

Buku Monograf

MONOPAUSE

PENULIS

Rahmah Juliani Siregar

PUBLISHER BY

PT INOVASI PRATAMA INTERNASIONAL

Buku Monograf
MONOPAUSE



PT Inovasi Pratama Internasional

Buku Monograf

MONOPAUSE

Penulis : Rahmah Juliani Siregar
ISBN :
Editor : Bincar Nasution, S.Pd., C.Mt
Penyunting : Ali Amran Btr,S.Pd

Desain Sampul dan Tata Letak:
InoVal

Penerbit:
PT Inovasi Pratama Internasional
Anggota IKAPI Nomor 071/SUT/2022

Redaksi:
Jl. Cempaka No. 25 Padang Sidempuan 22725
Telp. +628 5360 415005
Email: cs@ipinternasional.com

Distributor Tunggal:
PT Inovasi Pratama Internasional
Jl. Cempaka No. 25 Padang Sidempuan 22725
Telp. +628 5360 415005
Email: info@ipinternasional.com

Cetakan Pertama, 10 Juni 2023

Hak cipta dilindungi Undang-Undang
Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan
cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Alhamdulillah dan Segala puji syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT atas rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan buku Monograf yang berjudul "Monopause". Dan tidak lupa juga mengucapkan salawat serta salam semoga senantiasa tercurahkan kepada Nabi Besar Muhammad SAW, berkat beliau, kita keluar dari alam kegelapan menuju alam yang terang menderang.

Menopause merupakan proses alami yang dialami setiap wanita. Namun sebagian wanita, masa menopause merupakan saat yang paling menyedihkan dalam hidup. Ada banyak kekhawatiran yang menyelubungi pikiran wanita ketika memasuki fase ini. Penelitian *The Indonesian Journal of Public Health*, (2007) menunjukkan bahwa 75% wanita yang mengalami menopause merupakan suatu masalah atau gangguan, sedangkan 25% lainnya tidak mempermasalahkannya Use the "Insert Citation" button to add citations to this document.

Dan dan buku Monograf ini Penulis mengucapkan banyak rasa terima kasih kepada pihak-pihak yang mendukung serta membantu penulisan buku Monograf ini mulai dari proses penulisan hingga proses cetak, yaitu Suami, rekan-rekan seperjuangan dan masih banyak lagi yang tidak bisa penulis sebutkan satu per satu.

Penulis sadar, bahwa buku Monograf ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh sebab itu, penulis mohon agar para pembaca memberi kritik dan juga saran terhadap karya buku Monograf ini agar penulis dapat terus meningkatkan kualitas buku.

Demikian buku Monograf ini penulis buat, dengan harapan agar pembaca dapat mengetahui tentang informasi yang terkait dengan "Monopause" serta dapat bermanfaat bagi masyarakat dalam arti luas. Terima kasih.

Penulis

Rahmah Juliani Siregar

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	1
BAB I.....	1
PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG.....	1
BAB II.....	6
PEMAHAMAN TENTANG PENGETAHUAN	6
A. PENGETAHUAN	6
B. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PENGETAHUAN	7
C. KECEMASAN	8
BAB III.....	13
PEMAHAMAN PRAMENOPAUSE.....	13
A. PRAMENOPAUSE.....	13
BAB IV	15
PEMAHAMAN MENOPAUSE.....	15
A. MENOPAUSE.....	15
B. FASE-FASE MENOPAUSE.....	16
C. GEJALA-GEJALA MENOPUASE.....	19
D. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI MENOPAUSE.....	20
E. PERUBAHAN YANG TERJADI PADA MENOPAUSE	21
F. PENCEGAHAN MASALAH MENOPAUSE	22
G. PERUBAHAN HORMONAL: ESTROGEN DAN PROGESTERON	23
BAB V.....	25
KORELASI MENOPAUSE, KECEMASAN DAN PENGETAHUAN	25
A. TINGKAT PENGETAHUAN	25
B. TINGKAT KECEMASAN IBU PRAMENOPAUSE DALAM MENGHADAPI MENOPAUSE	25

C. HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU PRAMENOPAUSE DALAM MENGHADAPI MENOPAUSE.....	26
BAB VI	28
MANAJEMEN GEJALA MENOPAUSE	28
A. PENGETAHUAN MANAJEMEN GEJALA MENOPAUSE	28
B. PENDEKATAN ALTERNATIF DALAM MANAJEMEN MENOPAUSE	29
BAB VII.....	33
RELEVANSI MENOPAUSE DAN <i>LIFESTYLE</i>.....	33
A. PENGARUH DARI DIET	33
B. PENGARUH GAYA HIDUP TERHADAP MENOPAUSE	35
C. STRATEGI MANAJEMEN MENOPAUSE	36
BAB VIII	39
RESIKO DAN KOMPLIKASI MENOPAUSE.....	39
A. RESIKO KESEHATAN MENOPAUSE.....	39
DAFTAR PUSTAKA.....	60

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menopause merupakan proses alami yang dialami setiap wanita. Namun sebagian wanita, masa menopause merupakan saat yang paling menyedihkan dalam hidup. Ada banyak kekhawatiran yang menyelubungi pikiran wanita ketika memasuki fase ini. Penelitian *The Indonesian Journal of Public Health*, (2007) menunjukkan bahwa 75% wanita yang mengalami menopause merupakan suatu masalah atau gangguan, sedangkan 25% lainnya tidak memperlmasalahkannya Use the "Insert Citation" button to add citations to this document.

Menurut data WHO pada tahun 2025 jumlah wanita menopause di Asia akan mengalami peningkatan dari angka 107 juta jiwa akan menjadi 373 juta jiwa. Kemenkes RI memperkirakan penduduk Indonesia pada tahun 2020 akan mencapai angka 262,6 juta jiwa dengan jumlah perempuan yang hidup dalam usia menopause sekitar 30,3 juta jiwa dengan rata-rata usia 49 tahun yang mengalami menopause. Berdasarkan dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017, di negara Indonesia angka presentase wanita umur 30-49 tahun yang mengalami menopause mencapai 16,1% dengan jumlah 28.767 wanita. Proporsi wanita dengan umur 30-49 tahun yang menopause meningkat seiring dengan meningkatnya umur, dari angka 10% pada wanita umur 30-34 tahun, kemudian menjadi 17% pada wanita umur 44- 45, dan menjadi 43% pada wanita umur 48-49 tahun.

Setiap tahunnya diperkirakan 25 juta wanita di seluruh dunia akan memasuki masa menopause. Jumlah wanita yang berusia 50 tahun ke atas di seluruh dunia akan meningkat dari 500 juta menjadi lebih satu miliar pada tahun 2030 . Di Asia, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pada tahun 2025 jumlah wanita berusia tua akan meningkat dari 107 juta menjadi 373 juta.

Pertumbuhan penduduk atau jumlah penduduk menurut golongan umur dan jenis kelamin di Indonesia pada tahun 2018 mencapai angka 1.206.714, hal tersebut cukup tinggi dengan jumlah penduduk wanita usia produktif 25-49 tahun mencapai angka 225.796 jiwa. Prevelensi angka tersebut cukup tinggi, sehingga perlu adanya persiapan pada wanita dalam menghadapi menopause. Seorang wanita disebut mengalami masa menopause apabila sudah tidak sedang hamil, tidak dalam masa nifas atau amenore postpartum, dan tidak mengalami haid selama 6 bulan. Pada wanita yang akan memasuki masa menopause umumnya akan mengalami gejala atau Tidak hanya berhenti menstruasi, banyak perubahan lain terjadi dalam tubuh wanita yang menopause, mulai dari penampilan fisik, kondisi psikologis, hasrat seksual, hingga kesuburan. Wanita yang sudah menopause tidak bisa hamil lagi. Perubahan ini bisa terjadi secara bertahap atau tiba-tiba, dan disebut sebagai gejala menopause. Masa terjadinya perubahan tersebut dinamakan masa Pramenopause, yang dapat berlangsung selama beberapa tahun sebelum menopause, dan umumnya dimulai saat usia 40 tahun atau bisa juga lebih awal.

Pada tahun 2023 jumlah wanita di dunia yang memasuki menopause diperkirakan mencapai 1,2 Miliar orang. Saat ini Indonesia baru mempunyai 14 juta wanita menopause. Namun menurut proyeksi penduduk Indonesia tahun 1995 sampai 2005 oleh Badan Pusat Statistik, jumlah penduduk wanita berusia di atas 50 tahun adalah 15,9 juta orang. Bahkan, pada 2025 diperkirakan akan ada 60 juta wanita menopause. Adapun jumlah proporsi penduduk wanita yang berusia 30-49 tahun yang berada di Provinsi Daerah Istimewah Yogyakarta mencapai angka 534,951 wanita. Jumlah tersebut cukup tinggi, pada rentang usia 30-49 tahun wanita masih dalam masa produktif, namun pada usia tersebut wanita juga rentan mengalami resiko menopause. Pada umumnya rata-rata wanita memasuki masa menopause terjadi pada umur awal 51 tahun atau pertengahan umur 50-an.

Selama menopause banyak wanita mengeluhkan sejumlah gejala. Lima penelitian menampilkan wanita dan gejala-gejala yang dialami selama menopause menunjukkan hanya 3 dari banyak

gejala yang dikeluhkan, disebabkan penurunan kadar ekstrogen, yaitu haid tidak teratur, panas, dan kekeringan vagina atau rasa terbakar pada vagina.

Banyak ibu-ibu yang mengalami menopause menjadi seorang yang mudah mengalami 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

Kecemasan dialami banyak wanita hampir diseluruh dunia, sekitar 70-80% wanita Eropa, 60% wanita di Amerika, 57% wanita di Maslaysia, 18% wanita di Cina, 10% wanita di Jepang dan Indonesia. Diperkirakan jumlah orang yang menderita kecemasan baik akut maupun kronik mencapai 5% dari jumlah penduduk.

Wanita yang memiliki pengetahuan baik maka akan lebih mampu mengatasi kecemasan yang dialaminya. Responden yang dikategorikan memiliki pengetahuan kurang cenderung mengalami kecemasan berat. Kecemasan bukan hanya sakit secara emosioanal tapi karena ada kesalahan dalam pengetahuan, semakin banyak pengetahuan yang diketahuinya maka kecemasan akan lebih mudah untuk diatasi.

Menurut Badan Pusat Statistik, pada tahun 2020, jumlah penduduk Sumatera Utara adalah 6.161.607 jiwa dengan jumlah penduduk wanita pada kelompok umur 40-54 tahun diperkirakan telah memasuki usia menopause sebanyak 916.466 jiwa. Sedangkan pada tahun 2006 ada sebanyak 6.318.990 jiwa dengan jumlah penduduk wanita berusia 40-54 tahun ada 1.041.614 jiwa. Jumlah penduduk kota Medan pada tahun 2006 sebanyak 1.309.681 jiwa dengan jumlah penduduk wanita berusia 40-54 tahun ada 138.813 jiwa.

Hasil penelitian Departemen Obsetri dan Ginekologi di Sumatera, keluhan masalah kesehatan yang dihadapi oleh perempuan menopause terkait dengan rendahnya kadar estrogen atau androgen di dalam sirkulasi darah, sehingga muncul keluhan

nyeri senggama (93,33 %), keluhan pendarahan pasca senggama (84,44 %), vagina kering (93,33 %), dan keputihan (75,55 %), keluhan gatal pada vagina (88,88%), perasaan panas pada vagina (84,44 %), nyeri berkemih (77,77 %), inkontenensia urin (68,88 %) (Hadrians, 2015).

Menurut hasil penelitian Khanti Wilujeng (20018) tentang perubahan psikologis ibu pada masa menopause di Medan Johor, data yang diperoleh dari perubahan fisik 107 orang responden yang memiliki gejala tingkat sedang yang timbul pada ibu dengan keluhan kulit keriput (52,3%), sedangkan yang mengalami perubahan psikologis wanita menopause di kelurahan Medan Johor sebanyak (71%), dan gangguan yang timbul dengan keluhan cepat marah (35,5% dan mudah tersinggung (37,4%).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Sinunukan Kabupaten Tapanuli Selatan Tahun 2023 terdapat 25 ibu yang berpengetahuan kurang dan mengalami cemas berat dalam menghadapi menopause.

Menopause adalah fase alami dalam kehidupan perempuan yang menandai akhir dari siklus menstruasi. Pemahaman yang mendalam tentang menopause dapat membantu perempuan mengelola gejala yang mungkin muncul, seperti hot flashes, perubahan mood, dan gangguan tidur. Dengan informasi yang tepat, perempuan dapat mengambil langkah proaktif untuk menjaga kesehatannya, sehingga meningkatkan kualitas hidup selama dan setelah menopause.

Menopause sering kali disertai dengan stigma dan kesalahpahaman di masyarakat. Banyak perempuan merasa malu atau tidak nyaman membicarakan menopause. Pemahaman yang komprehensif dapat membantu mengurangi stigma ini, memungkinkan perempuan untuk berbicara secara terbuka dan mendapatkan dukungan yang mereka butuhkan. Ini juga membantu masyarakat umum untuk lebih menghargai dan mendukung perempuan yang sedang mengalami menopause.

Dengan pemahaman yang baik tentang menopause, perempuan dapat membuat keputusan yang lebih tepat mengenai perawatan medis yang tersedia. Ini termasuk pemilihan terapi

hormon, obat-obatan, atau alternatif lainnya untuk mengelola gejala. Pengetahuan yang memadai memungkinkan perempuan untuk berdiskusi dengan tenaga kesehatan mereka secara efektif dan memilih opsi yang paling sesuai dengan kebutuhan dan kondisi mereka.

Menopause dapat mempengaruhi berbagai aspek kesehatan, termasuk peningkatan risiko osteoporosis, penyakit jantung, dan masalah kesehatan lainnya. Pemahaman yang mendalam tentang menopause memungkinkan perempuan dan tenaga kesehatan untuk mengambil tindakan pencegahan yang diperlukan. Misalnya, dengan mengadopsi pola makan sehat, rutin berolahraga, dan menjalani pemeriksaan kesehatan secara teratur.

Gejala menopause tidak hanya bersifat fisik, tetapi juga emosional dan mental. Perubahan hormon dapat mempengaruhi mood, menyebabkan kecemasan, depresi, dan masalah emosional lainnya. Dengan pemahaman yang baik, perempuan dapat lebih siap menghadapi perubahan ini dan mencari dukungan psikologis jika diperlukan. Dukungan dari keluarga dan masyarakat juga menjadi lebih efektif ketika ada pemahaman yang baik tentang dampak menopause.

Pendidikan dan kesadaran tentang menopause tidak hanya penting bagi perempuan, tetapi juga bagi seluruh masyarakat. Pengetahuan ini dapat membantu keluarga, teman, dan kolega untuk mendukung perempuan yang mengalami menopause, menciptakan lingkungan yang lebih inklusif dan empatik. Edukasi yang baik juga dapat dimasukkan ke dalam program kesehatan masyarakat, memastikan bahwa informasi yang akurat dan bermanfaat dapat diakses oleh semua orang.

Pemahaman komprehensif tentang menopause juga penting bagi peneliti dan profesional kesehatan. Ini dapat memfasilitasi penelitian lebih lanjut tentang menopause, mengarah pada pengembangan perawatan baru, strategi pengelolaan, dan kebijakan kesehatan yang lebih efektif. Penelitian yang didorong oleh pemahaman yang mendalam dapat menghasilkan inovasi yang meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan perempuan secara keseluruhan.

BAB II PEMAHAMAN TENTANG PENGETAHUAN

A. Pengetahuan

1. Definisi

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Adapun skala pengurukan pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket (quesioner) yang menanyakan tentang isi materi yang ingin di ukur subjek penelitian atau responden dalam pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dengan tingkat pengetahuan (Notoatmodjo, 2010).

2. Tingkat Pengetahuan

Ada 6 tingkat pengetahuan dalam pengetahuan, yaitu :

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari dari sebelumnya, termasuk di dalam pengetahuan ini adalah mengingat kembali terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang diterima.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami diartikan suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau menggunakan hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain. Misalnya dapat menggunakan rumus stastik dalam perhitungan-perhitungan hasil penelitian, dapat

menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah kesehatan dari kasus yang diberikan.

d. Analisa (*analysis*)

Analisa adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau objek ke dalam komponen-komponen tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

e. Sintesis (*synthesis*)

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

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi / penilaian suatu materi atau objek penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang sudah ada (Notoatmodjo, 2010).

B. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Usia

Menurut Notoatmodjo (2003) mengatakan bahwa usia merupakan variabel yang selalu diperhatikan dalam penelitian-penelitian yang merupakan salah satu hal yang mempengaruhi pengetahuan. Sebagian besar ibu Pramenopause berusia 45-49 tahun, pada saat tersebut adalah saat di mana seorang wanita akan mengalami gejala dan keluhan menopause. Sehingga pada usia tersebut sering timbul kecemasan akibat perubahan yang terjadi pada tubuh (Kusmiran, 2012).

b. Pendidikan

Pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang. Karena dapat membuat seseorang untuk lebih mudah mengambil keputusan dan bertindak. Hasil penelitian yang dilakukan Aprilia (2007) mengatakan semakin tinggi tingkat pendidikan seorang semakin banyak pengetahuan yang dimiliki dan makin mudah proses penerimaan informasi, sehingga pengetahuan ibu tentang kecemasan menghadapi menopause dapat diatasi dengan baik.

c. Pekerjaan

Pekerjaan adalah sesuatu yang dilakukan untuk mencari nafkah atau pencaharian (Notoatmoto, 2005). 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 aktifitas sosial. Jadi status wanita bekerja atau tidak bekerja berpengaruh terhadap pengetahuan ibu Pramenopause dalam menghadapi menopause.

C. Kecemasan

1. Definisi

Hawari (2006) mendefinisikan kecemasan sebagai gangguan alam perasaan yang ditandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih tetap utuh, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal.

Kecemasan merupakan respon emosional terhadap penilaian individu yang subjektif, yang dipengaruhi alam bawah sadar dan tidak diketahui secara khusus penyebabnya. Keadaan ini dapat terjadi atau menyertai kondisi situasi kehidupan dan berbagai gangguan kesehatan (Dakami, dkk, 2009).

2. Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan Wanita Pramenopause

Beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan wanita Pramenopause :

a. Pengetahuan

Kecemasan bukan hanya sakit secara emosional, tapi karena ada kesalahan dalam pengetahuan, semakin banyak pengetahuan yang diketahui ibu Pramenopause kecemasan akan semakin mudah untuk diatasi. Setiap wanita yang akan memasuki masa menopause harus memiliki pengetahuan yang memadai tentang menopause agar dapat menjalani masa menopause lebih tenang, sehingga wanita tersebut tidak mengalami kecemasan (Kasdu, 2007).

b. Sikap

Tidak adanya pengalaman sama sekali terhadap suatu masalah maka psikologis akan cenderung membentuk sikap negative terhadap masalah menopause. 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 menopause (Azwar, 2002).

c. Dukungan Keluarga

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. Hal ini memberikan arti tersendiri bahwa peran wanita sebagai seorang istri atau ibu masih diperlukan dalam kehidupan rumah tangga (Kasdu, 2007).

d. Usia

Pada saat wanita berusia 45-49 tahun adalah saat di mana seorang wanita akan berada dalam periode Pramenopause di mana gejala dan keluhan menopause akan muncul. Sehingga pada usia tersebut sering timbul kecemasan akibat perubahan yang sering muncul yang terjadi pada tubuh (Hawari, 2004).

e. Kondisi Ekonomi

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 dapat ditangani sedini mungkin (Kasdu, 2002).

f. Gaya Hidup

Gaya hidup seseorang menentukan kesehatan orang tersebut di masa yang akan datang. Pola makan yang baik, berfikiran positif, menghindari stress serta taat beribadah akan menciptakan keseimbangan kesehatan jiwa dan fisik (Snow,1999).

3. Kecemasan Wanita Premenopause dalam Menghadapi Menopause

Adapun gejala-gejala wanita Premenopause dalam menghadapi menopause adalah :

a. Gejala Kognitif

Gejala kognitif yang sering dialami pada saat menghadapi menopause adalah gangguan tidur yang biasa dialami ibu selama 6 bulan. Gejala tersebut seperti tidur yang gelisah dan berkeringat (Freeman dan Sherif, 2007), selain itu ibu juga merasakan bahaya yang tidak jelas seperti takut akan menghadapi menopause sehingga ibu tidak siap untuk menghadapi menopause sebab subjek takut tidak cantik lagi, keriput dan tua serta ia takut terlihat tidak menarik lagi bagi suaminya.

b. Gejala Motorik

Menurut William, dkk (2007) menyebutkan gejala motorik dimanifestasikan ke dalam perilaku motorik seperti gerakan tidak beraturan dan tidak berarah seperti gemetar ketika ada orang yang membicarakan menopause, selain itu juga ibu sering merasa letih ketika melakukan aktifitas.

c. Gejala Somatik

Gejala somatik adalah reaksi biologis seperti keringat berlebih, saat ini keringat lebih banyak dari biasanya apalagi sewaktu tidur, kaki dan tangan lebih mudah basah

ketika mengalami cemas. Jantung ibu bertetak lebih kencang apalagi ketika ibu merasaa takut. Pada bagian wajah lebih kering dari biasanya dan sering merasa kesemutan (Hawari, 2007)

d. Gejala Afektif

Pada gejala afektif ibu mengalami kecemasan dimana ibu mengalami kegelisahan dan kekhawatiran akan memasuki menopause. Ibu juga sulit konsentrasi, grogi dan mudah panic. Saat ini ibu merasa takut akan menghadapi menopause karena belum siapnya ibu mengalami menopause.

4. Tingkat Kecemasan

Tingkatan kecemasan menurut Stuart (2006) di bagi menjadi 4 yaitu:

- a. Kecemasan Ringan yang berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari. Kecemasan ini menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Kecemasan ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreativitas.
- b. Kecemasan sedang yang memungkinkan individu untuk berfokus pada hal yang penting dan mengesampingkan hal lain. Kecemasan ini mempersempit lahan persepsi individu. Dengan demikian individu mengalami tidak perhatian yang selektif umum dapat berfokus pada lebih banyak area jika diarahkan untuk melakukannya.
- c. Kecemasan berat yang sangat mengurangi lahan persepsi individu. Individu cenderung berfokus pada sesuatu yang rinci dan spesifik serta tidak berfikir tentang hal lain. Senua perilaku ditunjukkan untuk mengurangi ketegangan. Individu tersebut memerlukan banyak arahan untuk berfokus pada area lain.
- d. Tingkat panik dari kecemasan berhubungan dengan terperangah, ketakutan dan teror. Hal yan rinci terpecah dari proporsinya. Karena mengalami kehilangan kendali.

Individu yang mengalami panic tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan arahan. Panik mencakup disorganisasi kepribadian dan menimbulkan peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan untuk berhubungan dengan orang lain, persepsi yang menyimpang dan kehilangan pemikiran yang rasional. Tingkat kecemasan ini sejalan dengan kehidupan, jika berlangsung terus dalam waktu lama dapat terjadi kelelahan dan kematian.

BAB III

PEMAHAMAN PRAMENOPAUSE

A. Pramenopause

1. Definisi

Pramenopause adalah suatu kondisi dimana tubuh beradaptasi dengan masa menjelang menopause yang terjadi antara 2-8 tahun, dan berakhir 1 tahun setelah siklus menstruasi berakhir. Tidak diketahui cara untuk menentukan berapa lama Pramenopause ini akan terus terjadi. Stadium dari masa Pramenopause merupakan bagian terakhir yang menandakan akhir dari masa reproduksi (Kusmiran, 2012).

Menurut Kasdu (2020), Pramenopause dimulai dengan munculnya tanda-tanda dan gejala awal perubahan dari sistem tubuh ketika siklus menstruasi mulai tidak teratur.

2. Psikologis Pramenopause

Beberapa keluhan psikologis yang merupakan tanda dan gejala dari Pramenopause menurut yaitu :

a. Ingatan menurun

Sebelum menopause wanita dapat mengingat dengan mudah, namun sesudah mengalami menopause terjadi kemunduran dalam mengingat.

b. Kecemasan

Kecemasan yang timbul sering di hubungkan dengan adanya kekhawatiran dalam menghadapi situasi yang sebelumnya tidak pernah di khawatirkan.

c. Mudah tersinggung

Gejala ini lebih mudah terlihat dibandingkan kecemasan. Wanita lebih mudah tersinggung dan marah terhadap sesuatu yang sebelumnya dianggap tidak mengganggu ini mungkin disebabkan dengan datangnya menopause maka wanita menjadi sangat menyadari proses mana yang sedang berlangsung dalam dirinya.

d. Stress

Tidak ada yang bisa lepas sama sekali dari rasa waswas dan cemas, termasuk para lansia menopause. Di tingkat psikologis, respon orang terhadap sumber stress tidak bisa diramalkan, sebagaimana perbedaan suasana hati dan emosi.

e. Depresi

Wanita yang mengalami depresi sering merasa sedih, karena kehilangan kemampuan untuk bereproduksi, sedih karena kehilangan kesempatan untuk memiliki anak, sedih karena kehilangan daya tarik. Wanita merasa tertekan karena kehilangan seluruh perannya sebagai wanita dan harus menghadapi masa tuanya.

BAB IV

PEMAHAMAN MENOPAUSE

A. Menopause

1. Definisi

Kata menopause berasal dari dua kata Yunani yang berarti *men* adalah bulan, *pause* (*pausis, pauo*) adalah periode atau tanda berhenti, jadi menopause adalah berhentinya secara defenitif menstruasi . Menurut Pieter (2010), menopause adalah berhentinya haid yang terakhir yang terjadi dalam masa klimakterium dan hormon ekstrogen tidak dibentuk lagi, umumnya pada umur 45-55 tahun.

Menopause merupakan suatu proses peralihan dari masa produktif menuju perlahan-lahan ke masa non-produktif yang disebabkan berkurangnya hormon ekstrogen dan progesteron. Dengan terjadinya menopause, biasanya diikuti dengan berbagai gejala meliputi aspek fisik maupun psikologis yang juga dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan (Lestari, 2010).

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa menopause adalah berhentinya haid atau tidak terjadinya haid setelah satu tahun tidak didapatkan haid yang disebabkan oleh menurunnya produksi hormon ekstrogen dan progesteron sehingga masa reproduksi wanita menjadi berakhir yang dijumpai pada usia 45-55 tahun.

2. Fisiologis Menopause

Bersamaan dengan bertambahnya usia, maka wanita mengalami perubahan atau penurunan fungsi aspek fisiologis yang meliputi sistem-sistem panca indera, pembuluh darah, pernafasan, urogenitalitas, pencernaan, pertahanan-pertahan tubuh dan sistem syaraf. Perubahan-perubahan ini dialami manusia secara bertahap.

Masa menopause ditandai dengan masa transisi kira-kira lima tahun dari berhentinya fungsi reproduksi yang dialami antara usia 40-55 tahun. Periode ini disebut klimakterium yang menggambarkan hilangnya kemampuan untuk reproduksi. Dengan berhentinya menstruasi berarti proses ovulasi juga berhenti. Periode ini dianggap sebagai masa transisi atau peralihan ke masa tua.

Menopause merupakan tahap akhir proses biologi yang dialami wanita berupa penurunan produksi ekstrogen dan progesteron. Proses ini berlangsung tiga sampai lima tahun yang disebut masa klimakterik atau Pramenopause. Disebut menopause jika seseorang tidak lagi menstruasi selama satu tahun.

Kasdu (2004) menyatakan sejak lahir wanita sudah mempunyai folikel (sel telur) sebanyak 770 ribuan. Sel-sel telur ini akan berkembang setelah pubertas. Sejak saat itu, indung telur mampu memproduksi sel telur hingga mencapai kematangan sehingga siap untuk dibuahi. Menjelang menopause, persediaan telur akan habis dan ini akan merupakan salah satu faktor pencetus menopause.

Telur-telur yang matang sejak pubertas sampai menopause diatur oleh suatu jaringan pengendali hormon yang disebut hipotalamus dan hipofisis. Hipotalamus sering dianggap sebagai otak emosional atau sebagai otak konduktor sistem endokrin. Pengendalian ini dapat menghentikan sistem hormon jika tiba-tiba seseorang mengalami stress atau mengalami kejutan.

Bersamaan dengan bertambahnya usia seorang wanita, sisa-sisa folikel sel telur yang berada di indung telur akan menghilang. Hal itu tidak terjadi secara mendadak tetapi akan berlangsung secara bertahap yaitu dari masa aktif menjadi tidak aktif.

Ada sebagian wanita, yang mengeluh setelah menopause gairah seksual menurun. Penurunan hormon ekstrogen mengakibatkan hilangnya jaringan di vagina yang berarti terjadi kerutan. Keadaan ini menyebabkan hubungan kelamin menjadi sakit. Di samping itu, penurunan produksi hormon akan diikuti perubahan fisik. Semua perubahan tersebut sebenarnya tergantung pada kadar hormone ekstrogen yang ada pada diri seseorang, sehingga bisa berlangsung sebentar dan bisa pula menetap pada seseorang (Lestari, 2010).

B. Fase-fase menopause

Menopause adalah proses alami yang terjadi pada wanita saat mereka berhenti mengalami menstruasi dan tidak lagi dapat hamil secara alami. Proses ini terbagi menjadi tiga fase utama:

perimenopause, menopause, dan postmenopause. Berikut adalah penjelasan detail tentang masing-masing fase:

1. Perimenopause

Perimenopause adalah periode transisi sebelum menopause yang dapat berlangsung beberapa tahun. Selama fase ini, tubuh wanita mulai mengalami perubahan hormon yang signifikan, terutama penurunan produksi estrogen dan progesteron.

Gejala:

- a. Menstruasi Tidak Teratur: Siklus menstruasi bisa menjadi lebih pendek atau lebih panjang, dan jumlah darah yang keluar bisa bervariasi.
- b. Hot Flashes: Sensasi panas yang tiba-tiba, sering disertai dengan berkeringat dan jantung berdebar.
- c. Gangguan Tidur: Kesulitan tidur atau insomnia yang sering disebabkan oleh hot flashes di malam hari.
- d. Perubahan Mood: Mood swing, iritabilitas, dan depresi ringan.
- e. Penurunan Libido: Menurunnya hasrat seksual.
- f. Vaginal Dryness: Kekeringan pada vagina yang dapat menyebabkan rasa tidak nyaman saat berhubungan seksual.

Perimenopause dapat berlangsung dari beberapa bulan hingga beberapa tahun, biasanya sekitar 4 hingga 8 tahun sebelum menstruasi berhenti sepenuhnya.

2. Menopause

Menopause adalah titik waktu di mana seorang wanita tidak mengalami menstruasi selama 12 bulan berturut-turut. Ini menandai akhir dari siklus menstruasi dan kesuburan alami wanita.

Gejala:

- a. Hot Flashes dan Night Sweats: Masih sering terjadi dan bisa cukup mengganggu.
- b. Masalah Tidur: Kesulitan tidur yang berkelanjutan.
- c. Perubahan Mood: Bisa berlanjut, termasuk kecemasan dan depresi.

- d. Penurunan Libido dan Vaginal Dryness: Bisa berlanjut atau bahkan memburuk.
- e. Perubahan Fisik: Peningkatan berat badan, penipisan rambut, dan kulit kering.

Menopause itu sendiri adalah satu titik waktu, yaitu setelah 12 bulan berturut-turut tanpa menstruasi. Setelah ini, wanita memasuki fase postmenopause.

3. Postmenopause

Postmenopause adalah fase kehidupan setelah menopause. Pada fase ini, produksi hormon estrogen dan progesteron oleh ovarium sangat rendah.

Gejala:

- a. Hot Flashes: Bisa berlanjut pada beberapa wanita meskipun biasanya frekuensi dan intensitasnya berkurang.
- b. Kesehatan Tulang: Risiko osteoporosis meningkat karena penurunan kadar estrogen yang mempengaruhi kepadatan tulang.
- c. Kesehatan Kardiovaskular: Risiko penyakit jantung dan pembuluh darah meningkat.
- d. Perubahan Urogenital: Kekeringan vagina dan penurunan elastisitas, serta risiko infeksi saluran kemih yang lebih tinggi.
- e. Penambahan Berat Badan dan Perubahan Metabolisme: Metabolisme cenderung melambat sehingga memudahkan penambahan berat badan.

Postmenopause berlangsung selama sisa hidup wanita setelah menopause. Gejala-gejala yang terkait dengan menopause mungkin berlanjut, tetapi seringkali berkurang seiring waktu. Penanganan dan Pengelolaan

1. Perubahan Gaya Hidup:

- a. Diet Seimbang: Makan makanan yang kaya akan kalsium dan vitamin D untuk menjaga kesehatan tulang.

- b. Olahraga Teratur: Latihan beban dan aerobik untuk menjaga kepadatan tulang dan kesehatan kardiovaskular.
 - c. Pengelolaan Stres: Praktik relaksasi seperti yoga dan meditasi untuk mengelola perubahan mood.
2. Pengobatan:
- a. Terapi Hormonal: Estrogen atau terapi kombinasi estrogen-progesteron untuk mengurangi gejala menopause yang berat.
 - b. Obat Non-Hormonal: Antidepresan dan obat lainnya untuk mengatasi hot flashes dan gejala lainnya.
 - c. Pelumas Vagina: Untuk mengatasi kekeringan vagina dan ketidaknyamanan selama hubungan seksual.

C. Gejala-Gejala Menopause

Beberapa keluhan fisik yang merupakan tanda dan gejala Premenopause dalam menghadapi menopause menurut Northrup (2006) yaitu :

- a. Ketidakteraturan siklus haid

Tanda paling umum adalah fluktuasi dalam siklus haid, kadang kala haid muncul tepat waktu, tetapi tidak pada siklus berikutnya. Ketidakteraturan ini sering disertai dengan jumlah darah yang sangat banyak, tidak seperti volume pendarahan haid yang normal.
- b. Gejolak rasa panas

Arus panas biasanya timbul pada saat darah haid mulai berkurang dan berlangsung sampai haid benar-benar berhenti. Sheldom H.C. (dalam restta Reitz ,1979). Arus panas ini disertai oleh rasa menggelitik disekitar jari-jari, kaki maupun tangan serta pada kepala, atau bahkan timbul secara menyeluruh.
- c. Kekeringan vagina

Kekeringan vagina terjadi karena leher rahim sedikit sekali mensekresikan lendir. Penyebabnya adalah kekurangan estrogen yang menyebabkan liang vagina menjadi lebih

tipis, lebih kering dan kurang elastis. Alat kelamin mulai mengerut, keputihan rasa sakit pada saat kencing.

d. Perubahan kulit

Estrogen berperan dalam menjaga elastisitas kulit, ketika mensturasi berhenti maka kulit akan terasa lebih tipis, kurang elastis terutama pada daerah sekitar wajah, leher dan lengan.

e. Keringat di malam hari

Berkeringat malam hari, bangun bersimbah peluh, sehingga perlu mengganti pakaian di malam hari, karena tidak dapat tidur nyenyak.

f. Sulit tidur

Imsomnia (sulit tidur) lazim terjadi pada waktu menopause, tetapi hal ini mungkin ada kaitannya dengan rasa tegang akibat berkeringat malam hari.

g. Kerapuhan tulang

Rendahnya kadar estrogen merupakan penyebab proses osteoporosis (kerapuhan tulang). Osteoporosis merupakan penyakit kerangka yang paling umum dan merupakan persoalan bagi yang telah berumur, paling banyak menyerang wanita yang telah menopause. Kehilangan 1% tulang dalam setahun dapat akibat proses penuaan, tetapi kadang setelah menopause kita kehilangan 2% setahunnya.

h. Penyakit

Ada beberapa penyakit yang seringkali dialami oleh wanita menjelang menopause, dari sudut pandang medik ada 2 perubahan paling penting yang terjadi pada waktu menopause yaitu meningkatnya kemungkinan terjadi penyakit jantung, pembuluh darah serta hilangnya mineral dan protein di dalam tulang (osteoporosis).

D. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Menopause

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi menopause menurut Kasdu, 2004 dan Rismalinda, dkk, 2010) adalah sebagai berikut :

a. Umur Saat Haid Pertama Kali (*Menarche*)

Menurut penelitian di Inggris, rata-rata haid pertama datang pada usia 13 tahun. Beberapa ahli melakukan penelitian mengenai adanya hubungan antara usia pertama kali mendapat haid dengan usia seorang wanita memasuki menopause. Kesimpulan dari penelitian ini mengungkapkan, bahwa semakin muda seorang mengalami *menarche*, semakin tua atau lama ia memasuki masa menopause.

b. Paritas

Penelitian yang dilakukan Beth Israel Deaconess Centre di Boston mengungkapkan bahwa wanita yang melahirkan di atas usia 40 tahun akan mengalami usia Menopause yang lebih tua atau lama.

c. Faktor Psikis

Perubahan psikis mempengaruhi kualitas hidup seorang wanita dalam menjalani masa menopause. Menurut beberapa penelitian, wanita yang bekerja/tidak menikah mengalami menopause lebih muda atau cepat. Pengetahuan yang cukup akan membantu mereka memahami dan mempersiapkan dirinya menjalani masa ini dengan baik.

d. Merokok

Ada dugaan bahwa wanita perokok akan lebih cepat memasuki masa menopause.

e. Nutrisi

Wanita yang kesehatan dan asupan gizinya baik cenderung akan lebih lambat memasuki masa Menopause.

E. Perubahan Yang Terjadi Pada Menopause

Menurut Kasdu (2004), perubahan terjadi selama menopause adalah:

4. Perubahan Organ Reproduksi.

Akibat berhentinya haid, berbagai reproduksi akan mengalami perubahan.

5. Perubahan Hormon

Sesuatu yang berlebihan atau kurang, tentu mengakibatkan timbulnya suatu reaksi pada kondisi menopause reaksi yang nyata adalah perubahan hormon estrogen yang menjadi berkurang. Meski perubahan terjadi juga pada hormon lainnya, seperti progesteron, tetapi perubahan yang mempengaruhi langsung kondisi fisik tubuh maupun organ reproduksi, juga psikis adalah perubahan hormon estrogen. Menurunnya kadar hormon ini menyebabkan terjadi perubahan haid menjadi sedikit, jarang, bahkan siklus haidnya mulai terganggu, hal ini disebabkan tidak tumbuhnya selaput lendir rahim akibat rendahnya hormon estrogen.

6. Perubahan Fisik

Akibat perubahan organ reproduksi maupun hormon tubuh pada saat menopause mempengaruhi berbagai keadaan fisik tubuh seorang wanita, keadaan ini berupa keluhan ketidaknyamanan yang timbul dalam kehidupan sehari-hari.

7. Perubahan Emosi

Selain fisik perubahan psikis juga sangat mempengaruhi kualitas hidup seorang wanita dalam menjalani masa menopause sangat tergantung pada masing-masing individu, pengaruh ini sangat tergantung pada pandangan masing-masing wanita terhadap menopause, termasuk pengetahuannya tentang menopause.

F. Pencegahan Masalah Menopause

Upaya pencegahan menopause terhadap keluhan/ masalah Menopause yang dapat dilakukan (Rismalinda, dkk, 2010) :

1. Pemeriksaan Alat Kelamin

Pemeriksaan alat kelamin wanita bagian luar, liang rahim dan leher rahim untuk melihat kelainan yang mungkin ada.

2. Perabaan Payudara

Perabaan payudara dengan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) dapat dilakukan secara teratur untuk menemukan tumor pada payudara.

3. Penggunaan Bahan Makanan Mengandung Fito-Ekstrogen
Penurunan hormone ekstrogen dapat digantikan dengan memakan makanan yang mengandungn unsure fito-ekstrogen dengan jumlah cukup (kedelai, papaya dan semanggi merah).
4. Penggunaan Bahan Makanan Sumber Kalsium
Pada masa menopause zat gizi sangat penting dalam mempertahankan daya tulang (susu, yoghurt, keju, teri).

G. Perubahan hormonal: estrogen dan progesteron

Menopause adalah fase dalam kehidupan seorang wanita ketika menstruasi berhenti secara permanen, menandai akhir dari masa reproduksi. Ini biasanya terjadi antara usia 45 dan 55 tahun. Perubahan hormonal yang signifikan terjadi selama menopause, terutama terkait dengan estrogen dan progesteron, dua hormon utama yang diproduksi oleh ovarium.

1. Estrogen

Estrogen adalah hormon yang memiliki peran penting dalam mengatur siklus menstruasi dan menjaga kesehatan tulang, kulit, serta jaringan reproduksi.

Penurunan Produksi:

- a. Selama menopause, produksi estrogen oleh ovarium berkurang secara signifikan.
- b. Penurunan ini menyebabkan berbagai gejala menopause, termasuk hot flashes, kekeringan vagina, dan perubahan suasana hati.

Dampak Kesehatan:

- a. Penurunan kadar estrogen dapat menyebabkan penurunan kepadatan tulang, meningkatkan risiko osteoporosis dan patah tulang.

- b. Risiko penyakit kardiovaskular juga meningkat karena estrogen berperan dalam menjaga kesehatan pembuluh darah.

2. Progesteron

Progesteron adalah hormon yang membantu mengatur siklus menstruasi dan mempersiapkan rahim untuk kehamilan.

Penurunan Produksi:

- a. Seperti estrogen, produksi progesteron juga menurun selama menopause.
- b. Ini terutama terjadi karena ovulasi (pelepasan sel telur dari ovarium) berhenti, sehingga korpus luteum, yang menghasilkan progesteron setelah ovulasi, tidak terbentuk.

Dampak Kesehatan:

- a. Penurunan progesteron berkontribusi pada perubahan pola menstruasi yang sering terjadi sebelum menopause, yang dikenal sebagai perimenopause.
- b. Ketidakseimbangan antara estrogen dan progesteron dapat menyebabkan gejala seperti perdarahan menstruasi yang tidak teratur dan sindrom pramenstruasi (PMS) yang lebih parah.

BAB V

KORELASI MENOPAUSE, KECEMASAN DAN PENGETAHUAN

A. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2018) bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih bermanfaat daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Pengetahuan manusia banyak diperoleh dari mata dan telinga. Jadi dapat disimpulkan apabila ibu mempunyai pengetahuan yang memadai mengenai menopause maka kecemasan dalam menghadapi menopause tersebut tidak akan meningkat.

Dari 23 orang (38,3%) yang berpengetahuan cukup, 18 orang (13,0%) mengalami cemas sedang dan hanya 4 orang (6,7%) yang tidak mengalami cemas. Pengetahuan juga bisa dipengaruhi oleh pendidikan (Notoatmodjo, 2002). Wanita yang berpendidikan tinggi lebih cepat beradaptasi dengan kondisi menopause. Keadaan ini disebabkan cara berfikir wanita berpendidikan tinggi lebih rasional, lebih terbuka dalam menerima informasi, sehingga pengetahuan dan wawasannya lebih luas. Dari hasil penelitian yang di dapat, 12 orang (20,0%) yang berpendidikan Perguruan tinggi sebanyak 8 orang (3,4%) tidak mengalami cemas.

Kepasrahan wanita dalam menghadapi menopause juga berkaitan dengan agama. Dari 60 responden (100%) mayoritas beragama Islam, dan ajaran agama mempengaruhi kehidupan sehari-hari masyarakat. Salah satunya adalah pembentukan sikap wanita dalam menghadapi menopause, yang merupakan takdir bagi semua wanita. Agama Islam mengajarkan untuk sabar dan ikhlas dalam menerima takdir. Kebanyakan wanita beragama Islam merasa lebih tenang pada masa menopause, karena lebih leluasa untuk beribadah, sehingga kegiatan ibadah lebih meningkat di usia tua (Koentjaraningrat, 2020).

B. Tingkat Kecemasan Ibu Pramenopause dalam Menghadapi Menopause

Menurut Smart (2010), apabila penerimaan informasi baru melalui proses yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap

maka informasi tersebut tidak akan menimbulkan kesalahan. Sebaliknya apabila informasi tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka akan menimbulkan kesalahan yang berdampak pada ketakutan dan kekhawatiran atau meningkatnya rasa kecemasan. Kecemasan ibu yang didukung oleh pengetahuan mengenai menopause dapat berkurang atau tidak akan menimbulkan kekhawatiran atau ketakutan.

Dari hasil penelitian 60 orang responden, 34 orang (60,0%) mengalami cemas sedang. Pada wanita yang memasuki usia tua, sering timbul rasa khawatir terhadap penyakit yang disebabkan oleh penurunan fungsi organ karena proses penuaan. Rasa khawatir ini disebabkan rasa takut akan kematian dan merasa belum ada persiapan untuk menghadapi kematian. Hal ini dapat menimbulkan stress yang mengakibatkan kecemasan (Hawari, 2016). Hal ini juga didukung oleh Kasdu (2017) menunjukkan bahwa 75% wanita yang mengalami menopause merupakan suatu masalah atau gangguan, sedangkan 25% lainnya tidak mempermasalahkannya.

Dari data yang terkumpul, 14 orang (23,3%) tidak mengalami cemas dengan pendidikan SMA dan Perguruan Tinggi. Dapat dilihat bahwa responden yang tidak mengalami kecemasan mempunyai pengetahuan yang baik. Di mana dengan tingkat pendidikan tersebut, wanita akan mempunyai pandangan hidup yang baik, terutama dalam menghadapi masalah (Notoatmodjo, 2010).

C. Hubungan pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Pramenopause dalam Menghadapi Menopause

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* didapatkan nilai p sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu Pramenopause dalam menghadapi menopause di Puskesmas Sinunukan . Berarti semakin baik tingkat pengetahuan ibu maka berkurang tingkat kecemasan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Praju Susiana Marga, (2010) tentang “hubungan gambaran diri dengan tingkat kecemasan ibu Pramenopause dalam menghadapi menopause di kelurahan Lhok Keutapang Tapaktuan

Tahun 2007”, menunjukkan nilai p value 0,04 yang berarti ada hubungan hubungan gambaran diri dengan tingkat kecemasan ibu Pramenopause dalam menghadapi menopause.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Fitriani Nur Damayanti (2010) tentang “hubungan tingkat pengetahuan dengan kecemasan dalam menghadapi menopause di kelurahan Genuksari kecamatan Genuk kota Semarang dengan nilai p value 0,00 artinya ada hubungan tingkat pengetahuan dengan kecemasan dalam menghadapi menopause.

Kecemasan pada wanita Pramenopause umumnya bersifat relatif, artinya ada orang yang cemas dan dapat tenang kembali setelah mendapat dukungan dan semangat dari orang-orang sekitarnya. Namun ada juga yang terus menerus cemas, meskipun orang-orang disekitarnya telah memberikan dukungan. Akan tetapi, ada juga wanita menopause yang tidak mengalami perubahan yang berarti dalam kehidupannya.

BAB VI

MANAJEMEN GEJALA MENOPAUSE

A. Pengetahuan Manajemen Gejala Menopause

Manajemen gejala menopause melibatkan berbagai pendekatan untuk membantu wanita mengatasi perubahan fisik dan emosional yang terjadi selama dan setelah menopause. Menopause adalah periode dalam kehidupan seorang wanita yang menandai akhir dari siklus menstruasi, yang biasanya terjadi antara usia 45-55 tahun. Berikut adalah beberapa strategi manajemen gejala menopause:

1. Terapi Hormon

Terapi hormon (Hormone Replacement Therapy/HRT) adalah salah satu pendekatan yang paling umum digunakan untuk mengatasi gejala menopause. HRT melibatkan pemberian estrogen dan progesteron untuk menggantikan hormon yang menurun selama menopause. Namun, terapi ini harus dipertimbangkan dengan hati-hati karena bisa meningkatkan risiko kanker payudara, penyakit jantung, dan stroke.

2. Pengobatan Non-Hormon

Beberapa obat non-hormon juga dapat membantu mengurangi gejala menopause, seperti:

- a. Antidepresan: Untuk membantu mengatasi hot flashes dan perubahan suasana hati.
- b. Gabapentin: Biasanya digunakan untuk mengobati kejang, tetapi juga dapat membantu mengurangi hot flashes.
- c. Clonidine: Obat ini dapat membantu mengurangi hot flashes dan keringat malam.

3. Perubahan Gaya Hidup

Mengadopsi gaya hidup sehat dapat membantu mengelola gejala menopause. Beberapa langkah yang dapat diambil termasuk:

- a. Diet Seimbang: Mengonsumsi makanan yang kaya akan kalsium, vitamin D, dan nutrisi lainnya.

- b. Olahraga Teratur: Aktivitas fisik dapat membantu mengurangi hot flashes, meningkatkan suasana hati, dan menjaga berat badan yang sehat.
 - c. Menghindari Pemicu: Menghindari makanan pedas, kafein, dan alkohol yang dapat memicu hot flashes.
 - d. Mengelola Stres: Teknik relaksasi seperti yoga, meditasi, atau terapi dapat membantu mengelola stres dan kecemasan.
4. Suplemen dan Pengobatan Alternatif
- Beberapa wanita memilih untuk menggunakan suplemen atau pengobatan alternatif untuk mengelola gejala menopause.
5. Konseling dan Dukungan Emosional
- Menopause bisa menjadi waktu yang sulit secara emosional. Mendapatkan dukungan dari teman, keluarga, atau profesional kesehatan mental dapat membantu. Konseling atau terapi kelompok juga bisa menjadi cara yang baik untuk berbagi pengalaman dan strategi dengan wanita lain yang mengalami menopause.
6. Perawatan Kulit dan Rambut
- Perubahan hormon dapat mempengaruhi kulit dan rambut. Menggunakan pelembap, tabir surya, dan produk perawatan rambut yang lembut dapat membantu mengatasi masalah ini.
7. Pemantauan Kesehatan Rutin
- Menopause meningkatkan risiko beberapa kondisi kesehatan seperti osteoporosis dan penyakit jantung. Melakukan pemeriksaan kesehatan rutin dan berbicara dengan dokter tentang pencegahan dan pengobatan kondisi ini sangat penting.

B. Pendekatan Alternatif Dalam Manajemen Menopause

Pendekatan alternatif untuk manajemen gejala menopause, seperti terapi herbal dan suplemen, semakin populer karena banyak wanita mencari metode yang lebih alami atau yang memiliki lebih

sedikit efek samping dibandingkan terapi obat konvensional. Berikut adalah beberapa terapi herbal dan suplemen yang umum digunakan:

1. Terapi Herbal

a. Black Cohosh

- Penggunaan: Sering digunakan untuk mengurangi hot flashes dan keringat malam.
- Mekanisme: Diperkirakan berinteraksi dengan reseptor serotonin di otak, meskipun mekanisme pastinya belum sepenuhnya dipahami.
- Efektivitas: Beberapa studi menunjukkan efektivitas dalam mengurangi hot flashes, tetapi hasilnya bervariasi.

b. Red Clover

- Penggunaan: Mengandung isoflavon, yang merupakan fitoestrogen (estrogen dari tumbuhan) yang dapat membantu mengurangi hot flashes.
- Mekanisme: Fitoestrogen meniru aksi estrogen dalam tubuh, yang membantu mengurangi gejala menopause.
- Efektivitas: Studi menunjukkan hasil yang beragam; beberapa wanita melaporkan pengurangan gejala, sementara yang lain tidak merasakan perbedaan signifikan.

c. Dong Quai

- Penggunaan: Digunakan dalam pengobatan tradisional Cina untuk berbagai kondisi wanita, termasuk gejala menopause.
- Mekanisme: Dikatakan memiliki efek estrogenik, tetapi bukti ilmiah yang mendukung penggunaannya masih terbatas.
- Efektivitas: Penelitian terbatas dan seringkali tidak meyakinkan tentang efektivitasnya untuk gejala menopause.

d. Ginseng

- Penggunaan: Digunakan untuk meningkatkan energi, suasana hati, dan kualitas tidur.
- Mekanisme: Dipercaya membantu mengatur hormon dan meningkatkan kesejahteraan umum.
- Efektivitas: Beberapa studi menunjukkan perbaikan dalam kualitas hidup dan pengurangan kelelahan, tetapi tidak spesifik mengurangi hot flashes.

2. Suplemen Nutrisi

a. Soya Isoflavon

- Penggunaan: Soya mengandung isoflavon, sejenis fitoestrogen yang dapat membantu mengurangi hot flashes dan gejala menopause lainnya.
- Mekanisme: Fitoestrogen meniru efek estrogen dalam tubuh.
- Efektivitas: Beberapa studi menunjukkan penurunan frekuensi dan intensitas hot flashes, tetapi hasilnya bisa bervariasi.

b. Vitamin D dan Kalsium

- Penggunaan: Penting untuk kesehatan tulang, karena menopause dapat meningkatkan risiko osteoporosis.
- Mekanisme: Vitamin D membantu penyerapan kalsium dan kesehatan tulang.
- Efektivitas: Suplemen ini dapat membantu mencegah kehilangan massa tulang dan mengurangi risiko patah tulang.

c. Omega-3 Asam Lemak

- Penggunaan: Ditemukan dalam minyak ikan, omega-3 dapat membantu mengurangi peradangan dan mungkin membantu mengurangi gejala menopause seperti depresi dan hot flashes.
- Mekanisme: Omega-3 memiliki sifat antiinflamasi dan dapat mempengaruhi fungsi otak.

- Efektivitas: Beberapa studi menunjukkan manfaat dalam mengurangi gejala psikologis dan fisik menopause.

3. Pertimbangan dan Konsultasi

Sebelum memulai terapi herbal atau suplemen, penting untuk mempertimbangkan beberapa hal:

- a. Keamanan: Beberapa herbal dapat berinteraksi dengan obat lain atau memiliki efek samping. Misalnya, black cohosh dapat menyebabkan gangguan hati pada beberapa orang.
- b. Konsultasi dengan Dokter: Selalu konsultasikan dengan profesional kesehatan sebelum memulai terapi baru untuk memastikan keamanannya dan untuk mendapatkan saran yang sesuai dengan kondisi kesehatan Anda.
- c. Efikasi: Karena penelitian tentang banyak herbal dan suplemen masih terbatas, hasilnya bisa bervariasi dan tidak selalu dapat diandalkan

BAB VII

RELEVANSI MENOPAUSE DAN *LIFESTYLE*

A. Pengaruh dari Diet

Diet memainkan peran penting dalam mengelola gejala menopause, sebuah fase alami dalam kehidupan wanita yang biasanya terjadi antara usia 45 dan 55 tahun ketika produksi hormon estrogen dan progesteron menurun. Gejala menopause dapat bervariasi dan meliputi hot flashes, keringat malam, perubahan suasana hati, dan masalah tidur. Berikut adalah penjelasan detail mengenai bagaimana diet dapat mempengaruhi gejala menopause:

1. Fitoestrogen

Fitoestrogen adalah senyawa tumbuhan yang secara kimiawi mirip dengan estrogen manusia. Makanan yang kaya fitoestrogen, seperti kedelai, biji rami, dan produk kacang-kacangan lainnya, dapat membantu mengurangi gejala hot flashes dan keringat malam dengan memberikan efek seperti estrogen ringan pada tubuh.

2. Kalsium dan Vitamin D

Penurunan kadar estrogen selama menopause dapat menyebabkan penurunan kepadatan tulang, meningkatkan risiko osteoporosis. Diet yang kaya kalsium (seperti susu, keju, yoghurt, dan sayuran hijau) dan vitamin D (melalui paparan sinar matahari dan makanan seperti ikan berlemak dan telur) sangat penting untuk menjaga kesehatan tulang.

3. Asam Lemak Omega-3

Asam lemak omega-3 yang ditemukan dalam ikan berlemak (seperti salmon dan makarel), biji chia, dan biji rami, dapat membantu mengurangi peradangan dan mungkin berkontribusi dalam mengurangi gejala mood swing dan depresi yang sering terjadi selama menopause.

4. Antioksidan

Buah-buahan dan sayuran yang kaya antioksidan (seperti beri, bayam, dan brokoli) dapat membantu melindungi tubuh dari stres oksidatif, yang dapat

meningkat selama menopause. Antioksidan juga bisa membantu mengurangi gejala penuaan dan mendukung kesehatan secara keseluruhan.

5. Serat

Diet tinggi serat dari buah-buahan, sayuran, dan biji-bijian dapat membantu mengelola berat badan dan kesehatan pencernaan, yang sering kali menjadi perhatian selama menopause. Serat juga dapat membantu mengontrol kadar gula darah dan kolesterol.

6. Karbohidrat Kompleks

Mengonsumsi karbohidrat kompleks seperti whole grains (gandum utuh, beras merah, quinoa) dapat membantu menjaga kadar energi dan stabilitas gula darah, yang dapat mempengaruhi suasana hati dan energi selama menopause.

7. Pengurangan Kafein dan Alkohol

Mengurangi asupan kafein dan alkohol dapat membantu mengurangi gejala hot flashes dan masalah tidur. Kedua zat ini diketahui dapat memicu atau memperburuk gejala menopause pada beberapa wanita.

8. Hidrasi

Memastikan tubuh terhidrasi dengan baik sangat penting, karena dehidrasi dapat memperburuk gejala seperti kulit kering dan hot flashes. Air putih dan teh herbal adalah pilihan terbaik.

9. Pengelolaan Berat Badan

Menjaga berat badan yang sehat melalui diet seimbang dapat membantu mengurangi gejala menopause. Kelebihan berat badan dapat meningkatkan frekuensi dan intensitas hot flashes serta meningkatkan risiko kondisi kesehatan lainnya.

10. Makanan yang Harus Dihindari

Beberapa makanan dapat memicu gejala menopause atau memperburuknya. Ini termasuk makanan pedas, gula berlebih, dan makanan olahan tinggi yang dapat meningkatkan peradangan dan ketidaknyamanan.

B. Pengaruh Gaya Hidup Terhadap Menopause

Menopause adalah fase alami dalam kehidupan wanita yang ditandai dengan berhentinya menstruasi dan penurunan produksi hormon estrogen dan progesteron. Meskipun usia onset menopause terutama ditentukan oleh faktor genetik, gaya hidup juga dapat memainkan peran penting dalam mempengaruhi kapan menopause terjadi dan bagaimana gejalanya muncul. Berikut adalah beberapa faktor gaya hidup yang dapat mempengaruhi menopause:

1. Merokok

Merokok telah terbukti mempercepat onset menopause. Wanita yang merokok cenderung mengalami menopause beberapa tahun lebih awal dibandingkan dengan non-perokok. Zat-zat kimia dalam rokok dapat merusak ovarium dan mengurangi jumlah serta kualitas sel telur.

2. Indeks Massa Tubuh (IMT)

Kelebihan berat badan atau obesitas dapat mempengaruhi kadar hormon dalam tubuh. Lemak tubuh menghasilkan estrogen, yang bisa menunda onset menopause. Sebaliknya, wanita dengan berat badan yang sangat rendah atau yang sering mengalami fluktuasi berat badan mungkin mengalami menopause lebih awal karena cadangan lemak yang rendah mempengaruhi produksi hormon.

3. Diet dan Nutrisi

Kekurangan nutrisi penting, seperti vitamin D dan kalsium, dapat mempercepat onset menopause dan memperburuk gejalanya. Diet yang tidak seimbang dan kekurangan gizi bisa menyebabkan gangguan hormon yang mempercepat menopause.

4. Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik yang teratur dapat membantu menyeimbangkan hormon dan menjaga berat badan yang sehat, yang dapat mempengaruhi usia onset menopause. Namun, olahraga yang sangat intens tanpa asupan nutrisi

yang cukup bisa berkontribusi pada menopause dini karena stres fisik yang tinggi pada tubuh.

5. Stres

Stres kronis dapat mempengaruhi sistem hormon tubuh, termasuk hormon reproduksi. Stres yang berkelanjutan dapat menyebabkan gangguan menstruasi dan mempercepat onset menopause. Kortisol, hormon stres, dapat mempengaruhi fungsi ovarium dan produksi estrogen.

6. Kesehatan Reproduksi

Sejarah kesehatan reproduksi, seperti jumlah kehamilan, penggunaan kontrasepsi hormonal, dan kondisi kesehatan reproduksi lainnya (misalnya endometriosis atau PCOS), dapat mempengaruhi kapan menopause terjadi. Penggunaan kontrasepsi hormonal jangka panjang bisa mempengaruhi keseimbangan hormon dalam jangka panjang.

7. Paparan Lingkungan

Paparan bahan kimia tertentu (endokrin disruptors) yang ditemukan dalam produk rumah tangga, kosmetik, dan lingkungan kerja dapat mempengaruhi keseimbangan hormon dan mempercepat onset menopause. Bahan kimia seperti bisphenol A (BPA), pestisida, dan ftalat diketahui dapat mengganggu sistem endokrin.

8. Konsumsi Alkohol

Konsumsi alkohol yang berlebihan dapat mengganggu keseimbangan hormon dan memperburuk gejala menopause. Alkohol dapat meningkatkan kadar estrogen dalam tubuh, yang dapat mempengaruhi siklus menstruasi dan onset menopause.

C. Strategi Manajemen Menopause

Menopause adalah fase alami dalam kehidupan seorang wanita yang menandai berakhirnya siklus menstruasi. Biasanya terjadi pada usia 45-55 tahun dan disertai dengan berbagai gejala fisik dan emosional. Gejala ini dapat mempengaruhi kesehatan mental dan

emosional, sehingga penting untuk memiliki strategi manajemen stres dan kesehatan mental yang efektif. Berikut adalah beberapa strategi yang dapat membantu:

1. Edukasi Diri dan Kesadaran

Mengetahui apa yang terjadi pada tubuh selama menopause dapat membantu mengurangi kecemasan. Buku, artikel, dan sumber informasi dari ahli kesehatan bisa sangat berguna. Berkonsultasi dengan Ahli seperti dokter atau ginekolog mengenai gejala yang dialami dan opsi perawatan yang tersedia.

2. Gaya Hidup Sehat

Olahraga Teratur seperti aktivitas fisik seperti berjalan, berlari, berenang, atau yoga dapat membantu mengurangi stres dan meningkatkan suasana hati. Olahraga juga dapat membantu menjaga berat badan dan kesehatan tulang. Tidak lupa pula diet sehat yang kaya akan buah, sayuran, protein, dan biji-bijian dapat membantu menjaga energi dan kesehatan secara keseluruhan. Menghindari makanan yang dapat memicu gejala seperti kafein dan alkohol juga disarankan. Kemudian Menjaga pola tidur yang teratur dan cukup dapat membantu mengatasi kelelahan dan memperbaiki suasana hati.

3. Teknik Relaksasi dan Manajemen Stres

Meditasi dan Mindfulness menjadi teknik yang bisa membantu menenangkan pikiran dan mengurangi kecemasan. Latihan Pernapasan dalam dan lambat bisa efektif untuk menurunkan stres. Relaksasi Otot Progresif bisa melibatkan pengencangan dan pelepasan otot secara sistematis untuk mengurangi ketegangan fisik dan mental.

4. Dukungan Sosial

Bicara dengan Teman dan Keluarga seperti berbagi pengalaman dan perasaan dengan orang-orang terdekat bisa memberikan dukungan emosional yang penting. Bergabung dengan kelompok yang terdiri dari wanita

yang mengalami menopause dapat memberikan rasa solidaritas dan pemahaman.

5. Perawatan Medis dan Terapi

Hormon Terapi (HRT) sangat penting bagi wanita, terapi hormon dapat membantu mengurangi gejala fisik dan emosional menopause. Diskusikan risiko dan manfaat dengan dokter. Konseling atau Terapi Psikologis dan bentuk terapi lainnya bisa sangat membantu dalam mengelola perubahan emosional selama menopause. Penggunaan antidepresan atau obat lain yang diresepkan oleh dokter untuk menangani gejala spesifik seperti depresi atau kecemasan.

6. Aktivitas yang Memenuhi dan Menyenangkan

Mengembangkan hobi baru bisa memberikan kepuasan dan mengalihkan perhatian dari gejala yang mengganggu. Volunteering bisa memberikan rasa tujuan dan kebahagiaan.

7. Praktik Spiritual dan Keagamaan

Ibadah dan Doa bisa memberikan ketenangan dan dukungan spiritual. Aktivitas Spiritual seperti meditasi spiritual, yoga, atau membaca buku-buku spiritual dapat menenangkan pikiran.

8. Mengelola Lingkungan

Mengatur ruang di rumah untuk menjadi tempat yang nyaman dan menenangkan dapat membantu mengurangi stres. Menghindari Stresor yang bisa meningkatkan stres.

BAB VIII

RESIKO DAN KOMPLIKASI MENOPAUSE

A. RESIKO KESEHATAN MENOPAUSE

Menopause merupakan sebuah proses alami dari perubahan hormon yang terjadi. Dan hal ini bisa menyebabkan berbagai komplikasi dan risiko kesehatan. Berikut adalah beberapa komplikasi dan risiko kesehatan terkait menopause yang perlu diperhatikan:

1. Penyakit Kardiovaskular

Setelah menopause, risiko penyakit kardiovaskular meningkat. Estrogen memiliki efek protektif pada sistem kardiovaskular, dan penurunan kadar estrogen dapat menyebabkan peningkatan risiko penyakit jantung dan stroke. Wanita menopause mungkin mengalami peningkatan tekanan darah, kadar kolesterol LDL ("kolesterol jahat"), dan penurunan kolesterol HDL ("kolesterol baik").

2. Osteoporosis

Estrogen membantu menjaga kepadatan tulang. Setelah menopause, penurunan estrogen dapat menyebabkan penurunan kepadatan tulang yang signifikan, meningkatkan risiko osteoporosis. Osteoporosis membuat tulang menjadi rapuh dan mudah patah, terutama pada tulang belakang, pinggul, dan pergelangan tangan.

3. Masalah Urogenital

Penurunan kadar estrogen dapat menyebabkan perubahan pada jaringan vagina dan uretra. Ini termasuk:

- a. Vaginitis atrofi: Penipisan dan pengeringan dinding vagina yang dapat menyebabkan nyeri saat berhubungan seksual.
- b. Inkontinensia urin: Penurunan tonus otot uretra dan dasar panggul dapat menyebabkan masalah kontrol urin, termasuk inkontinensia stres dan inkontinensia urgensi.

- c. Infeksi saluran kemih berulang: Penurunan estrogen dapat menyebabkan perubahan flora bakteri normal di vagina, meningkatkan risiko infeksi saluran kemih.
4. Masalah Seksual
 - Menurunnya kadar estrogen dapat menyebabkan:
 - a. Penurunan libido
 - b. Nyeri saat berhubungan seksual (dyspareunia) karena kekeringan dan penipisan jaringan vagina
 - c. Berkurangnya elastisitas vagina
5. Masalah Kesehatan Mental
 - Beberapa wanita mengalami perubahan suasana hati, termasuk:
 - a. Depresi
 - b. Kecemasan
 - c. Mudah marah
 - d. Masalah tidur seperti insomnia yang dapat memperburuk gejala depresi dan kecemasan
6. Masalah Kulit dan Rambut
 - Penurunan estrogen dapat menyebabkan:
 - a. Kulit kering dan menipis
 - b. Kerontokan rambut atau rambut menjadi lebih tipis
 - c. Pertumbuhan rambut di wajah (hirsutisme)
7. Perubahan Metabolik
 - Penurunan hormon estrogen dapat menyebabkan perubahan dalam metabolisme yang mungkin berkontribusi pada:
 - a. Peningkatan berat badan, terutama di sekitar perut
 - b. Peningkatan resistensi insulin yang dapat meningkatkan risiko diabetes tipe 2
8. Masalah Kognitif
 - Beberapa wanita melaporkan masalah memori dan konsentrasi selama dan setelah menopause, meskipun hubungan langsung antara menopause dan penurunan fungsi kognitif masih memerlukan penelitian lebih lanjut.

B. KOMPLIKASI MENOPAUSE

Komplikasi Menopause merujuk pada berbagai kondisi kesehatan fisik dan psikologis yang dapat muncul atau dipicu oleh perubahan hormon yang terjadi selama dan setelah menopause. Menopause adalah fase alami dalam kehidupan wanita, yang menandai akhir dari siklus menstruasi dan kemampuan reproduksi. Namun, penurunan drastis hormon estrogen dan progesteron yang terjadi selama menopause dapat menyebabkan sejumlah komplikasi yang memengaruhi berbagai sistem tubuh. Berikut ini adalah uraian lengkap mengenai komplikasi-komplikasi tersebut:

1. Osteoporosis.

Osteoporosis adalah salah satu komplikasi paling umum dari menopause. Estrogen berperan penting dalam menjaga kepadatan tulang. Setelah menopause, penurunan estrogen menyebabkan penurunan kepadatan tulang (bone mineral density), sehingga meningkatkan risiko osteoporosis.

Gejala: Penurunan tinggi badan, nyeri punggung, dan patah tulang mudah (terutama di pergelangan tangan, pinggul, dan tulang belakang).

Risiko: Wanita pascamenopause memiliki risiko lebih tinggi mengalami patah tulang akibat osteoporosis. Patah tulang pinggul pada wanita lansia dapat berakibat fatal atau menyebabkan kecacatan serius.

2. Penyakit Kardiovaskular

Setelah menopause, risiko penyakit kardiovaskular (penyakit jantung dan stroke) meningkat secara signifikan. Estrogen memiliki efek perlindungan terhadap jantung dan pembuluh darah dengan membantu menjaga tingkat kolesterol baik (HDL) dan menurunkan kolesterol jahat (LDL). Setelah menopause, hilangnya efek perlindungan ini dapat menyebabkan:

a. Hipertensi: Meningkatnya tekanan darah karena hilangnya efek vasodilatasi dari estrogen.

b. Penyakit Jantung Koroner: Menurunnya estrogen berkontribusi pada pengerasan arteri (aterosklerosis), yang meningkatkan risiko serangan jantung.

- c. Stroke: Risiko stroke juga meningkat karena pembuluh darah menjadi lebih kaku dan rentan terhadap pembentukan plak.
3. Masalah Urogenital
- Menopause dapat menyebabkan berbagai masalah pada sistem urogenital akibat penurunan estrogen yang mengurangi elastisitas dan kelembaban jaringan.
- a. Vaginal Atrophy (Atrofi Vagina): Penurunan ketebalan dan kelembaban pada dinding vagina dapat menyebabkan kekeringan, iritasi, dan nyeri saat berhubungan seksual (dyspareunia).
 - b. Infeksi Saluran Kemih: Penurunan estrogen menyebabkan lapisan uretra menjadi lebih tipis dan rentan terhadap iritasi, meningkatkan risiko infeksi saluran kemih (ISK) yang berulang.
 - c. Inkontinensia Urin: Kelemahan otot dasar panggul dan dinding uretra akibat hilangnya elastisitas jaringan dapat menyebabkan kebocoran urin yang tidak disengaja, terutama saat batuk, bersin, atau tertawa.
4. Masalah Psikologis
- Penurunan hormon juga dapat mempengaruhi kesehatan mental, menyebabkan atau memperburuk kondisi psikologis seperti:
- a. Depresi dan Kecemasan: Wanita pada fase menopause sering melaporkan perasaan cemas, depresi, atau mood swings. Beberapa wanita mengalami depresi klinis akibat fluktuasi hormon yang ekstrem.
 - b. Insomnia: Gangguan tidur, seperti kesulitan tertidur atau sering terbangun di malam hari, sering kali terkait dengan hot flashes dan berkeringat di malam hari (night sweats).
 - c. Masalah Kognitif: Beberapa wanita melaporkan masalah memori jangka pendek atau kesulitan berkonsentrasi selama dan setelah menopause, yang sering disebut sebagai "brain fog."
5. Hot Flashes dan Berkeringat di Malam Hari

Hot flashes (serangan panas tiba-tiba) dan berkeringat di malam hari adalah gejala vasomotor yang umum dialami wanita menopause. Kondisi ini terjadi karena perubahan pengaturan suhu tubuh yang terkait dengan penurunan estrogen.

- a. Durasi: Hot flashes dapat berlangsung dari beberapa detik hingga beberapa menit, dan intensitasnya bervariasi dari wanita ke wanita.
 - b. Frekuensi: Beberapa wanita mengalami gejala ini hanya sesekali, sementara yang lain dapat mengalami puluhan kali sehari.
 - c. Dampak: Berkeringat di malam hari sering mengganggu tidur, yang dapat menyebabkan kelelahan dan memperburuk gejala emosional seperti kecemasan dan iritabilitas.
6. Perubahan Kulit dan Rambut
Penurunan estrogen juga mempengaruhi elastisitas kulit dan pertumbuhan rambut.
- a. Kulit Kering dan Menipis: Kulit menjadi lebih kering, tipis, dan kurang elastis. Hal ini dapat menyebabkan keriput lebih mudah terbentuk serta meningkatkan risiko luka dan memar.
 - b. Kerontokan Rambut: Banyak wanita mengalami penipisan rambut di kulit kepala, sementara beberapa mungkin melihat peningkatan pertumbuhan rambut di area yang tidak diinginkan, seperti wajah.
7. Perubahan Berat Badan dan Distribusi Lemak
Setelah menopause, banyak wanita mengalami peningkatan berat badan dan perubahan distribusi lemak tubuh. Biasanya, lemak cenderung menumpuk di area perut, bukan di pinggul dan paha.
- a. Risiko Kesehatan: Peningkatan lemak perut meningkatkan risiko penyakit metabolik seperti diabetes tipe 2, penyakit jantung, dan kanker.
 - b. Perubahan Metabolisme: Penurunan kadar estrogen dapat memperlambat metabolisme, sehingga sulit untuk mengelola berat badan.

8. Gangguan Seksual

Banyak wanita melaporkan penurunan gairah seksual dan kenikmatan berhubungan seksual selama dan setelah menopause.

- a. Penurunan Libido: Penurunan estrogen dan testosteron dapat menyebabkan penurunan minat seksual.
- b. Dispareunia (Nyeri Saat Berhubungan Seksual): Atrofi vagina dan kekeringan dapat menyebabkan nyeri selama hubungan seksual, yang dapat mengurangi kepuasan seksual.

9. Peningkatan Risiko Kanker

Beberapa jenis kanker mungkin memiliki hubungan dengan perubahan hormon selama menopause, terutama jika wanita menjalani terapi hormon pengganti (HRT).

- a. Kanker Payudara: Wanita yang menggunakan terapi penggantian hormon estrogen-progestin dalam jangka panjang memiliki peningkatan risiko kanker payudara.
- b. Kanker Endometrium: Penggunaan estrogen tanpa progestin pada wanita yang masih memiliki rahim meningkatkan risiko kanker endometrium.

10. Gangguan Tiroid

Beberapa wanita menopause mengalami gangguan tiroid, yang dapat memengaruhi metabolisme dan energi tubuh.

- a. Hipotiroidisme: Tiroid yang kurang aktif dapat menyebabkan kelelahan, kenaikan berat badan, dan depresi.
- b. Hipertiroidisme: Tiroid yang terlalu aktif dapat menyebabkan penurunan berat badan yang tidak disengaja, kecemasan, dan insomnia.

C. Penanganan dan Pencegahan

Penanganan komplikasi menopause sering kali melibatkan pendekatan multidisiplin, termasuk:

1. Terapi Hormonal: Terapi hormon pengganti (HRT) digunakan untuk mengatasi gejala vasomotor, atrofi

vagina, dan osteoporosis. Namun, penggunaannya harus dipertimbangkan dengan hati-hati karena risiko terkait, seperti peningkatan risiko kanker dan penyakit jantung.

2. Obat-obatan Non-hormonal: Antidepresan, obat untuk osteoporosis, dan obat untuk mengontrol tekanan darah sering digunakan untuk mengelola gejala tertentu.
3. Perubahan Gaya Hidup: Mengadopsi diet sehat, berolahraga secara teratur, dan berhenti merokok dapat membantu mengurangi risiko komplikasi kardiovaskular dan osteoporosis.
4. Dukungan Psikologis dan Terapi: Konseling dan terapi kognitif-behavioral dapat membantu menangani masalah psikologis seperti depresi dan kecemasan yang terkait dengan menopause.

BAB IX

KECEMASAN IBU TERHADAP MENOPAUSE

A. URAIAN KECEMASAN

Kecemasan adalah kondisi psikologis yang ditandai oleh perasaan cemas, khawatir, atau takut yang berlebihan dan berkelanjutan, meskipun tidak selalu ada ancaman nyata atau spesifik. Kecemasan dapat dialami secara fisik (melalui gejala seperti detak jantung yang cepat, keringat berlebih, sesak napas), kognitif (pikiran negatif dan rasa khawatir yang berlebihan), serta emosional (perasaan tegang atau takut yang intens). Dalam konteks psikologi, kecemasan dianggap sebagai respons normal terhadap situasi stres atau berbahaya, tetapi ketika kecemasan menjadi berlebihan atau tidak proporsional, itu dapat dianggap sebagai gangguan kecemasan.

Pada ibu pramenopause, kecemasan sering kali muncul sebagai respons terhadap perubahan hormonal dan fisik, serta ketidakpastian terkait masa menopause yang akan datang. Kecemasan ini dapat dipicu oleh kekhawatiran tentang kesehatan, perubahan penampilan fisik, hilangnya fungsi reproduksi, dan potensi perubahan dalam peran sosial atau hubungan.

Dalam psikologi, ada beberapa teori kecemasan yang membantu menjelaskan penyebab, manifestasi, dan cara mengatasi kecemasan. Teori-teori ini meliputi pendekatan biologis, kognitif, behavioristik, psikoanalitik, dan humanistik.

1. Teori Psikoanalitik.

Freud adalah salah satu yang pertama kali mengembangkan teori kecemasan. Menurut Freud, kecemasan berasal dari konflik antara impuls bawah sadar (id), realitas (ego), dan moralitas (superego).

- a. Kecemasan Sinyal: Freud menggambarkan kecemasan sebagai tanda bahaya yang memicu pertahanan diri. Dalam hal ini, kecemasan ibu pramenopause bisa muncul karena ketakutan atau konflik internal terkait dengan perubahan peran biologis dan sosial mereka.
- b. Aplikasi pada Ibu Pramenopause: Ibu pramenopause mungkin mengalami kecemasan yang berakar pada ketidakpastian akan hilangnya kesuburan dan perubahan dalam citra diri mereka sebagai wanita yang menua. Menurut pendekatan ini, kecemasan mereka mungkin berasal dari ketegangan antara keinginan untuk mempertahankan kendali atas tubuh

mereka dan ketakutan bawah sadar terhadap penuaan dan hilangnya identitas feminin.

2. Teori Behavioristik.

Pendekatan behavioristik menekankan bahwa kecemasan adalah hasil dari pembelajaran atau pengondisian. Menurut teori ini, kecemasan adalah respons yang dipelajari dari lingkungan dan pengalaman sebelumnya.

a. Kecemasan Sebagai Hasil Pengkondisian: Kecemasan bisa dipelajari melalui pengalaman traumatis atau melalui proses pengondisian klasik (seperti dalam eksperimen Pavlov) atau operan. Misalnya, ibu pramenopause yang pernah mengalami pengalaman menakutkan terkait kesehatan (misalnya masalah reproduksi sebelumnya) mungkin mengaitkan gejala menopause dengan bahaya atau risiko serupa, yang memicu kecemasan.

b. Aplikasi pada Ibu Pramenopause: Jika ibu pramenopause pernah menyaksikan orang lain (misalnya, ibu atau kerabat perempuan lain) mengalami masa menopause yang sulit, mereka mungkin mengasosiasikan menopause dengan pengalaman negatif dan mulai merasakan kecemasan setiap kali mereka mengalami gejala pramenopause.

3. Teori Kognitif.

Teori kognitif menekankan bahwa kecemasan dihasilkan oleh pola pikir yang tidak rasional atau distorsi kognitif. Kecemasan terjadi ketika seseorang memiliki keyakinan yang salah atau berlebihan tentang situasi tertentu.

a. Distorsi Kognitif: Menurut teori ini, kecemasan terjadi karena interpretasi negatif atau berlebihan terhadap suatu situasi. Misalnya, seorang ibu pramenopause mungkin percaya bahwa gejala fisik yang dialaminya adalah tanda bahwa mereka sedang kehilangan kendali atas tubuh mereka, atau bahwa penuaan berarti kehilangan nilai sebagai wanita. Pemikiran ini, meskipun mungkin tidak sepenuhnya akurat, dapat memicu kecemasan yang intens.

b. Aplikasi pada Ibu Pramenopause: Ibu pramenopause mungkin mengembangkan kecemasan karena mereka mengadopsi pola pikir yang tidak realistis atau negatif terkait dengan proses penuaan. Mereka mungkin

mempersiapkan menopause sebagai akhir dari masa muda dan kesehatan mereka, yang memicu kecemasan terkait perubahan tubuh dan peran sosial.

4. Teori Biologis

Teori ini menekankan bahwa kecemasan berakar pada faktor-faktor biologis, seperti ketidakseimbangan kimia di otak, genetika, atau reaksi neurobiologis terhadap stres. Penurunan kadar hormon estrogen selama pramenopause dapat memengaruhi neurotransmitter di otak, yang berperan dalam mengatur suasana hati dan kecemasan.

- a. Peran Neurotransmitter: Estrogen berinteraksi dengan serotonin dan norepinefrin, dua neurotransmitter yang terkait dengan pengaturan suasana hati. Penurunan estrogen dapat menyebabkan penurunan serotonin, yang dapat meningkatkan risiko kecemasan dan depresi.
- b. Aplikasi pada Ibu Premenopause: Perubahan hormonal yang terjadi selama pramenopause dapat memicu perubahan signifikan dalam kimia otak, yang pada gilirannya dapat meningkatkan risiko kecemasan. Faktor biologis ini sering kali diperburuk oleh faktor psikososial lainnya, seperti ketakutan akan penuaan dan hilangnya kesuburan.

5. Teori Humanistik

Teori humanistik menekankan pentingnya pertumbuhan pribadi dan pemenuhan diri. Menurut teori ini, kecemasan muncul ketika ada ketidakselarasan antara konsep diri seseorang dan pengalaman mereka dalam dunia nyata.

- a. Self-Actualization and Anxiety: Kecemasan terjadi ketika seseorang merasa tidak dapat mencapai potensi penuh mereka atau ketika konsep diri mereka terancam. Misalnya, seorang ibu pramenopause mungkin merasa bahwa menopause mengancam identitas mereka sebagai wanita yang kuat dan mandiri, yang menyebabkan kecemasan.
- b. Aplikasi pada Ibu Premenopause: Kecemasan pada ibu pramenopause dapat muncul karena adanya ketidakcocokan antara identitas mereka yang sudah mapan dengan perubahan yang mereka alami akibat menopause. Mereka mungkin merasa kehilangan kendali atas tubuh dan hidup mereka, yang

bertentangan dengan kebutuhan mereka untuk merasa otonom dan berdaya.

Ibu pramenopause berada pada fase kehidupan yang penuh dengan perubahan, baik secara fisik maupun psikologis. Penerapan teori kecemasan dalam konteks ini dapat membantu menjelaskan mengapa kecemasan muncul dan bagaimana mengatasinya.

1. Psikoanalitik: Pendekatan ini dapat membantu ibu pramenopause memahami kecemasan mereka sebagai hasil dari konflik internal yang mendalam, seperti ketakutan terhadap penuaan atau hilangnya peran sosial yang mereka kenal.
2. Behavioristik: Dengan memahami bahwa kecemasan adalah respons yang dipelajari, terapi perilaku dapat membantu ibu pramenopause mengidentifikasi pemicu kecemasan mereka dan membangun kebiasaan baru untuk mengatasinya.
3. Kognitif: Melalui terapi kognitif, ibu pramenopause dapat diajari untuk mengubah pola pikir negatif atau distorsi kognitif yang menyebabkan kecemasan, sehingga mereka dapat menghadapi perubahan dengan lebih positif.
4. Biologis: Pengobatan dan terapi hormonal dapat membantu mengatasi kecemasan yang dipicu oleh perubahan biokimia dalam tubuh, seperti ketidakseimbangan hormon yang terkait dengan penurunan estrogen.
5. Humanistik: Pendekatan humanistik dapat membantu ibu pramenopause menemukan cara untuk memelihara identitas dan perasaan diri mereka, meskipun mereka mengalami perubahan besar dalam hidup mereka.

B. FAKTOR PENYEBAB KECEMASAN PADA IBU PRAMENOPAUS

Kecemasan pada ibu pramenopause adalah respons terhadap perubahan fisik, sosial, dan emosional yang terjadi selama fase transisi menuju menopause. Pada tahap pramenopause (periode sebelum menopause), tubuh wanita mengalami fluktuasi hormon yang signifikan, disertai dengan berbagai gejala fisik dan perubahan dalam kehidupan sosial dan emosional mereka. Berikut adalah analisis lengkap mengenai berbagai faktor yang memicu kecemasan pada ibu pramenopause:

1. Perubahan Fisik.

Perubahan fisik yang terjadi selama pramenopause adalah salah satu penyebab utama kecemasan pada wanita. Penurunan kadar estrogen dan progesteron dalam tubuh menyebabkan berbagai gejala fisik yang sering kali mengganggu.

a. Fluktuasi Hormon

- Penurunan Estrogen: Estrogen berperan penting dalam menjaga keseimbangan mood, kesehatan kulit, rambut, dan tulang. Penurunan estrogen selama pramenopause dapat menyebabkan perubahan fisik yang mengganggu, seperti hot flashes, berkeringat di malam hari, kekeringan vagina, penurunan kepadatan tulang, dan gangguan tidur. Gangguan tidur sendiri dapat memperburuk kecemasan karena kurangnya istirahat memengaruhi kemampuan seseorang untuk mengatasi stres.
- Gangguan Siklus Menstruasi: Siklus menstruasi yang tidak teratur, lebih lama, atau lebih berat dari biasanya juga bisa menimbulkan kecemasan, terutama bagi wanita yang khawatir tentang perubahan ini dan potensi masalah kesehatan yang lebih besar.

b. Penurunan Kesehatan Fisik

- Kenaikan Berat Badan: Selama pramenopause, metabolisme wanita cenderung melambat, menyebabkan kenaikan berat badan, terutama di area perut. Perubahan dalam penampilan fisik ini sering kali menjadi sumber kecemasan karena wanita merasa kehilangan kendali atas tubuh mereka.
- Osteoporosis dan Nyeri Sendi: Penurunan kadar estrogen juga meningkatkan risiko osteoporosis (penurunan kepadatan tulang), yang dapat menyebabkan nyeri sendi dan kekakuan. Kekhawatiran tentang kesehatan tulang dan potensi patah tulang dapat menambah beban kecemasan.

c. Masalah Seksual

- Atrofi Vagina: Kekeringan vagina dan penurunan elastisitas dapat menyebabkan hubungan seksual

menjadi menyakitkan (dispareunia), yang bisa menurunkan kepercayaan diri dan menimbulkan kecemasan terkait hubungan dengan pasangan.

- Penurunan Libido: Perubahan hormon juga sering menyebabkan penurunan gairah seksual, yang dapat menimbulkan kekhawatiran tentang hubungan intim dengan pasangan dan potensi kerenggangan dalam hubungan.

2. Perubahan Sosial.

Selain perubahan fisik, ibu pramenopause sering menghadapi perubahan dalam peran sosial mereka. Perubahan ini dapat memicu perasaan kehilangan, ketidakberdayaan, dan kecemasan yang mendalam.

a. Perubahan Peran dalam Keluarga

- Sindrom Sarang Kosong (Empty Nest Syndrome): Pada usia pramenopause, banyak wanita menghadapi perubahan signifikan dalam dinamika keluarga mereka, terutama ketika anak-anak tumbuh dewasa dan meninggalkan rumah. Perasaan kehilangan identitas sebagai ibu yang aktif merawat anak-anak dapat memicu kecemasan.
- Perubahan dalam Hubungan dengan Pasangan: Fase ini juga dapat mengubah hubungan dengan pasangan. Penurunan libido dan masalah kesehatan seksual dapat memicu ketegangan dalam hubungan pernikahan, menambah kekhawatiran tentang keintiman dan kedekatan emosional.

b. Penuaan dan Tekanan Sosial

- Stigma Sosial Terkait Penuaan: Dalam banyak budaya, penuaan wanita sering kali dipandang negatif, terutama terkait dengan daya tarik fisik dan kemampuan reproduksi. Ibu pramenopause mungkin merasa tertekan untuk mempertahankan penampilan dan khawatir tentang bagaimana mereka dilihat oleh orang lain, termasuk pasangan dan masyarakat. Tekanan ini dapat menyebabkan kecemasan terkait dengan citra diri dan rasa nilai diri.

- Tekanan dari Karir dan Tanggung Jawab: Bagi wanita yang masih bekerja, pramenopause sering kali terjadi bersamaan dengan puncak karir mereka. Tantangan kesehatan fisik dan emosional yang terjadi selama fase ini dapat mengganggu kemampuan mereka untuk memenuhi tanggung jawab pekerjaan, yang dapat memicu kecemasan tentang kehilangan posisi atau ketidakmampuan untuk mempertahankan kinerja kerja yang optimal.
- c. Isolasi Sosial
- Kehilangan Dukungan Sosial: Perubahan peran keluarga, penarikan diri dari pergaulan karena merasa tidak nyaman dengan perubahan fisik, atau bahkan kekurangan dukungan dari pasangan atau teman-teman dapat menyebabkan isolasi sosial. Kurangnya dukungan sosial dapat memperburuk kecemasan, karena wanita merasa lebih kesepian dan kurang mampu mengatasi tantangan yang mereka hadapi.
3. Perubahan Emosional
- Perubahan hormon yang terkait dengan pramenopause memiliki dampak besar pada kesejahteraan emosional. Perubahan suasana hati yang sering dan intens, serta respons emosional yang tidak stabil, dapat memicu kecemasan yang mendalam.
- a. Mood Swings
- Fluktuasi Emosi: Perubahan suasana hati yang tiba-tiba dan tidak terduga adalah gejala umum dari pramenopause. Wanita dapat mengalami perasaan sedih, mudah marah, atau cemas tanpa alasan yang jelas. Perasaan ini sering kali diperburuk oleh ketidakpastian tentang gejala fisik dan perubahan dalam kehidupan sosial mereka.
 - Irritability and Frustration: Gangguan tidur yang berkelanjutan akibat gejala seperti hot flashes dan berkeringat di malam hari dapat menyebabkan kelelahan, yang memperburuk iritabilitas dan frustrasi. Ini dapat meningkatkan

kecemasan karena wanita merasa mereka kehilangan kendali atas emosi mereka.

b. Depresi

- Depresi Klinis: Wanita yang berada dalam fase pramenopause lebih rentan terhadap depresi klinis, terutama jika mereka memiliki riwayat depresi atau kecemasan sebelumnya. Ketidakseimbangan hormon dapat memicu atau memperburuk gejala depresi, yang dapat menciptakan siklus kecemasan yang berkelanjutan.
- Ketidakpastian dan Rasa Hilang: Beberapa wanita mengalami rasa hilang atau kehilangan tujuan selama pramenopause, terutama karena hilangnya fungsi reproduksi atau peran mereka dalam keluarga. Perasaan kehilangan ini dapat memicu depresi, yang kemudian memperburuk kecemasan.

c. Ketakutan Akan Masa Depan

- Kekhawatiran Tentang Penuaan: Banyak wanita cemas tentang penuaan dan dampaknya terhadap kualitas hidup mereka. Kekhawatiran tentang penyakit terkait usia, hilangnya mobilitas, penurunan kognitif, dan masalah kesehatan lainnya sering menjadi fokus utama kecemasan selama pramenopause.
- Kekhawatiran Finansial: Kecemasan tentang masa depan finansial juga dapat meningkat selama fase ini, terutama bagi wanita yang mungkin menghadapi perubahan karir atau pendapatan akibat perubahan fisik atau emosional yang mereka alami.

4. Faktor Lain yang Memperburuk Kecemasan

Selain faktor fisik, sosial, dan emosional, ada beberapa faktor lain yang dapat memperburuk kecemasan pada ibu pramenopause.

a. Riwayat Kecemasan atau Gangguan Psikologis.

Wanita yang memiliki riwayat gangguan kecemasan, depresi, atau masalah kesehatan mental lainnya lebih mungkin mengalami kecemasan yang intens selama pramenopause. Fluktuasi hormon dapat

memperburuk gejala gangguan kecemasan yang sudah ada.

- b. Kurangnya Dukungan Medis
Beberapa wanita merasa kesulitan mendapatkan dukungan medis yang memadai atau merasa bingung tentang bagaimana menangani gejala pramenopause. Kurangnya pemahaman atau panduan medis dapat memperburuk kecemasan, terutama jika gejala fisik yang mereka alami tidak segera diatasi atau dipahami.
- c. Gaya Hidup yang Tidak Sehat
Kebiasaan gaya hidup yang tidak sehat, seperti merokok, kurang berolahraga, pola makan yang buruk, atau konsumsi alkohol yang berlebihan, dapat memperburuk gejala fisik dan emosional yang terkait dengan pramenopause, yang pada gilirannya dapat meningkatkan kecemasan.

C. DAMPAK KECEMASAN TERHADAP IBU

Kecemasan yang dialami oleh ibu pramenopause tidak hanya memengaruhi kesehatan mental, tetapi juga dapat berdampak serius pada kesehatan fisik. Premenopause adalah periode transisi menuju menopause yang diwarnai oleh fluktuasi hormon yang menyebabkan gejala-gejala fisik dan emosional yang tidak menyenangkan. Ketika kecemasan muncul selama periode ini, dampaknya bisa lebih signifikan, memperburuk gejala pramenopause yang sudah ada dan memengaruhi kualitas hidup. Berikut adalah analisis lengkap mengenai dampak fisik dan psikologis dari kecemasan pada ibu pramenopause:

Pada dampak fisik kecemasan terhadap ibu-ibu menopause ini memiliki beberapa faktor seperti:

1. Gangguan Tidur
 - a. Insomnia: Kecemasan sering kali menyebabkan gangguan tidur, seperti kesulitan tidur atau insomnia. Pada ibu pramenopause, insomnia dapat dipicu oleh kombinasi hot flashes, keringat malam, dan perasaan cemas yang berlebihan. Gangguan tidur yang berkelanjutan dapat menyebabkan kelelahan kronis,

menurunkan produktivitas, dan memperburuk gejala pramenopause lainnya.

- b. Kualitas Tidur yang Buruk: Selain insomnia, kualitas tidur juga dapat terganggu oleh kecemasan. Wanita mungkin mengalami tidur yang terputus-putus, sering terbangun di malam hari, atau bangun terlalu pagi. Kurangnya tidur yang berkualitas bisa memicu berbagai masalah kesehatan fisik, seperti gangguan kardiovaskular, penurunan fungsi kognitif, dan peningkatan risiko obesitas.

2. Gejala Somatik

- a. Kecemasan dapat menyebabkan atau memperburuk berbagai gejala fisik, yang sering kali dikenal sebagai gejala somatik. Pada ibu pramenopause, gejala-gejala ini bisa meliputi:
 - b. Nyeri Otot dan Sendi: Ketegangan yang disebabkan oleh kecemasan dapat menyebabkan nyeri otot dan sendi yang diperburuk oleh penurunan kadar estrogen. Wanita sering melaporkan rasa sakit atau ketidaknyamanan pada punggung, leher, atau bahu.
 - c. Sakit Kepala: Kecemasan yang tinggi sering dikaitkan dengan peningkatan frekuensi dan intensitas sakit kepala, termasuk migrain. Ketegangan otot di sekitar leher dan kepala, serta stres yang berkepanjangan, dapat memicu sakit kepala.
 - d. Masalah Pencernaan: Stres dan kecemasan sering kali menyebabkan gangguan pencernaan, seperti sakit perut, mual, diare, atau sembelit. Pada ibu pramenopause, perubahan hormon juga dapat memengaruhi sistem pencernaan, sehingga kecemasan dapat memperburuk masalah ini.

3. Gangguan Sistem Kekebalan Tubuh

Kecemasan kronis diketahui melemahkan sistem kekebalan tubuh. Hormon stres seperti kortisol dilepaskan dalam jumlah yang lebih tinggi ketika seseorang mengalami kecemasan yang terus-menerus, yang dapat

mengganggu respons imun tubuh. Ibu pramenopause dengan kecemasan kronis mungkin menjadi lebih rentan terhadap infeksi atau penyakit karena penurunan fungsi kekebalan tubuh ini.

4. Masalah Kardiovaskular

Kecemasan yang tidak terkendali dapat memiliki dampak serius pada sistem kardiovaskular.

a. Detak Jantung yang Tidak Teratur: Wanita yang mengalami kecemasan kronis mungkin mengalami peningkatan detak jantung atau palpitasi. Ini dapat disebabkan oleh peningkatan aktivitas sistem saraf simpatik, yang sering terjadi saat seseorang merasa cemas atau stres.

b. Tekanan Darah Tinggi: Kecemasan dapat menyebabkan tekanan darah meningkat secara sementara, dan jika kecemasan menjadi kronis, tekanan darah tinggi bisa menjadi masalah jangka panjang. Ini dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, stroke, dan masalah kesehatan lainnya.

5. Kenaikan Berat Badan

Kecemasan kronis dapat menyebabkan perubahan dalam pola makan, seperti makan berlebihan atau mengonsumsi makanan tidak sehat sebagai mekanisme koping. Pada ibu pramenopause, yang sering kali sudah menghadapi metabolisme yang melambat akibat perubahan hormon, makan berlebihan ini dapat menyebabkan kenaikan berat badan yang signifikan. Kenaikan berat badan dapat memperburuk gejala pramenopause, seperti nyeri sendi dan hot flashes.

6. Gangguan Seksual

Kecemasan dapat memperburuk masalah seksual yang sudah dialami selama pramenopause.

a. Penurunan Libido: Kecemasan dapat menurunkan gairah seksual, baik karena dampaknya terhadap hormon maupun karena perasaan cemas yang

berlebihan menghalangi kemampuan untuk rileks dan menikmati keintiman.

- b. Masalah Kepuasan Seksual: Selain penurunan libido, kecemasan juga dapat menyebabkan masalah dalam mencapai kepuasan seksual. Wanita mungkin merasa terlalu cemas untuk menikmati hubungan seksual, yang pada akhirnya dapat memperburuk hubungan dengan pasangan dan meningkatkan kecemasan.

Selain dampak fisik, dampak psikologis kecemasan pada Ibu pramenopause dan juga menopause juga kerap terjadi seperti:

1. Depresi

- a. Kecemasan dan Depresi: Kecemasan yang berlangsung lama selama pramenopause sering kali terkait dengan munculnya depresi. Perasaan cemas yang berlebihan dapat menyebabkan rasa putus asa, hilangnya minat pada aktivitas sehari-hari, dan perasaan tidak berdaya. Ketika kecemasan dan depresi terjadi bersamaan, mereka dapat menciptakan siklus negatif yang sulit dipecahkan, di mana kecemasan memperburuk depresi, dan sebaliknya.
- b. Perasaan Putus Asa: Perubahan fisik dan emosional yang terjadi selama pramenopause dapat membuat wanita merasa tidak berdaya dan putus asa, terutama jika mereka merasa kehilangan kendali atas tubuh dan kehidupan mereka. Hal ini dapat memperburuk depresi yang sudah ada atau menyebabkan depresi baru muncul.

2. Penurunan Kualitas Hidup

- a. Penurunan Kepuasan Hidup: Kecemasan kronis dapat menyebabkan penurunan signifikan dalam kepuasan hidup secara keseluruhan. Ibu pramenopause mungkin merasa kurang mampu menikmati aktivitas yang sebelumnya mereka sukai atau merasakan kesulitan untuk meraih kebahagiaan dalam kehidupan sehari-hari.

- b. Hilangnya Minat: Perasaan cemas yang berlebihan dapat menyebabkan hilangnya minat dalam aktivitas sosial, hobi, dan hubungan interpersonal. Hal ini dapat menyebabkan isolasi sosial, yang pada gilirannya memperburuk kecemasan dan depresi.
3. Penurunan Fungsi Kognitif
- a. Gangguan Konsentrasi: Kecemasan dapat mengganggu kemampuan untuk berkonsentrasi dan memproses informasi. Ibu pramenopause mungkin merasa kesulitan untuk fokus pada tugas-tugas sederhana atau merasa mudah terganggu oleh pikiran-pikiran cemas.
 - b. Masalah Memori: Selain masalah konsentrasi, kecemasan juga dapat memengaruhi memori jangka pendek. Wanita pramenopause mungkin merasa kesulitan mengingat detail atau melakukan multitasking, yang bisa menjadi sumber tambahan kecemasan.
4. Gangguan Hubungan Interpersonal
- a. Kecemasan dalam Hubungan: Kecemasan sering kali berdampak negatif pada hubungan interpersonal, termasuk hubungan dengan pasangan, anak-anak, teman, dan kolega. Wanita yang cemas mungkin lebih mudah tersinggung, kurang sabar, atau menarik diri dari interaksi sosial, yang dapat menyebabkan ketegangan dalam hubungan mereka.
 - b. Isolasi Sosial: Seiring dengan meningkatnya kecemasan, ibu pramenopause mungkin merasa lebih cenderung untuk menghindari interaksi sosial karena mereka tidak ingin membebani orang lain dengan masalah mereka atau merasa bahwa mereka tidak dapat berfungsi dengan baik di sekitar orang lain. Isolasi sosial ini dapat memperburuk gejala kecemasan dan depresi.
5. Penghindaran atau Perilaku Kompulsif

- a. Penghindaran Situasi: Ibu pramenopause dengan kecemasan mungkin mulai menghindari situasi atau kegiatan yang mereka anggap dapat memicu perasaan cemas. Ini dapat mencakup menghindari interaksi sosial, menghindari aktivitas fisik yang menimbulkan ketidaknyamanan, atau bahkan menghindari pergi ke dokter untuk memeriksa gejala pramenopause mereka.
- b. Perilaku Kompulsif: Beberapa wanita mungkin mengembangkan perilaku kompulsif sebagai cara untuk mengatasi kecemasan mereka. Perilaku ini bisa berupa pemeriksaan kesehatan secara berulang-ulang, terlalu khawatir tentang diet dan olahraga, atau menggunakan ritual tertentu untuk mengurangi kecemasan. Namun, perilaku kompulsif ini sering kali tidak efektif dalam jangka panjang dan dapat memperburuk perasaan cemas.

DAFTAR PUSTAKA

- Admin, Megha Sharma, & Sanjay Kalra. (2024). Vitamin D and Menopause. *Journal of the Pakistan Medical Association*, 74(4), 815–817. <https://doi.org/10.47391/JPMA.24-27>
- Aisyiyah, N., Siswani, S., Waluyo, A., Herlina, L., Sari, D. N., & Ekaputri, D. E. (2024). Penyuluhan Persiapan Menghadapi Menopause. *Jurnal Pelayanan Dan Pengabdian Masyarakat (Pamas)*, 8(2), 160–169. <https://doi.org/10.52643/pamas.v8i2.4204>
- Al Sad, S. (2024). Menopause. In *Common Cases in Women's Primary Care Clinics* (pp. 183–200). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-031-48569-5_14
- Alia, S. A. N., Utami, T., & Tarwati, K. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Tingkat Kecemasan Pada Wanita Pre-Menopause. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah'*, 10(2), 97–106. <https://doi.org/10.33867/jka.v10i2.403>
- Anselmo, M. F., Nathe, S. C., Stokes, W., Koebernick, E., Tahsin, C. T., Lee, E. J., & Teshome, S. (2024). The Influence of Early Menopause on Baroreflex Sensitivity in Healthy Females. *Physiology*, 39(S1). <https://doi.org/10.1152/physiol.2024.39.S1.853>
- Azwar, S. (2002). *Penyusunan Skala Psikologi*. Pustaka Pelajar.
- Baker, C., & Benayoun, B. A. (2023). Menopause Is More Than Just Loss of Fertility. *Public Policy & Aging Report*, 33(4), 113–119. <https://doi.org/10.1093/ppar/prad023>
- Caplan, R. M. (2023). Menopause and Osteoporosis. In *Long Life Strategy* (pp. 91–107). Springer Nature Switzerland. https://doi.org/10.1007/978-3-031-44518-7_9
- D., H. (2006). *Managemen Stress. Cemas Dan Depresi*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Darmojo, B. dan H. M. (2006). *Geriatric (Ilmu Kesehatan Usia Lanjut) edisi ke 5*. FK - UI.
- Du, Y. (2023). Perimenopause and menopause-Symptoms and treatments. *Theoretical and Natural Science*, 17(1), 151–156. <https://doi.org/10.54254/2753-8818/17/20240658>

- Ellis, S., Franks, D. W., Nielsen, M. L. K., Weiss, M. N., & Croft, D. P. (2024). The evolution of menopause in toothed whales. *Nature*, 627(8004), 579–585. <https://doi.org/10.1038/s41586-024-07159-9>
- Eric, Jule & Demirbas, N. (2024). *Menopause Knowledge Levels of Women in the Climacteric Period and Their Attitudes Towards Menopause*. <https://doi.org/10.22541/au.170664966.61986313/v1>.
- Freeman, E. W., & Sherif, K. (2007). Prevalence of hot flushes and night sweats around the world: a systematic review. *Climacteric*, 10(3), 197–214. <https://doi.org/10.1080/13697130601181486>
- Gnanasegar, R., Wolfman, W., Galan, L. H., Cullimore, A., & Shea, A. K. (2024). Does menopause hormone therapy improve symptoms of depression? Findings from a specialized menopause clinic. *Menopause*, 31(4), 320–325. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000002325>
- Hemachandra, C., Taylor, S., Islam, R. M., Fooladi, E., & Davis, S. R. (2024). A systematic review and critical appraisal of menopause guidelines. *BMJ Sexual & Reproductive Health*, 50(2), 122–138. <https://doi.org/10.1136/bmjshr-2023-202099>
- Hollands, P. (2023). *The Psychology of Premature Menopause, Perimenopause and Menopause* (pp. 50–58). <https://doi.org/10.2174/9789815124217123010009>
- Junuda Desby, H. K. (2015). Pemeriksaan Metode IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat) untuk Pencegahan Kanker Serviks. *Fakultas Kedokteran Universitas Riau. Pekan Baru*.
- Kasdu, D. (2007). *Kiat Sehat Dan Bahagia Di Usia Menopause*. (P. Swara (ed.)).
- Kulkarni, J., Gurvich, C., Mu, E., Molloy, G., Lovell, S., Mansberg, G., Horton, S., Morton, E., Uppal, T., Cashell, C., de Castella, A., Reisel, D., Dear, L., Weatherburn-Reeves, N., Harris, K., Pietrobon, K., Teagle, K., Kim, B. Y., Newson, L., & Szoeker, C. (2024). Menopause depression: Under recognised and poorly

- treated. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*.
<https://doi.org/10.1177/00048674241253944>
- Kusmiran. (2012). *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Salemba Medika.
- Lestari, D. (2010). *Seluk Beluk Menopause*. Gerai Ilmu.
- Nombora, O., Rodrigues, T., Felgueiras, P., Silva, B. F., & Venâncio, Â. (2024). Menopause-associated psychosis: A case report and literature review. *Psychiatry Research Case Reports*, 3(1), 100210. <https://doi.org/10.1016/j.psycr.2024.100210>
- Notoatmodjo., S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan / Soekidjo Notoatmodjo*. Rineka Cipta.,
- Oktasari, H., Surmiasih, Palupi, R., & Hediya Putri, R. (2024). Pengaruh Edukasi Manajemen Menopause dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Menopause di Desa Gedong Tataan. *Health Research Journal of Indonesia*, 2(3), 201–209. <https://doi.org/10.63004/hrji.v2i3.324>
- Pieter, H.Z. & Lubis, N. L. (2010). *Pengantar Psikologi Dalam Keperawatan*. Kencana.
- Selmy, E., Elshora, S., & El-Nemer, A. (2024). Knowledge and Perception of Pre-menopausal Women about Menopause. *Mansoura Nursing Journal*, 11(1), 211–226. <https://doi.org/10.21608/mnj.2024.350349>
- Stuart, G. W. (2006). *Buku saku keperawatan jiwa*. EGC.
- Sunarsih, T. S., Annisa Alfitri, Erni Kurniawati, & Nurviyanti Octavia. (2024). LITERATUR REVIEW: PENGARUH YOGA DAN OBAT HERBAL PADA SAAT MENOPAUSE. *Intan Husada: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 12(01), 1–13. <https://doi.org/10.52236/ih.v12i1.1354>
- Tariq, B., Phillips, S., Biswakarma, R., Talaulikar, V., & Harper, J. C. (2023). Women's knowledge and attitudes to the menopause: a comparison of women over 40 who were in the perimenopause, post menopause and those not in the peri or post menopause. *BMC Women's Health*, 23(1), 460. <https://doi.org/10.1186/s12905-023-02424-x>

Buku Monograf

MONOPAUSE

PENULIS

Rahmah Juliani Siregar

Menopause merupakan proses alami yang dialami setiap wanita. Namun sebagian wanita, masa menopause merupakan saat yang paling menyedihkan dalam hidup. Ada banyak kekhawatiran yang menyelubungi pikiran wanita ketika memasuki fase ini. Penelitian *The Indonesian Journal of Public Health*, (2007) menunjukkan bahwa 75% wanita yang mengalami menopause merupakan suatu masalah atau gangguan, sedangkan 25% lainnya tidak mempermasalahkannya

Use the "Insert Citation" button to add citations to this document.



PUBLISHER BY

PT INOVASI PRATAMA INTERNASIONAL