

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Pengetahuan

a. Pengertian

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera penglihatan (mata). Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda – beda (Notoatmodjo, 2010).

b. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan (Knowledge) merupakan hasil dari “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan dominan yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*) (Notoatmodjo,2010)

Secara Garis besarnya dibagi dalam 6 tingkat pengetahuan :

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recaal*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya (Wawan dan Dewi, 2014:12-13)

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut (Notoatmojo, 2010:51)

3) Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain (Notoatmojo, 2010:51)

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan/ atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen – komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut (Notoatmojo,2010:51)

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponen – komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain, sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi – formulasi yang telah ada (Notoatmojo,2010:51-52)

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma – norma yang berlaku di masyarakat (Notoatmojo,2010:52)

c. Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Wawan dan Dewi (2014:14-15) Cara memperoleh pengetahuan adalah sebagai berikut :

1) Cara kuno untuk memperoleh pengetahuan

a) Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini telah dipakai orang sebelum kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Cara coba ini salah ini dilakukan dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah dan apabila kemungkinan itu tidak berhasil maka dicoba. Kemungkinan yang lain sampai masalah tersebut dapat dipecahkan.

b) Cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan cara ini dapat berupa pemimpin- pimpinan masyarakat baik formal atau informal, ahli agama, pemegang pemerintah, dan berbagai prinsip orang lain yang menerima mempunyai otoritas, tanpa menguji terlebih dahulu atau membuktikan kebenarannya baik berdasarkan fakta empiris maupun penalaran sendiri.

c) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman pribadipun dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang pernah diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi masa lalu.

2) Cara modern dalam memperoleh pengetahuan

Cara ini disebut metode penelitian ilmiah atau lebih populer atau disebut metode penelitian.

d. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Wawan dan Dewi (2014:16-18) Faktor- faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah :

1) Faktor Internal

a) Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita – cita tertentu yang menentukan manusia untuk membuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam membangun (Nursalam, 2003) pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

b) Pekerjaan

Menurut Thomas dikutip oleh Nursalam (2003) dalam Wawan dan Dewi (2014:16-18), pekerjaan adalah

keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan.

c) Umur

Menurut Elisabeth BH ditulis Nursalam (2003) dalam Wawan dan Dewi (2014:16-18) , usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Hunclock (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dan berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Hal ini akan sebagai dari pengalaman dan kematangan jiwa.

2) Faktor Eksternal

a) Faktor Lingkungan

Menurut Ann.Mariner dikutip dari (Nursalam,2003) dalam Wawan dan Dewi (2014:16-18) lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b) Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

e. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut penelitian Setyasari Putri (2013) Tingkat pengetahuan dengan menganalisa jawaban yang benar sesuai kunci jawaban diberikan nilai 1 dan bila jawaban salah atau tidak sesuai diberikan nilai 0.

dengan rumus :

$$\Sigma = \frac{x}{y} \times 100$$

Keterangan :

Σ : hasil prosentase

x : jumlah jawaban benar

y : total item pertanyaan

Menurut Arikunto (2006) dikutip dalam Wawan dan Dewi (2014:18) Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif :

- 1) Baik : Hasil presentase 76-100%
- 2) Cukup : Hasil presentase 56-75%
- 3) Kurang : Hasil presentase >56%

Cara untuk mendapatkan tingkat pengetahuan menggunakan kuesioner. Penelitian ini mengukur tentang pengetahuan menopause seperti pengertian menopause, tanda gejala menopause, pencegahan menghadapi tanda gejala menopause.

2. Menopause

a. Pengertian Menopause

Menopause merupakan sebuah kata yang memiliki banyak arti atau makna yang terdiri dari kata men dan pauseis yang berasal dari bahasa Yunani, yang digunakan untuk menjelaskan gambaran berhentinya haid atau menstruasi. Hal ini merupakan akhir proses biologis dari siklus menstruasi, yang dikarenakan terjadinya perubahan hormon yaitu penurunan produksi hormon estrogen yang dihasilkan oleh ovarium (Mulyani, 2013:8)

Mengalami menopause adalah suatu karunia, keadaan ini merupakan proses penuaan yang sangat alamiah dan normal pada setiap wanita. Menopause bukanlah masalah medis dan bukan suatu penyakit ataupun kelainan. Menopause terjadi pada akhir siklus menstruasi yang terakhir tetapi kepastiannya baru diperoleh jika seseorang wanita sudah tidak mengalami siklus haidnya minimal 12 bulan. Umumnya seorang wanita akan mengalami menopause usia 45-50 tahun (Proverawati, 2010:2)

Ada empat periode menopause :

1) Klimakterium

Klimakterium adalah masa peralihan antara masa reproduksi dan masa senium. Masa ini juga dikenal dengan masa pramenopause (sebelum berhenti haid) yaitu 4-5 tahun sebelum menopause yang di tandai dengan timbulnya keluhan-keluhan pada siklus haid yang tidak teratur, dengan perdarahan haid yang memanjang dan relatif lebih banyak. Masa ini dimulai pada usia 40 tahun. Pada klimakterium terdapat penurunan produksi hormon estrogen dan kenaikan hormon gonadotropin, kadar hormon ini akan terus tetap tinggi sampai kira-kira 15 tahun setelah menopause dan kemudian akan mulai turun. (Mulyani, 2013:9)

Klimakterium bukan suatu keadaan psikologi, melainkan suatu masa peralihan yang normal, yang berlangsung beberapa tahun sebelum dan beberapa tahun sesudah menopause. Kita menjumpai kesulitan dalam menentukan awal akhir klimakterium. Dengan perkiraan lama klimakterium kurang lebih 13 tahun. (Marmi, 2013:83)

Presentase gejala atau tanda umum yang sering dialami oleh wanita yaitu :

Tabel 2.1 Presentase tanda gejala klimakterium

No	Keluhan Klimakterium Menopause Pada Wanita Usia 45-54 Tahun	Persentase (%) Kejadian
1	Mudah tersinggung, takut, gelisah, mudah marah	90%
2	Gejolak panas (hot flushes)	70%
3	Despresi	70%
4	Sakit kepala	70%
5	Cepat lelah, sulit berkonsentrasi, mudah lupa, kurang tenaga	65%
6	Berat badan bertambah	60%
7	Nyeri tulang dan otot	50%
8	Gangguan tidur	50%
9	Obstipasi	40%
10	Jantung berdebar-debar	40%
11	Gangguan libido	30%
12	Kesemutan	25%
13	Mata berkunang-kunang	20%

(Mulyani, 2013:33)

Fase klimakterium berlangsung bertahap yaitu :

a) Sebelum menopause

Pada mas ini klimakterium kira-kira dimulai 6 tahun sebelum masa menopause. Disini, fungsi organ reproduksinya mulai turun, kadar esterogen mulai turun dan kadar hormon gonadotropin mulai meningkat sampai timbulnya keluhan tanda – tanda menopause (Marmi, 2013:83)

b) Selama menopause

Terjadi selama berlangsungnya menopause, rentangan 1-2 tahun sebelum sampai 1 tahun sesudah

menopause. Pada periode ini wanita mengalami keluhan memuncak (Marmi, 2013:83)

c) Susudah menopause

Masa ini berlangsung mulai 6-7 tahun sesudah menopause. Pada saat ini kadar esterogen sudah pada titik rendah sesuai dengan keadaan senium dan disertai dengan mulai memburuknya kondisi badan (Marmi, 2013:83)

2) Masa perimenopause

Yaitu masa menjelang dan setelah menopause sampai usia 48 tahun. Biasanya keluhan yang timbul misalnya rasa panas membakar pada wajah yang sering timbul pada malam hari, kekeringan pada vagina atau tanda perubahan lainnya (Mulyani, 2013:9)

3) Masa menopause

Yaitu jika tidak ada lagi menstruasi atau saat haid terakhir, dan apabila sesudah mnopause 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 terjadina masa

menopause dipengaruhi oleh keturunan, kesehatan umum, dan pola kehidupan (Mulyani, 2013:9-10)

4) Masa senium

Masa setelah menopause yaitu ketika seseorang wanita telah mampu menyesuaikan dengan kondisinya, sehingga tidak mengalami gangguan fisik. Masa ini biasanya berlangsung kurang lebih 3-5 tahun setelah menopause, antara usia 65 tahun setelah menopause, antara usia 65 tahun. Pada masa ini juga telah tercapai suatu keadaan keseimbangan hormonal yang baru, sehingga tidak ada lagi gangguan vegetatif maupun psikis. Pada masa senium yang lebih mencolok adalah adanya penurunan fungsi alat-alat tubuh dan kemampuan fisik karena adanya proses menjadi tua, dalam hal ini akan terjadi atrofi alat – alat genitalia yaitu ovarium mengecil dari 10-12 gr pada wanita dalam usia reproduksi sehat menjadi 4 gr (Mulyani, 2013:10)

b. Tahap – tahap menopause

menopause dibagi dalam beberapa tahapan yaitu sebagai berikut :

1) Pra menopause

fase ini terjadi pada usia 40 tahun dan dimulainya fase klimakterium (Mulyani, 2013:11)

gejala yang timbul pada masa pramenopause yaitu :

a) Siklus menstruasi menjadi tidak teratur

- b) Perdarahan menstruasi memanjang
- c) Jumlah darah menstruasi menjadi lebih banyak
- d) Adanya rasa nyeri saat menstruasi

2) Perimenopause

Yaitu fase peralihan antara masa menopause dan pasca menopause (Mulyani, 2013:11)

Gejala-gejala yang timbul pada masa perimenopause yaitu :

- a) Siklus menstruasi menjadi tidak teratur
- b) Siklus menstruasi menjadi lebih panjang

3) menopause

Yaitu fase dimana berhentinya menstruasi atau haid terakhir akibat adanya perubahan kadar hormon dalam tubuh yaitu menurunnya fungsi estrogen dalam tubuh (Mulyani, 2013:11-12)

Gejala – gejala yang terjadi pada masa menopause yaitu sebagai berikut :

- a) Keringat yang biasabnya timbul pada alam hari
- b) Lebih mudah marah atau emosi
- c) Sulit istirahat atau tidur
- d) Haid menjadi tidak teratur
- e) Terjadi gangguan fungsi seksual
- f) Badan bertambah gemuk
- g) Sering kali tidak mampu untuk menahan kencing

- h) Stress dan depresi
- i) Nyeri otot sendi
- j) Hot flues atau sering terasa panas
- k) Terjadinya kekeringan pada vagina karena berkurangnya produksi lendir pada vagina
- l) Terjadinya gangguan pada tulang
- m) Gelisah, khawatir, sulit konsentrasi, dan mudah lupa

4) *Postmenopause*

Post- menopause adalah kondisi dimana seorang wanita telah mencapai masa menopause. Pada masa Post-menopause seorang wanita akan muda sekali mengidap penyakit jantung dan pengeroposan tulang (osteoporosis)(Mulyani, 2013:12)

c. Penyebab Menopause

Tubuh wanita mempunyai persediaan sel telur atau ovum, ketika produksi sel telur atau ovum dengan jumlah yang terbatas dan masa menopause itu terjadi ketika ovarium atau indung telur telah kehabisan sel telur atau ovom, hal ini menyebabkan produksi hormon dalam tubuh terganggu yaitu berhentinya produksi hormon seks wanita yang tidak lain adalah hormon esterogen dan progesteron. Penurunan fungsi hormon tersebut akan berpengaruh pada fungsi tubuh dan menyebabkan timbulnya tanda gejala menopause walaupun seorang wanita masih menstruasi. Hal ini akan menunjukkan adanya perubahan haid

yang mungkin menjadi lebih lama atau lebih singkat dengan darah yang dikeluarkan menjadi lebih banyak dari sebelumnya (Mulyani, 2013:13).

d. Jenis-jenis Menopause

1) *Menopause Premature* (Dini)

Menopause prematur adalah menopause yang terjadi pada usia < 40 tahun. Menopause premature ditandai dengan apabila terjadi penghentian masa menstruasi, dan disertai dengan tanda hot flushes dan peningkatan kadar hormon gonadotropin. Jika tidak mengalami tanda tersebut, diperlukan tindak lanjut penyebab lain terganggunya ovarium. Adapun faktor yang dapat menyebabkan menopause dini yaitu herediter, gangguan gizi yang cukup berat, penyakit menahun dan penyakit yang merusak jaringan kedua ovarium. Pada kondisi ini tidak memerlukan terapi, kecuali pemberian informasi terkait pada wanita yang bersangkutan (Mulyani, 2013:13-14)

2) Menopause normal

Menopause yang alami dan umumnya terjadi pada usia diakhir 40 tahun dan diawal 50 tahun (Mulyani, 2013:14)

3) Menopause terlambat

Menopause yang terjadi batas usia 52 tahun. Namun apabila terdapat wanita yang pada umur 52 tahun masih menstruasi maka terdapat beberapa faktor penyebab yaitu

konstitusional, fibromioma uteri, dan tumor ovarium yang menghasilkan estrogen. Wanita dengan karsinoma endometrium sering dalam anamnesis disebut dengan menopause terlambat (Mulyani, 2013:14).

e. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Menopause

Beberapa faktor yang mempengaruhi menopause yaitu :

1) Usia saat haid pertama sekali

Semakin muda seorang mengalami haid pertama sekali, semakin tua atau lama ia memasuki masa menopause artinya wanita yang mendapatkan menstruasi pada usia 16 atau 17 tahun akan mengalami menopause lebih dini, sedangkan wanita yang haid lebih dini seringkali akan mengalami menopause sampai pada usianya mencapai 50 tahun (Haryono, 2016:90)

2) Faktor psikis

Wanita yang tidak menikah dan bekerja diduga mempengaruhi perkembangan psikis seorang wanita. Menurut beberapa penelitian mereka akan mengalami masa menopause lebih muda, dibandingkan mereka yang menikah dan bekerja (Haryono , 2016:90)

3) Jumlah anak

Beberapa penelitian menemukan bahwa makin sering seorang seorang wanita melahirkan, maka makin tua mereka

memasuki menopause. Hal ini dikarenakan kehamilan dan persalinan akan memperlambat sistem kerja organ reproduksi wanita dan juga memperlambat penuaan tubuh (Haryono , 2016:91)

4) Usia melahirkan

Penelitian yang dilakukan oleh Beth Israel Deaconess Medical Center in Boston mengungkapkan bahwa wanita yang masih melahirkan diatas usia 40 tahun akan mengalami usia menopause yang lebih tua atau lama. Hal ini disebabkan karena kehamilan dan persalinan akan memperlambat sistem kerja organ reproduksi. Bahkan akan memperlambat sistem penuaan tubuh (Mulyani, 2013:35)

5) Pemakaian kontrasepsi

Pemakaian kontrasepsi, khususnya kontrasepsi hormonal, pada wanita yang menggunakannya akan lebih lama atau lebih tua memasuki usia menopause. Hal ini dapat terjadi karena cara kerja kontrasepsi yang menekan fungsi indung telur sehingga tidak memproduksi sel telur (Haryono , 2016:91)

6) Merokok

seseorang wanita yang merokok akan lebih cepat mengalami masa menopause. Pada wanita perokok diperoleh usia menopause lebih awal, sekitar 1,5 tahun. Merokok mempengaruhi cara tubuh memproduksi atau membuang

hormon esterogen. Di samping itu juga, beberapa peneliti meyakini bahwa komponen tertentu dari rokok juga berpotensi membunuh sel telur. Menurut hampir semua studi yang pernah dilakukan, wanita perokok akan mengalami masa menopause pada usia yang lebih muda yaitu 43 hingga 50 tahun. Selama menopause, ovarium wanita akan berhenti memproduksi sel telur sehingga wanita tersebut tidak bisa hamil lagi (Mulyani, 2013:35-36)

7) Sosial Ekonomi

Keadaan sosial ekonomi seseorang akan mempengaruhi faktor fisik, kesehatan, dan pendidikan. Bila faktor tersebut cukup baik, akan mempengaruhi beban fisiologis. Kesehatan akan faktor klimakterium sebagai faktor fisiologis (Mulyani, 2013:36)

8) Cemas

Faktor lain yang mempengaruhi menopause adalah cemas. Kecemasan yang dialami akan sangat menentukan waktu kecepatan atau bahkan keterlambatan masa-masa menopause. Ketika seorang perempuan lebih sering merasa cemas dalam kehidupannya, maka bisa diperkirakan bahwa dirinya akan mengalami menopause lebih dini. Sebaliknya juga, seseorang wanita yang lebih santai dan rileks dalam menjalani hidup biasanya masa- masa menopausenya akan lebih lambat.

Beberapa hal yang bisa menimbulkan kecemasan antara lain : keluarga misalnya hubungan dengan suami apakah suami menerima keadaan istri dengan baik, hal ini akan berdampak pada kondisi psikologis. Selain itu juga berkurangnya anggota keluarga juga bisa menjadi penyebab menopause (Mulyani, 2013:34)

9) Budaya dan Lingkungan

Pengaruh budaya dan lingkungan sudah dibuktikan sangat mempengaruhi wanita untuk dapat atau tidak dapat menyesuaikan diri dengan klimakterium dini (Mulyani, 2013:36)

10) Diabetes

Penyakit autoimun seperti diabetes melitus menyebabkan terjadinya menopause dini. Pada penyakit autoimun, antibodi yang terbentuk akan menyerang FSH (Mulyani, 2013:36)

11) Status gizi

Faktor yang juga mempengaruhi menopause lebih awal biasanya dikarenakan konsumsi yang sembarangan. Jika ingin mencegah menopause lebih awal dapat dilakukan dengan menerapkan pola hidup sehat seperti berhenti merokok, serta mengkonsumsi makanan yang baik misalnya sejak masih muda rajin mengkonsumsi makanan sehat seperti kedelai, kacang merah, bengkoang, atau pepaya (Mulyani, 2013:37)

12) Stress

Seperti halnya cemas mempengaruhi menopause, stress juga merupakan salah satu faktor yang bisa menentukan kapan wanita akan mengalami menopause. Jika seseorang sering merasa stres maka sama halnya dengan cemas, wanita tersebut akan lebih cepat mengalami menopause (Mulyani, 2013:37)

f. Perubahan yang terjadi pada Menopause

1) Perubahan Organ Reproduksi (Proverawati, 2010:27-28)

a) Uterus

Uterus mengecil, selain disebabkan atrofi endometrium juga disebabkan hilangnya cairan dan perubahan bentuk jaringan ikat interstisial. Serabut otot miometrium menebal, pembuluh darah miometrium menebal dan menonjol.

b) Tuba Falopi (saluran telur)

Lipatan- lipatan tuba menjadi lebih pendek, menipis dan mengerut, endosalpingo menipis mendatar dan silia menghilang.

c) Serviks (Mulut rahim)

Serviks akan memperkerut sampai terselubung oleh dinding vagina, kript servikal menjadi atropik, kanalis servikalis memendek, sehingga menyerupai ukuran serviks fundus saat masa adolesen.

d) Vagina

Terjadinya penipisan vagina menyebabkan hilangnya rugae, berkurangnya vaskularisasi, elastisitas yang berkurang, sekret vagina menjadi encer, indeks kario piknotik menurun. Keasaman vagina meningkat karena terhambatnya pertumbuhan hasil Donderlein yang menyebabkan glikogen seluler meningkat, sehingga memudahkan terjadinya infeksi. Uretra ikut memendek dengan pengerutan vagina, sehingga meatus eksternal melemah menyebabkan uretritis dan pembentukan karunkula.

e) Dasar panggul

Kekuatan dan elastisitas menghilang, karena atrofi dan lemahnya daya sokong disebabkan prolapsus utero vaginal.

f) Perineum dan anus

Lemak subkutan menghilang, atrofi, otot sekitarnya menghilang yang menyebabkan tonus spinkter melemah dan menghilang. Sering terjadi inkontinensia alvi vagina.

g) Vesica Urinaria (Kandung kencing)

Selain resiko tinggi kekambuhan infeksi saluran kemih, wanita yang menopause juga harus disiapkan untuk masalah dengan dengan inkontinensia. Karena jaringan

dalam uretra dan vagina wanita menjadi kurang elastis pada usia 50 atau 60 tahun, ia mungkin merasa sulit untuk menahan atau mengontrol buang air kecil. Semakin banyak perempuan mengeluh semburan urin tiba-tiba saat batuk, mengangkat benda, tertawa dan kegiatan serupa. Beberapa bahkan mengatakan bahwa keinginan mereka untuk buang air kecil menjadi tak tertahankan setelah menopause (Haryono, 2016:94)

h) Kelenjar payudara

Diserapnya lemak subkutan, atrofi jaringan parenkim, lobulus menciut, stroma jaringan ikat fibrosa menebal. Puting susu mengecil, kurang erektile, pigmentasi berkurang, sehingga payudara menjadi datar dan mengendor.

2) Perubahan diluar organ reproduksi

a) Adipositas (penimbunan lemak)

Penyebaran lemak ditemukan pada tungkai atas, pinggul, perut bawah dan lengan atas. Ditemukan 29 % wanita klimakterium memperlihatkan kenaikan berat badan yang sedikit dan 20 % kenaikan yang menyolok. Diduga ada hubungan dengan turunnya estrogen dan gangguan pertukaran zat dasar metabolisme lemak.

b) Hipertensi (tekanan darah tinggi)

Adanya gejala panas terjadi suatu peningkatan tekanan darah baik sistol maupun diastol. Diketahui bahwa 2/3 penderita hipertensi esensial primer adalah wanita antara 45-70 tahun. Pada permulaan peningkatan tekanan darahh paling banyak terjadi selama masa klimakterium. Peningkatan tekanan darah pada usia klimakterium terjadi secara bertahap, kemudian menetap dan lebih tinggi dari tekanan darah sebelumnya.

c) Hiperkolesterolemia (kolestrol tinggi)

Penurunan atau hilangnya kadar esterogen menyebabkan peningkatan kolestrol. Peningkatan kadar kolestrol pada wanita terjadi 10-15 tahun lebih lambat pada laki – laki. Peningkatan kadar kolestrol merupakan faktor utama dalam penyebab arterosklerosis.

d) Aterosklerosis (perkapuran dinding pembuluh darah)

Adanya hipertensi dan peningkatan kadar kolestrol menyebabkan peningkatan faktor resiko terhadap terjadinya aterosklerosis. Sklerosis koroner primer dan infark miocard akan terjadi 1-2 kali lebih sering setelah kadar esterogen menurun.

e) Virilisasi (pertumbuhan rambut – rambut halus)

Turunnya esterogen dalam darah dan adanya efek androgen menyebabkan tanda –tanda diferensiasi dari defeminisasi dan maskulinisasi. Hal ini berhubungan dengan ovarium sendiri dalam membentuk estron yang bersifat androgen.

f) Osteoporosis

Dengan menurunnya kadar esterogen, maka proses *osteoblast* yang berfungsi dalam pembentukan tulang akan terhambat dan fungsi *osteoblast* dalam merusak tulang akan meningkat. Karena tulang tua diserap dan dirusak oleh *osteoblast* tetapi tidak dibentuk tulang baru oleh *osteoblast*, maka tulang menjadi osteoporosis.

Osteoporosis adalah Penyakit tulang dimana tulang menjadi lemah, rapuh dan lebih rentan terhadap fraktur/patah. Beberapa tahun setelah penghentian menstruasi, wanita kehilangan kepadatan tulang pada tingkat yang sangat cepat. Bahkan, lebih 30 % wanita pada usia 65 tahun mengalami osteoporosis, lebih dari 75 % pada usia 80 tahun (Haryono, 2016:95)

3) Perubahan hormon

Hormon merupakan pembawa pesan kimia yang dilepaskan dalam sistem peredaran darah yang akan

mempengaruhi organ yang ada diseluruh tubuh. Hipotalamus sksn mengontrol menstruasi dengan mensekresikan hormon gonadotropin ke kelenjar pituitari. Selama masa reproduksi kelenjar pituitari akan merespon dengan memproduksi dua hormon, yaitu *Follicle-stimulating hormone* (FSH) dan *luteinizing hormone* (LH). Hormon ini akan menentukan jumlah hormon esterogen dan progesteron yang dihasilkan oleh ovarium atau indung telur (Mulyani, 2013:15)

Hormon FSH akan merangsang produksi ovum atau sel telur dan hormon LH akan merangsang untuk terjadinya ovulasi atau pelepasan sel telur. Ketika akan mendekati masa menopause maka ovulasi akan semakin jarang terjadi. hal ini yang menyebabkan menstruasi menjadi tidak teratur dan tidak menentu sampai pada akhirnya sama sekali berhenti. Sehingga untuk mengimbangnya maka tubuh akan lebih banyak untuk mensekresikan hormon FSH dan LH agar mampu merangsang produksi ovum atau sel telur (Mulyani, 2013:15)

Menurut (Atikah Proverawati, 2010) , bahwa sebelum masa menopause wanita berada pada tahap premenopause dimana terjadi perubahan hormon esterogen.

Penurunan fungsi ovarium dimana hormon progesteron sudah sangat berkurang dan masih ada sedikit hormon esterogen sering menyebabkan ketidakseimbangan hormonal.

Hormon esterogen bertanggung jawab atau juga ikut terlibat dalam mempertahankan suhu tubuh. hal ini yang juga menyebabkan banyak wanita yang mengalami hot flush ketika kadar hormon esterogen dalam tubuh menurun. Penurunan hormon progesteron selama masa menopause akan menyebabkan timbulnya rasa gelisah, depresi, mudah tersinggung atau marah, libido menjadi rendah, dan bertambahnya berat badan (Mulyani, 2013:15).

g. Tanda dan gejala Menopause

Pada masa menopause wanita akan mengalami perubahan – perubahan yang dirasakan oleh wanita adalah :

1) Perubahan pola menstruasi (perdarahan)

Perubahan pola menstruasi ini ditandai dengan haid yang tidak teratur. Gejala ini seringkali disebut dengan gejala peralihan (masa perimenopause) (Mulyani, 2013:16).

2) Keluhan dan gejala vasomotor

Keluhan vasomotor yang dijumpai berupa hot flushes (perasaan panas dari wajah hingga ke seluruh tubuh) yang menyebabkan wajah dan leher menjadi berkeringat.

Keluhan ini terjadi beberapa bulan atau beberapa tahun sebelum dan sesudah menopause. Etiologi rasa panas masih belum diketahui secara pasti, mungkin disebabkan karena labilnya pusat termoregulator tubuh di hipotalamus yang disebabkan penurunan kadar hormon progesteron dan estrogen (Proverawati, 2010:34). Biasanya hot flushes berlangsung selama 30 detik sampai 5 menit (Mulyani, 2013:17).

3) Keluar keringat di malam hari (night sweat)

Keluar keringat di malam hari karena terjadi hot flushes dan hal ini menimbulkan rasa yang tidak nyaman (Mulyani, 2013:17).

4) Susah tidur (insomnia)

Insomnia dapat disebabkan karena hot flush karena menyebabkan wanita terbangun dari tidurnya. Namun, dalam hal ini insomnia juga disebabkan rendahnya kadar serotonin yang dimana dipengaruhi oleh kadar endorfin.

Kadar serotonin yang menurun sebagai akibat kadar hormon estrogen yang turun. Hormon serotonin mempengaruhi suasana hati seseorang dan jika hal ini turun maka akan menyebabkan depresi atau sulit tidur. Sekitar 65%- 75% biasanya terjadi pada wanita perimenopause (Mulyani, 2013:18)

5) Kekeringan pada vagina

Kekeringan pada vagina disebabkan karena adanya penurunan hormon estrogen. Efek dari gejala ini akan timbul rasa sakit pada saat melakukan hubungan seksual (Mulyani, 2013:19).

6) Penurunan daya ingat dan mudah tersinggung

Penurunan kadar hormon estrogen akan berpengaruh pada neurotransmitter pada otak. Neurotransmitter tersebut antara lain serotonin (mempengaruhi suasana hati dan aktivitas istirahat), endorfin (menjalankan fungsi daya ingat dan merasakan rasa sakit/nyeri), dan dopamin (mengatur stabilisasi emosi, sistem imun, dan seksual). Dapat disimpulkan bahwa menurunnya kadar serotonin menyebabkan gangguan suasana hati yang berubah-ubah (mudah tersinggung) dan menurunnya daya ingat (Mulyani, 2013:25).

7) Gangguan psikis dan emosi

Beberapa wanita menjelang menopause mengalami rasa gelisah, mudah tersinggung, tegang, cemas, perasaan tertekan, malas, sedih, merasa tidak berdaya, mudah menangis mudah lupa, dan emosi yang tinggi. Hal tersebut dikarenakan adanya penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron karena hormon tersebut merupakan hormon

yang mengatur memori, daya persepsi dan suasana hati (Mulyani, 2013:23).

8) Fatigue (mudah lelah)

Hal ini terjadi pada perimenopause karena turunnya kadar estrogen (Proverawati, 2010:37).

9) Penurunan libido

Keringat malam dapat mengganggu aktivitas tidur dan mengurangi energi yang lain termasuk aktivitas seks. Hal tersebut dapat terjadi karena adanya perubahan pada vagina (kekeringan) yang membuat area genital sakit/nyeri saat berhubungan (Proverawati, 2010:37)

10) Gejala gangguan sistem perkemihan

Penurunan kadar estrogen menimbulkan penipisan pada jaringan kandung kemih dan saluran kemih. Hal ini menimbulkan gejala lemahnya otot disekitar kandung kemih dan wanita sulit menahan untuk buang air kecil. Tanda dan gejala gangguan perkemihan merupakan gejala penyakit pada sistem urogenital seperti miksi, poliuri, dan nokturi (Mulyani, 2013:22).

11) Sembelit (obstipasi)

Proses metabolisme dalam tubuh akan menurun seiring dengan bertambahnya usia. Kondisi ini disebabkan tubuh

akan berusaha untuk beradaptasi dengan kadar estrogen yang baru (Mulyani, 2013:21).

12) Depresi

Karena adanya perubahan estrogen dan neurotransmitter didalam otak menyebabkan terjadi penurunan suasana hati yaitu kecemasan. Apabila kecemasan ini tidak segera ditangani maka akan terjadi depresi (Mulyani, 2013:24).

13) Penurunan berat badan

Menopause seringkali dijadikan sebagai penyebab peningkatan berat badan, hal ini disebabkan karena berkurangnya kemampuan tubuh untuk membakar energi akibat menurunnya efektivitas proses dinamika fisik pada umumnya. Rekomendasi untuk meningkatkan olahraga dan diet sehat yang meliputi pengawasan asupan kalori dan lemak sangat dianjurkan untuk wanita seiring pertambahan usia mereka (Mulyani, 2013:25).

3. Kecemasan

a. Pengertian kecemasan (ansietas)

Kecemasan merupakan respon emosional terhadap penilaian individu yang subyektif, yang dipengaruhi alam bawah sadar dan tidak diketahui secara khusus penyebabnya (Dalami,dkk ,2009:65)

Kecemasan merupakan istilah yang sangat akrab dengan kehidupan sehari –hari yang 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, 2009:65)

b. Kecemasan Wanita Perimenopause

Pada masa ini wanita cenderung mengalami kecemasan. Kecemasan tersebut disebabkan karena turunnya hormon estrogen menyebabkan turunnya neurotransmitter didalam otak yang mempengaruhi suasana hati, sehingga jika neurotransmier ini kadarnya rendah maka muncul perasaan cemas yang merupakan pencetus terjadinya depresi atau stress apabila tidak dilakukan manajemen yang baik (Proverawati, 2010:36).

Kecemasan juga dapat disebabkan karena tekanan kehidupan misalnya merasa tidak dibutuhkan lagi karena anak-anak sudah dewasa dan mandiri, perceraian, kehilangan anggota keluarga, dan pemicu yang lain (Mulyani, 2013:23).

Hormon endorpin juga berfungsi mempengaruhi persepsi nyeri, pernafasan, suhu tubuh, tekanan darah, nafsu makan, ingatan dan tingkah laku seksual. Karena adanya perubahan hormon estrogen ini mempengaruhi fisiologis dan psikologis wanita perimenopause sehingga wanita cenderung menjadi tidak

e. Tingkatan Kecemasan

Menurut (Lestari,2015:33-36) tingkatan kecemasan dibagi menjadi 4 yaitu :

1) Kecemasan ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Kecemasan ringan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah kelelahan, iritabel, lapang persepsi meningkat, kesadaran tinggi, mamou untuk belajar, motivasi meningkat dan tingkah laku sesuai situasi.

2) Kecemasan sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada masalah yang penting dan mengesampingkan yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang terarah. Manifestasi yang terjadi pada tingkat in yaitu kelelahan meningkat, kecepatan denyut jantung dan pernapasan meningkat, ketegangan otot meningkat, bicara cepat dengan volume tinggi, lahan persepsi menyempit, mampu untuk belajar namun tidak optimal, kemampuan konsentrasi menurun, perhatian selektif dan terfokus pada

rangsangan yang tidak menambah ansietas, mudah tersinggung, tidak sabar, mudah lupa, marah dan menangis.

3) Kecemasan berat

Kecemasan berat sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Seseorang dengan kecemasan berat cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berpikir tentang hal lain. Orang tersebut memerlukan banyak pengarahan untuk dapat memusatkan pada suatu area yang lain. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah mengeluh pusing, sakit kepala, mual, tidak dapat tidur (insomnia), sering kencing, diare, palpitasi, lahan persepsi menyempit, tidak mau belajar secara efektif, berfokus pada dirinya sendiri dan keinginan untuk menghilangkan kecemasan tinggi, perasaan tidak berdaya, bingung, disorientasi.

4) Panik (sangat berat)

Panik berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan teror karena mengalami kehilangan kendali. Orang yang sedang panik tidak mampu melakukan walaupun dengan pengarahan.

Tanda dan gejala yang terjadi pada keadaan ini adalah susah bernafas, dilatasi pupil, palpitasi, pucat, diaphoresis, pembicaraan inkoheren, tidak dapat berespon terhadap

perintah yang sederhana, berteriak, menjerit, mengalami halusinasi dan delusi.

f. Proses terjadinya kecemasan

Proses yang mempengaruhi kecemasan yang dikutip dari (Lestari,2015:37-40), diantaranya :

1) Faktor predisposisi kecemasan

Penyebab kecemasan dapat dipahami melalui beberapa teori yaitu :

a) Teori Psikoanalitik

menurut Freud, kecemasan adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian id dan superego. Id mewakili dorongan insting dan impuls primitif seseorang, sedangkan superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma-norma budaya seseorang. Ego berfungsi menengahi tuntutan dari dua elemen yang bertentangan dan fungsi kecemasan adalah mengingatkan ego bahwa ada bahaya.

b) Teori Tingkah Laku (Pribadi)

Teori ini berkaitan dengan pendapat bahwa kecemasan adalah hasil frustrasi, dimana segala sesuatu yang menghalangi terhadap kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan dapat menimbulkan kecemasan. Faktor presipitasi yang aktual mungkin

adalah sejumlah stressor internal dan eksternal, tetapi faktor – faktor tersebut bekerja menghambat usaha seseorang untuk memperoleh kepuasan dan kenyamanan. Selain itu kecemasan juga sebagai suatu dorongan untuk belajar berdasarkan keinginan dari dalam untuk menghindari kepedihan.

c) Teori Keluarga

Menunjukkan bahwa gangguan kecemasan merupakan hal yang biasa ditemui dalam suatu keluarga dan juga terkait dengan tugas perkembangan individu dalam keluarga.

d) Teori Biologis

Menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepine. Reseptor ini mungkin membantu mengatur kecemasan. Penghambat asam aminobutirik-gamma neroregulator (GABA) juga mungkin memainkan peran utama dalam mekanisme biologis berhubungan dengan kecemasan, sebagaimana halnya dengan endorfin. Selain itu, telah dibuktikan bahwa kesehatan umum seorang mempunyai akibat nyata sebagai predisposisi terhadap kecemasan. Kecemasan mungkin disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya

menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stresor.

2) Faktor presipitasi kecemasan

Faktor pencetus mungkin berasal dari sumber internal atau eksternal. Ada dua katagori faktor pencetus kecemasan, yaitu ancaman terhadap integritas fisik dan tertahap sistem diri :

a) Ancaman terhadap integritas fisik

Ancaman pada kategori ini meliputi ketidakmampuan fisiologi yang akan datang atau menurunnya kapasitas untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari. Sumber internal dapat berupa kegagalan mekanisme fisiologis seperti jantung, sistem imun, regulasi temperatur, perubahan biologis yang normal seperti kehamilan dan penuaan. Sumber eksternal dapat berupa infeksi virus atau bakteri, zat polutan, luka trauma. Kecemasan dapat timbul akibat kekhawatiran terhadap tindakan operasi yang mempengaruhi integritas tubuh secara keseluruhan.

b) Ancaman terhadap sistem tubuh

Ancaman pada kategori ini dapat membahayakan identitas, harga diri dan fungsi sosial seseorang. Sumber internal dapat berupa kesulitan melakukan

hubungan interpersonal di rumah, di tempat kerja dan di masyarakat. Sumber eksternal dapat berupa kehilangan pasangan, orang tua, teman, perubahan status pekerjaan, dilema etik yang timbul dari aspek religius seseorang, tekanan dari kelompok sosial atau budaya. Ancaman terhadap sistem diri terjadi saat tindakan operasi akan dilakukan sehingga akan menghasilkan suatu kecemasan.

g. Skala pengukuran kecemasan

Menurut Saryono (2011:30-37) pengkajian kecemasan dibagi menjadi 4 kategori, yaitu terdiri dari Generalized Anxiety disorder Assesment (gangguan kecemasan umum), Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A), Tailor Manifest Anxiety Scale (T-MAS), dan Depression Anxiety Stress Scale (DASS).

Kecemasan dapat terjadi dalam berbagai situasi dan kondisi, termasuk di dalamnya adalah ketakutan yang besar terhadap beberapa kondisi, yang kemudian dikenal dengan sebutan gangguan kecemasan menyeluruh atau Generalized Anxiety Disorder Assesment (Pratata Adhi Putra & dkk, 2012)

) Kuesioner Taylor Manifest Anxiety Scale (T-MAS) terdiri dari 50 pertanyaan yang merupakan instrumen yang dipergunakan untuk mengetahui keadaan kecemasan pada

seseorang. Menurut penelitian Masdar Huriatul (2016) Depresi, ansietas dan stres dinilai dengan menggunakan kuesioner *Depression, Anxietas, Stress Scale 42* (DASS 42) yang dikeluarkan oleh *Psychology Foundation* Australia. Kuesioner yang digunakan adalah DASS 42 versi translasi ke bahasa Indonesia oleh Damanik E . Pada kuesioner ini terdapat masing - masing 14 pertanyaan untuk menilai adanya depresi, ansietas dan stres. Masing-masing pertanyaan memiliki skor 0-3. Total skor ≤ 9 , ≤ 7 , dan ≤ 14 secara berturut untuk masing-masing kategori depresi, ansietas maupun stres dinyatakan sebagai tidak depresi/ansietas/stres, dan sebaliknya skor diatas 9, 7, dan 14 dinyatakan mengalami depresi, ansietas atau stres tanpa membedakan derajatnya.

Kecemasan dapat diukur menggunakan skala kecemasan yang disebut HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*). Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan terhadap munculnya gejala pada individu yang mengalami kecemasan. Terdapat 14 gejala yang berkaitan dengan kecemasan. Setiap item, yang diobeservasi diberikan 5 tingkatan skore (0-4) (Lestari, 2015:40).

Sistem penilaian skala kecemasan *Hamilton Anxiety Rating Scale* juga digunakan oleh penelitian Putri Ayunia Adha Henanda & Ekorini Sulistyowati (2015) dengan judul

hubungan persepsi menopause dengan kecemasan pada wanita premenopause dan mendapatkan hasil ada hubungan persepsi menopause dengan kecemasan pada wanita premenopause.

h. Faktor-faktor yang mempengaruhi Kecemasan

1) Umur

Bahwa umur yang lebih muda lebih mudah menderita stress daripada umur tua.

2) Keadaan Fisik

Penyakit adalah salah satu faktor yang menyebabkan kecemasan. Seseorang yang sedang menderita penyakit akan lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan dengan orang yang tidak sedang menderita penyakit.

3) Sosial budaya

cara hidup orang dimasyarakat juga sangat memungkinkan timbulnya stress. Individu mempunyai cara hidup teratur akan mempunyai filsafat hidup yang jelas sehingga umumnya lebih sukar mengalami stress. Demikian juga dengan seseorang yang keyakinan agamanya rendah.

4) Tingkat pendidikan

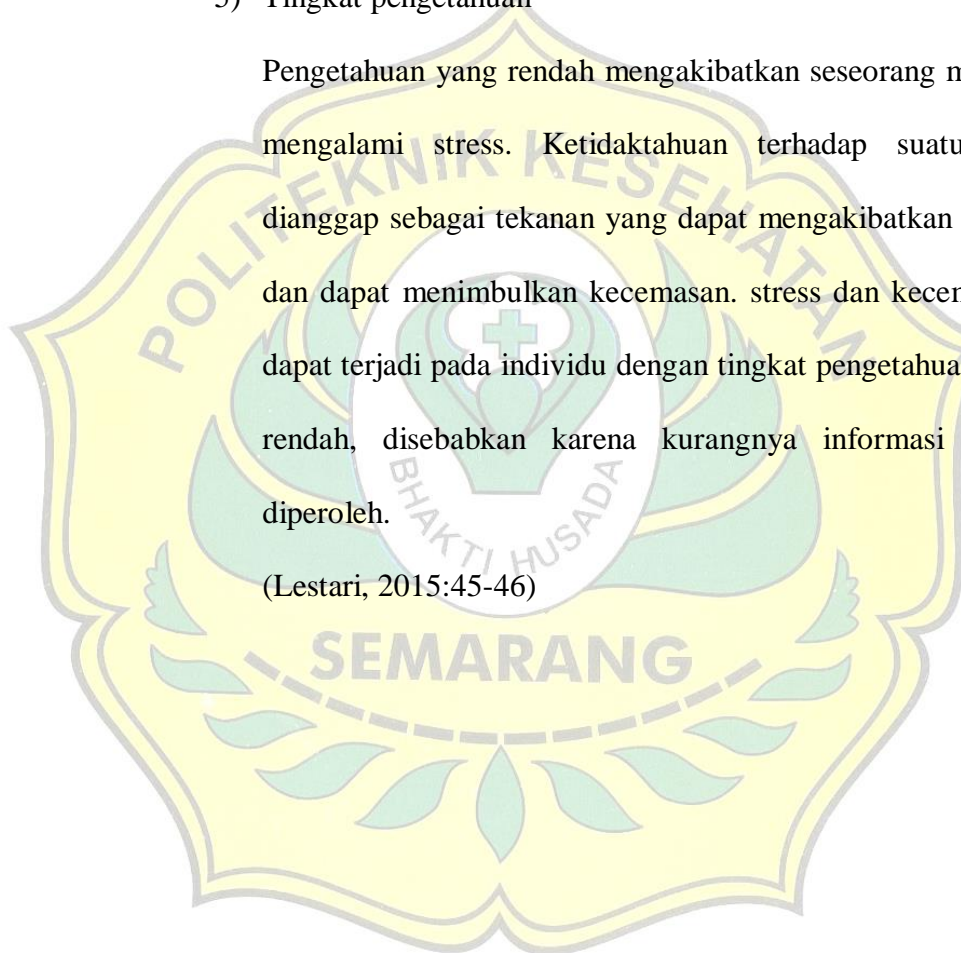
Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang baik dari dalam maupun dari luar. Orang yang akan mempunyai pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih

rasional dibandingkan mereka yang berpendidikan lebih rendah atau mereka yang tidak berpendidikan. . Kecemasan adalah respon yang dapat dipelajari. Dengan demikian pendidikan yang rendah menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan.

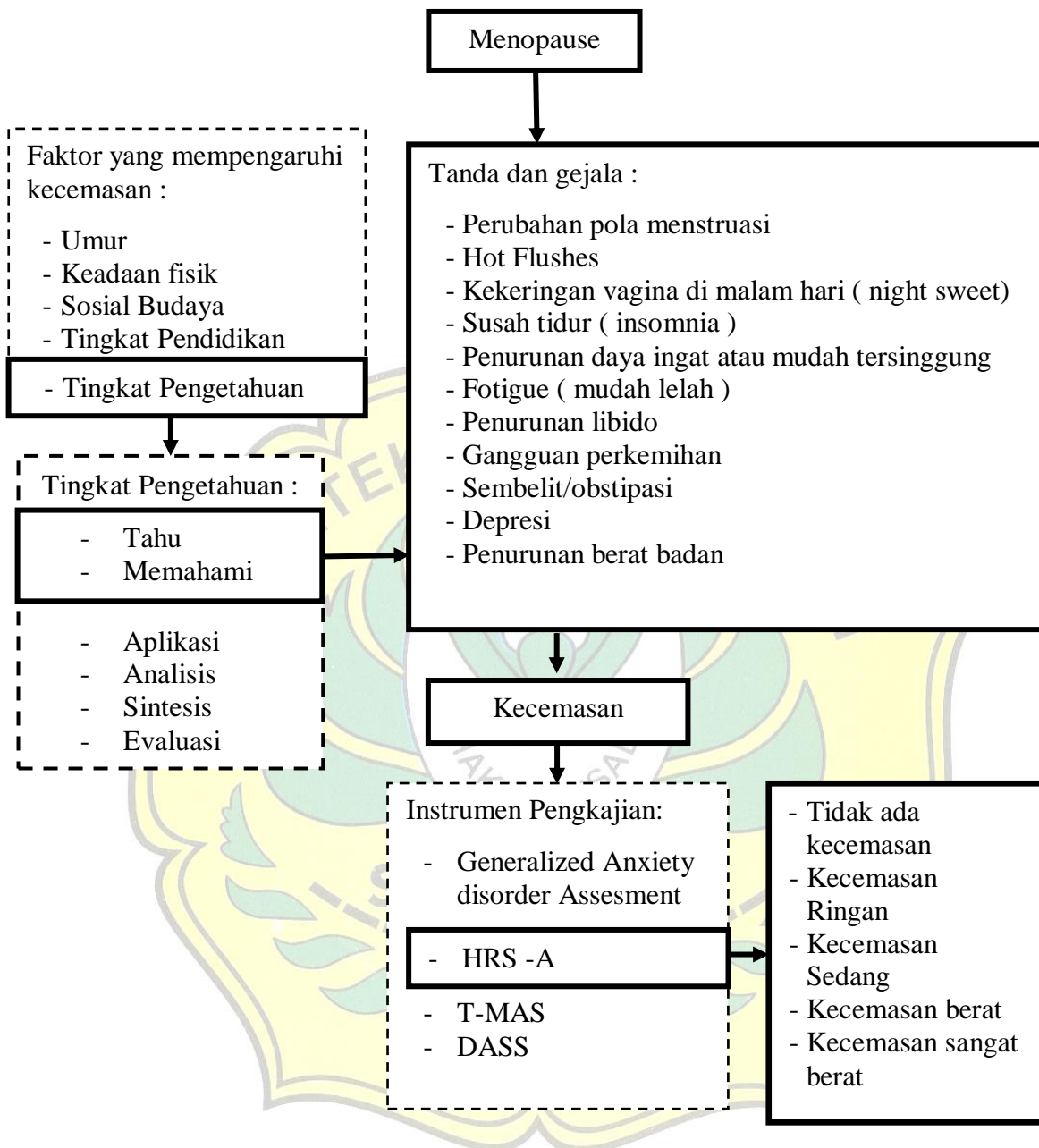
5) Tingkat pengetahuan

Pengetahuan yang rendah mengakibatkan seseorang mudah mengalami stress. Ketidaktahuan terhadap suatu hal dianggap sebagai tekanan yang dapat mengakibatkan krisis dan dapat menimbulkan kecemasan. stress dan kecemasan dapat terjadi pada individu dengan tingkat pengetahuan yang rendah, disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh.

(Lestari, 2015:45-46)



B. KERANGKA TEORI



Keterangan :

—	: Diteliti
- - - -	: Tidak Diteliti

Gambar 2.4 Kerangka Teori Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Tingkat Kecemasan Menghadapi Menopause

Sumber : Mulyani (2013), Lestari (2015), Proverawati (2010)