhi wanita sampai mereka berada pada masa pascamenopause. Munculnya menopause bisa jadi memiliki peran dalam kemunduran memori.

9. Penanganan menopause

Berbagai keluhan fisik pada wanita yang mengalami menopause, dapat diatasi dengan :

- a. Pemberian obat yang bersifat mengganti hormon estrogen. Pemberian obat ini digunakan untuk memulihkan sel-sel yang mengalami kemunduran. Disamping itu juga bisa mengkonsumsi vitamin yang fungsinya memperlambat proses penuaan. Untuk pengatasan ini perlu konsultasi dengan dokter yang berwenang.

- b. Olah raga yang sesuai dengan usia tengah baya, dengan olah raga produksi *endorphine* dalam otak meningkat, kondisi ini dapat memelihara keceriaan dan kegembiraan, pengiriman oksigen ke otakpun meningkat, sehingga ketegangan otot dan berbagai gangguan fisik pun sirna. Olahraga teratur akan menyehatkan jantung dan tulang, mengatur berat badan, menyegarkan tubuh, dan memperbaiki suasana hati. Jarang berolahraga menyebabkan peredaran darah kurang lancar, otot lemah, napas pendek, masa tulang cepat berkurang. Hal ini menyebabkan rentan terhadap gangguan kardiovaskuler, darah tinggi, kegemukan, diabetes, nyeri tulang, osteoporosis dan depresi.
- c. Makanan yang baik. Makanlah makanan yang rendah lemak. Banyak makan sayuran, buah, biji-bijian. Vitamin, mineral dan serat dalam makanan itu akan membantu pencernaan dan metabolisme tubuh.
- d. 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.
- e. Tetaplah berkarya dan usahakan dapat memberikan manfaat bagi orang lain, datangnya menopause tidak perlu dipandang sebagai penderitaan. Banyak peluang atau usaha yang dapat dijalani, yang dapat memberi pekerjaan bagi orang lain. Upaya ini dapat meningkatkan perasaan bahwa diri kita masih mampu memberi manfaat bagi orang lain.

- f. Berpikirlah bahwa menopause itu sesuatu yang wajar. Jutaan wanita telah mengalami, dan mereka tidak merasa terganggu. Bahkan sampai sekarang perempuan di desa tidak pernah merasa ada gangguan saat menopause. Disamping itu berpikirlah secara positif, apapun peristiwa yang dialami (termasuk menopause) bila dilihat dengan “kaca mata” positif (*khusnudzon*) maka tidak akan berdampak negatif bagi kehidupan.
- g. Terlibat dalam aktivitas-aktivitas keagamaan-sosial, dengan memberikan apa yang di miliki baik itu pengetahuan atau ketrampilan pada orang lain, akan dapat mengurangi perasaan-perasaan negatif yang mungkin muncul. Keterlibatan dalam berbagai aktivitas juga dapat mempertebal kepercayaan diri dan meningkatkan citra diri yang mulai menurun.
- h. Disamping itu bersilaturahmi atau bertemu dengan teman yang mungkin mempunyai masalah yang sama, dapat berfungsi sebagai obat. Pertemuan yang memungkinkan untuk saling “berbagi rasa berbagi duka” sehingga beban itu tidak hanya dirasakan sendiri.
- i. Komunikasikan masalah dengan suami, berbagai perubahan maupun gangguan fisik-psikis-sosial yang dirasakan perlu diketahui suami. Pengertian, penerimaan dan dukungan dari suami sangat besar artinya bagi wanita yang mengalami menopause, sehingga ketegangan yang muncul dapat di cegah. Lebih baik bila keterbukaan ini juga ditumbuhkan

dalam keluarga secara keseluruhan, artinya anak-anak juga memberikan dukungan.

- j. Dan yang paling penting adalah tingkatkan ibadah, dekatkan diri pada Allah SWT, yang akan memperkaya kehidupan ruhani dan menyadari sepenuhnya bila tujuan hidup ini untuk mengabdikan pada Allah SWT. Yakinlah bahwa semua proses kehidupan manusia sejak dalam kandungan, lahir, tumbuh dan meninggal, itu semua sudah merupakan merupakan perwujudan dari ketentuan Allah yang harus dijalani dalam kehidupan dunia, sebelum memasuki kehidupan akhirat yang kekal dan tidak berakhir. Pandanglah bahwa semua yang dialami sebagai kenikmatan dari Allah SWT. Menopause bukan akhir dari suatu kehidupan, bahkan merupakan saat yang tepat untuk lebih mendekatkan diri pada Allah SWT

10. Terapi dan Perawatan bagi Wanita Menopause

Wanita dalam menghadapi menopause perlu beberapa terapi dan perawatan untuk menjalani masa menopause terkait akan gejala yang terjadi pada saat menopause, berikut beberapa cara agar wanita bisa tetap menghindari gejala yang kurang nyaman :

1) Terapi Sulih Hormon

Terapi sulih hormon atau biasa disebut dengan TSH adalah pemberian kombinasi estrogen dan progestin (sintesis) kepada wanita pascamenopause yang masih memiliki rahim. Tujuan

utama yaitu untuk mencegah penebalan dinding rahim diberikan kepada wanita yang masih memiliki rahim. Terapi Sulih Estrogen atau biasa disebut dengan TSE untuk wanita yang mengalami menopause dini disebabkan rahimnya diangka dan TSE adalah pemberian estrogen saja (Waluyo, 2010).

TSH dan TSE dirancang untuk menggantikan hilangnya estrogen karena itu TSH maupun TSE memberikan efek:

- a) Mencegah dampak jangka panjang hilangnya estrogen, antara lain mencegah keropos tulang (osteoporosis) dengan mempertahankan kepadatan tulang dan mengurangi resiko patah tulang.
- b) Meredam gejala tidak nyaman menopause yang bersifat jangka pendek seperti semburan panas, banjir keringat, dan vagina kering (Waluyo, 2010).

Menurut Suryoprajogo (2009) menjelaskan bahwa estrogen bisa ditambahkan setiap hari atau dalam beberapa siklus dengan pemberian beberapa hari bebas setiap bulannya. Estrogen bisa ditambahkan dengan tiga cara yaitu diminum berupa tablet, di bawah kulit berupa implant dan melalui kulit berupa gel atau tempelan.

2) Mengonsumsi makanan yang bergizi

Gizi seimbang adalah memenuhi kebutuhan gizi perhari dengan asupan zat-zat gizi makanan yang mengandung karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral dan air. Termasuk mengonsumsi makanan yang mengandung fitoestrogen seperti makanan olahan sari tempe, tahu, brokoli, wortel. Bahan pangan lain sumber vitamin dan mineral seperti ikan tuna, kerang, tiram, telur, minyak ikan, daging sapi rendah lemak, roti, sereal, kacang-kacangan, biji-bijian, susu dan olahannya, buah-buahan serta sayuran hijau (Suryoprajogo, 2009).

3) Fitoestrogen

Fitoestrogen adalah kelompok kimia yang ditemukan dalam tanaman yang dapat bekerja seperti hormon estrogen. Estrogen penting bagi masa memiliki anak dan dapat mempengaruhi kesehatan tulang dan jantung pada wanita. Sebagian besar makanan fitoestrogen berasal dari tiga kelas kimia-isofalvon (genistein, daidzein, dan glycetein), lignin (coumesterol) dan koumestan (matairesinol, secoisolariciresinol, enteroldiol) (Tagliaferry, 2007; Proverawati, 2010).

Fitoestrogen yang terkandung dalam tumbuh-tumbuhan memiliki efek estrogenic dan antiestrogenik. Fitoestrogen memiliki manfaat berkaitan dengan penyakit kardiovaskuler, osteoporosis dan

gejala-gejala menopause. Manfaat ini tampak pada populasi yang mengkonsumsi makanan tumbuh-tumbuhan khususnya kedelai dan olahannya. Fitoestrogen menurunkan gejala hot flushes, menurunkan kadar lipid darah, meningkatkan densitas mineral tulang, mencegah pertumbuhan dan perkembangan sel kanker, dan berefek pada sel-sel kelenjar dan endometrium (Proverawati, 2010).

4) Olahraga yang teratur

Banyak cara bisa dilakukan oleh wanita menopause agar dapat menjaga dirinya tetap sehat antara lain menjaga pola makan, kelola stress, tetap aktif tapi sesuai dengan usia dan kondisi fisiknya. Olahraga dan pola makan tidak bisa dipisahkan, keduanya harus dilaksanakan untuk mendapatkan kesehatan yang prima di usia senja. Olahraga berguna terutama untuk menghambat alergi, olahraga yang baik dan benar mampu menstimulasi aliran oksigen ke seluruh system tubuh mengisi kembali oksigen ke dalam jaringan otot (Waluyo, 2010).

5) Terapi *Brain Gym*

Brain gym adalah senam otak yang bertujuan memacu otak agar tidak kehilangan daya intelektualnya dan *awereness*-nya. Mereka yang telah mulai pelu dapat dipulihkan kembali kewaspadaan otaknya dengan cara senam otak. Pusat-pusat system kewaspadaan

(*reticulo activating system*) yang ada di batang otak dapat diaktifkan kembali. Senam otak adalah senam ringan yang dilakukan dengan gerakan menyilang, agar terjadi harmonisasi dan optimalisasi kinerja otak kanan dan otak kiri. Senam ringan ini bisa dilakukan oleh siapa pun dan juga oleh kaum lansia (Waluyo, 2010).

6) SADARI

Metode pemeriksaan payudara sendiri atau yang dikenal dengan SADARI merupakan pemeriksaan rutin yang sebaiknya dilakukan setiap bulan. Pemeriksaan sadari secara rutin akan mengenali jika ada benjolan yang mencurigakan yang sebelumnya tidak ada. Usia menopause berisiko mengalami kanker payudara, sesuai yang dikutip dalam buku *the Wisdom of Menopause : Creating Physical and Emosional Health, and Helain During the Change* (Christine Northrup, M.D.) bahwa usia lebih dari 50 tahun, menstruasi pertama dialami sebelum berusia 12 tahun, ada riwayat kanker payudara dalam keluarga, melahirkan pertama kali pada usia di atas 30 tahun mengikuti terapi sulih hormon (Waluyo, 2010).

7) Sex dalam menopause

Aktivitas dalam sexual tetap dilakukan untuk menjaga keharmonisan hubungan rumah tangga, cairan vagina yang kurang

bisa ditambahkan dengan lubrikan. Air hangat bisa digunakan setelah berhubungan seksual bertujuan untuk menjaga kebersihan dari organ reproduksi dan mencegah terjadinya infeksi. Selain air hangat, senam kegel bisa dilakukan untuk menguatkan otot dasar panggul.

8) Vitamin D dan E

Vitamin D merupakan suplemen untuk mineral otot dan tulang, sehingga menghindari adanya patah tulang (*fracture*) di usia menopause karena akan terjadi osteoporosis akibat berkurangnya hormone estrogen (Rosen, 2011).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa minum suplemen vitamin E bisa mengurangi frekuensi dan intensitas rasa panas pada kulit, vitamin E juga larut dalam lemak sehingga tidak sembarangan dalam mengkonsumsi karena bisa berpengaruh buruk bagi kesehatan (Suryoprajogo, 2009).

9) Banyak beribadah

Berdoa, beribadah dan berdzikir dengan menyebut lafal Allah ternyata mampu membantu untuk meringankan kecemasan dan lebih tenang dan pasrah dalam menghadapi masa menopause (Malawat, 2010). Percayakan kepada Allah yang Mahakuasa dan Maha adil akan memberikan hidup kita lebih stabil, sehingga

terbentuk pola mental dan emosional menjadi sehat (Waluyo, 2010).

B. Kecemasan

1. Pengertian Kecemasan

Kecemasan adalah respon yang tidak sesuai terhadap stimulus yang diberikan berdasarkan pada intensitas atau durasinya. Sigmund Freud menyatakan bahwa kecemasan merupakan respon terhadap situasi yang berbahaya (Kaplan dan Sadock, 1997).

Kecemasan adalah suatu keadaan yang ditandai oleh rasa khawatir disertai dengan gejala somatis yang menandakan suatu kegiatan berlebihan dari sistem saraf autonomik (Kaplan and Sadock, 1997). Kecemasan sangat berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya, keadaan emosi ini tidak memiliki objek yang spesifik. Kondisi dialami secara subjektif dan dikomunikasikan dalam hubungan interpersonal. Tanda dan gejala kecemasan diantaranya dapat berupa peningkatan denyut jantung, nafas pendek, palpitasi, berkeringat, rasa takut, insomnia, sulit menelan (Stuart, 2009). Kecemasan merupakan ketegangan, perasaan tidak aman dan kekhawatiran yang ditimbulkan karena merasakan sesuatu yang tidak menyenangkan akan terjadi tetapi sumbernya sebagian besar tidak diketahui dan berasal dari dalam (Maramis, 2004).

Kecemasan adalah salah satu gangguan yang sering muncul pada wanita menopause dan memerlukan intervensi khusus

2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan menurut Nur Irsyana (2007) adalah :

a. Pengetahuan

Kecemasan bukan hanya sakit secara emosional tapi karena ada kesalahan dalam pengetahuan, semakin banyak pengetahuan yang diketahuinya maka kecemasan akan lebih mudah untuk diatasi. Setiap wanita yang akan memasuki masa menopause harus memiliki pengetahuan yang memadai tentang menopause agar dapat menjalani masa tersebut dengan lebih tenang sehingga wanita tersebut tidak mengalami kecemasan (Kasdu, 2002).

b. Sikap

Tidak adanya pengalaman sama sekali terhadap suatu masalah maka psikologis akan cenderung membentuk sikap negatif terhadap masalah tersebut. Oleh karena itu sangat diperlukan upaya untuk mengurangi atau mengatasi kecemasan tersebut. Hal ini dapat diperoleh dengan mencari informasi tentang menopause dari berbagai sumber sehingga wanita menopause akan lebih siap dan lebih tenang dalam menghadapi masa menopause.

c. Dukungan Keluarga

Dalam sebuah keluarga kecemasan akan selalu ada dalam berbagai bentuk dan sifatnya heterogen. Dukungan dan peran positif dari suami

sebagai pasangan hidup dan anak-anak sebagai anggota keluarga terdekat dapat memberikan bantuan yang sangat besar dalam mengatasi kecemasan

d. Usia

Semakin muda usia seseorang maka akan semakin sedikit pengalaman serta informasi yang diperoleh, sehingga hal ini akan memacu timbulnya kecemasan

e. Tingkat Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seorang maka makin banyak pengetahuan yang dimiliki dan makin mudah proses penerimaan informasi. Sehingga kecemasan menjelang menopause dapat diatasi dengan baik.

f. Status Pekerjaan

Aktivitas wanita sehari-hari dapat mempengaruhi kualitas hidup yang dimiliki. Seorang wanita yang berperan hanya sebagai ibu rumah tangga saja tingkat pengetahuan yang dimiliki cenderung tidak banyak perubahan. Namun demikian, pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah atau pencaharian (Notoatmodjo, 2005). Dalam pengertian tersebut terdapat suatu unsur keharusan sehingga ada kemungkinan kecemasan tersebut berasal dari pekerjaan itu sendiri, dan bukan berasal dari proses menuju menopause Menurut Darmojo dan Hadi (2006) seorang wanita yang mempunyai aktivitas sosial di luar

rumah akan lebih banyak mendapat informasi baik misalnya dari teman bekerja atau teman dalam aktivitas sosial. Jadi status wanita bekerja atau tidak bekerja tidak berpengaruh terhadap tingkat kecemasan itu sendiri.

g. Kondisi Ekonomi

Menurut Notoatmodjo (2005), pendapatan berkaitan dengan status kesehatan sehingga kondisi ekonomi juga akan memengaruhi kualitas hidup seorang wanita. Kemampuan untuk mencari pendapatan dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari dapat menjadi tolak ukur untuk melihat keterjangkauan terhadap pelayanan kesehatan. Apabila pelayanan kesehatan tersebut terjangkau maka masalah kesehatan yang akan muncul di kemudian hari dapat ditangani sedini mungkin sebagai upaya preventif (Kasdu, 2002).

3. Tingkatan Kecemasan

Kecemasan di bagi menjadi beberapa tingkatan dalam Stuart (2009):

a. Kecemasan ringan

Berhubungan dengan kecemasan yang dialami sehari-hari. Individua masih waspada serta lapang pandang persepsinya meluas, menajamkan indra (penglihatan, pendengaran dan pemahaman). Dapat memotivasi individu untuk belajar dan meningkatkan pertumbuhan serta kreativitas.

b. Kecemasan sedang

Individu berfokus hanya pada fikiran yang menjadi perhatiannya, terjadi penyempitan lapangan persepsi. Terjadi penurunan dalam penglihatan,

pendengaran dan pemahaman serta masih dapat melakukan sesuatu dengan arahan orang lain.

c. Kecemasan berat

Lapangan persepsi individu mengalami kemunduran. Pusat perhatian pada detil yang kecil (spesifik) dan tidak dapat berfikir tentang hal-hal lain. Seluruh perilaku dimaksudkan untuk menurunkan kecemasan dan perlu perintah untuk terfokus pada area lain.

d. Panik

Individu kehilangan kendali diri dan detail perhatiannya hilang. Karena hilangnya kontrol, maka tidak mampu melakukan apapun meskipun dengan perintah. Terjadi peningkatan aktivitas motorik, berkurangnya kemampuan berhubungan dengan orang lain, penyimpanan persepsi dan hilangnya pikiran rasional, tidak mampu berfungsi secara efektif atau berkomunikasi.

4. Tanda dan Gejala Kecemasan

Stuart (2009) membagi respon kecemasan menjadi empat bagian yang meliputi respon fisiologi yang diantaranya palpitasi, jantung berdebar, peningkatan dan penurunan tekanan darah, nafas cepat dan pendek. Respon perilaku dapat berupa kegelisahan, ketegangan fisik, tremor, bicara cepat. Respon kognitif diantaranya dapat berupa gangguan perhatian, penurunan konsentrasi, pelupa, kesalahan dalam menilai, hambatan berfikir, bingung.

Respon afektif diantaranya dapat berupa tidak sabar, tegang, gugup, ketakutan

Hawari (2011) membagi kecemasan ke dalam beberapa kelompok berdasarkan tanda dan gejala yang di miliki yaitu:

a. Gangguan cemas menyeluruh (*generalized anxiety disorder, GAD*)

Gambaran umum adanya kecemasan yang mneyeluruh dan menetap. Gejala yang dominan bervariasi, tetapi keluhan tegang yang berkepanjangan, gemetar, ketegangan otot, berkeringat, kepala terasa ringan, kepala pusing dan keluhan epigastrik adalah keluhan yang lazim dijumpai. Ketakutan bahwa dirinya atau anggota keluarganya akan menderita sakit atau akan mengalami kecelakaan dalam waktu dekat, merupakan keluhan yang sering dijumpai.

b. Gangguan panik

Gejala klinis yang datangnya mendadak disertai oleh perasaan takut mati, disebut juga sebagai serangan panik. Gejala yang muncul pada setiap serangan adalah sesak nafas, jantung berdebar-debar, nyeri atau rasa tak enak di dada, rasa tercekik atau sesak, pusing, vertigo, perasaan seolah-olah diri dan lingkungannya tidak realistis, kesemutan, rasa aliran panas atau dingin, berkeringat banyak, rasa akan pingsan, menggigil dan gemetar, merasa takut mati, takut menjadi gila, atau khawatir akan melakukan suatu tindakan secara tidak terkendali selama berlangsungnya serangan.

c. Gangguan phobik

Gangguan phobia adalah salah satu bentuk kecemasan yang didominasi oleh gangguan alam pikir phobia. Phobia adalah ketakutan yang menetap dan tidak rasional terhadap suatu objek, aktivitas atau situasi tertentu, yang menimbulkan keinginan mendesak untuk menghindarinya. Rasa ketakutan ini di dasari oleh orang yang bersangkutan sebagai ketakutan yang berlebihan dan tidak masuk akal, namun ia tidak mampu mengatasinya.

C. Paket Edukasi

1. Pengertian Paket Edukasi

Paket edukasi merupakan suatu bentuk paket pendidikan kesehatan yang diberikan pada wanita premenopause yang belum mengalami dan sudah mengalami menopause, paket edukasi terdiri dari atas pendidikan kesehatan tentang pengaturan nutrisi untuk meningkatkan gizi dan nutrisi seimbang selama menopause, metode terapi hormone agar berkurangnya gejala yang terjadi akibat menopause, aspek psikologis karena perubahan hormone yang terjadi akibat menopause (Triharini, 2009).

2. Tujuan Pemberian Paket Edukasi

Tujuan yang ingin dicapai setelah pemberian paket edukasi adalah perubahan perilaku wanita menopause sehingga mampu untuk mengatasi *hot flushes*, gangguan psikologis, lemah dan lesu, hubungan seksual serta meningkatkan respon psikologis. Melalui pendidikan kesehatan paket

edukasi, terjadi proses *awareness interest, evaluation trial dan adaption* dari informasi yang diberikan. Tujuan akhir dari proses paket edukasi ini adalah terjadi perubahan pengetahuan dan sikap wanita menopause yang mampu untuk merubah cara pandangan dan melakukan perawatan diri dalam mengatasi keluhan fisik dan psikologis (Triharini, 2009).

3. Materi Paket Edukasi pada Wanita Premenopause

Materi edukasi yang diberikan adalah penjelasan mengenai perubahan apa saja yang terjadi sebelum, saat dan setelah menopause. Perubahan yang terjadi dari fisiologis dan psikologis akibat dari hormon estrogen yang telah berkurang. Tanda dan gejala yang dialami menjelang menopause juga akan dijelaskan dalam paket edukasi. Penatalaksanaan dan terapi apa saja yang bisa dilakukan agar menghindari perubahan yang terjadi agar lebih siap dan menikmati masa menopause dengan nyaman. Dalam penjelasan terapi yang bisa dilakukan oleh wanita menopause menggunakan metode yang sederhana dan mudah dilakukan di kehidupan sehari-hari.

4. Metode Edukasi yang Diberikan

Pada dasarnya prinsip penyampaian pesan atau informasi dalam memberikan pendidikan kesehatan atau edukasi antara lain menggunakan bahasa yang mudah dimengerti dan dipahami oleh orang atau sasaran pendidikan kesehatan, penyampaian materi pendidikan kesehatan sebaiknya menggunakan strategi atau cara dalam penyampaiannya, menggunakan alat peraga dapat menarik perhatian dan membantu

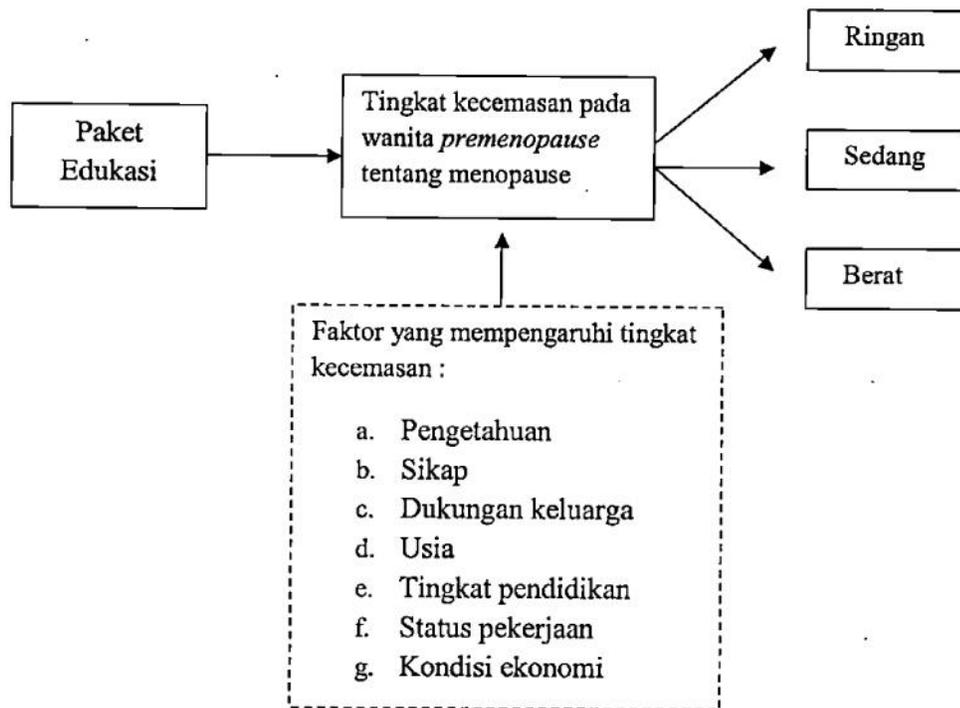
mempermudah dalam pemahaman materi yang disampaikan, yang terakhir sebaiknya pesan yang disampaikan harus disesuaikan dengan masalah yang sedang dihadapi agar lebih mencapai target sasaran (Huriah, 2008).

Diharapkan metode yang digunakan menggunakan komunikasi dua arah (*two way method*) dimana ada interaksi antara penyuluh dan yang menjadi sasaran. Metode yang digunakan yaitu metode sokratik, metode ini merupakan metode dimana sasaran ikut aktif dalam proses belajar mengajar melalui kesempatan untuk bertukar pendapat. Adanya umpan balik (*feedback*) adanya penyuluh dan sasaran dapat menciptakan komunikasi dua arah (Notoatmodjo, 2007). Metode sokratik ada 2 jenis yaitu metode langsung dan metode tidak langsung, metode langsung dapat berupa ceramah, diskusi, curah pendapat, *role play*, demonstrasi, simulasi, sosiodrama, seminar, dll. Metode secara tidak langsung yaitu bisa berupa penyuluhan kesehatan melalui telepon ataupun satelit komunikasi (Notoadmodjo, 2007).

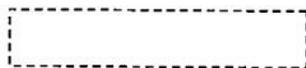
Ceramah adalah pidato yang bertujuan yang bertujuan memberikan nasehat dan petunjuk-petunjuk sementara ada audiensi yang bertindak sebagai pendengar. Diskusi adalah metode dimana anggota kelompok bebas berpartisipasi dan melakukan interaksi antara dua orang atau lebih setiap kelompok. Curah pendapat adalah metode dari diskusi perbedaannya yaitu adalah salah satu anggota kelompok yang menjadi *stimulator*

(pemancing) anggota lain dengan mengemukakan suatu masalah dan kemudian peserta lain akan memberikan pendapat atau tanggapan. Simulasi adalah semacam sandiwara atau dramatisasi tanpa script. Seminar adalah penyajian presentasi dari satu ahli atau beberapa ahli tentang suatu topic (Huriah, 2008).

D. Kerangka Konsep



Keterangan :



Tidak diteliti



Diteliti

Penjelasan Kerangka Konsep :

Pemberian paket edukasi diharapkan dapat menurunkan tingkat kecemasan pada wanita premenopause tentang menopause. Tingkat kecemasan pada wanita premenopause tersebut terbagi atas tiga yaitu kecemasan ringan, sedang dan berat. Tingkat kecemasan pada wanita premenopause ini juga dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, kondisi ekonomi.

E. Hipotesis

Berdasarkan tinjauan pustaka di atas, maka H_a (hipotesa alternatif) penelitian ini adalah “Terdapat pengaruh paket edukasi tentang menopause terhadap tingkat kecemasan wanita premenopause di Dusun Murangan VIII Kelurahan Triharjo Sleman Yogyakarta .” Sedangkan H_o (hipotesa nol) “Tidak terdapat pengaruh paket edukasi tentang menopause terhadap tingkat kecemasan wanita premenopause di Dusun Murangan VIII Kelurahan Triharjo Kabupaten Sleman Yogyakarta.”