

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Secara kronologis seorang wanita normal akan mengalami beberapa fase dalam kehidupan, termasuk fase reproduktif dan fase non reproduktif. Departemen Kesehatan RI menjelaskan bahwa wanita produktif yaitu wanita yang masih mengalami menstruasi, umumnya berkisar antara usia 15-40 tahun. Hormon estrogen dan progesteron membuat wanita pada usia produktif dapat mengalami proses reproduksi. Namun, setelah berusia 40 tahun, produktivitas wanita mulai berubah karena penurunan produksi sel telur mulai terjadi dan sel indung telur wanita mulai sedikit dalam memproduksi hormon estrogen (Darsitawati dan Budisetyani, 2015). Masa peralihan yang dialami wanita dari periode reproduktif ke periode non reproduktif disebut dengan fase klimakterium. Fase klimakterium meliputi tiga tahapan yaitu masa premenopause, menopause, dan pasca menopause (Pietter, 2010 dalam Martini dkk., 2015).

Tahap awal pada fase klimakterium disebut sebagai fase premenopause, dimana pada tahap ini ditandai dengan ketidakteraturan haid, perdarahan haid yang memanjang, dan relatif banyak (Nugroho, 2010 dalam Elysmiati, dkk., 2016). Selain siklus menstruasi yang tidak teratur, beberapa perubahan fisik pada fase premenopause juga dapat terjadi seperti perasaan panas (*hot flushes*), kekeringan pada vagina, dan keringat di malam hari. Kemudian, perubahan psikologis juga biasa dirasakan oleh wanita premenopause karena terjadi penurunan kadar estrogen. Perubahan psikologis yang terjadi dapat berupa kecemasan, mudah tersinggung, gelisah, dan lain-lain. Sebagian besar wanita mulai mengalami gejala premenopause pada usia 40 tahun dan puncaknya tercapai pada usia sekitar 50 tahun (Proverawati, 2010 dalam Hastuti, 2014). Gejala premenopause dialami oleh banyak wanita hampir di seluruh dunia yaitu sekitar 70-80% wanita Eropa, 60% di Amerika, 57% di Malaysia, 18% di Cina, serta 10% di Jepang dan di Indonesia (Proverawati, 2010 dalam Putri dan Listiowati, 2015).

Diperkirakan pada tahun 2025, terdapat 60 juta wanita Indonesia memasuki masa premenopause. Pada tahun 2016, wanita Indonesia yang telah memasuki masa menopause mencapai 14 juta atau sekitar 7,4% dari total populasi penduduk wanita dan jumlah penduduk wanita mengalami peningkatan setiap tahun (Dinkes RI, 2016).

Perubahan atau gejala yang muncul pada masa premenopause seperti gangguan fisik dan psikologis sering dianggap stressor tersendiri oleh para wanita. Stressor inilah yang biasanya dapat menimbulkan kecemasan bagi para wanita yang berada pada masa premenopause (Rustam, dkk., 2016). Kecemasan merupakan kondisi emosi dengan timbulnya rasa tidak nyaman pada diri seseorang dan merupakan pengalaman yang samar-samar disertai perasaan yang tidak berdaya serta tidak menentu (Annisa dan Ifdil, 2016). Kecemasan yang terjadi pada masa premenopause dapat timbul karena para wanita merasa bahwa perubahan fisik akan menjadikan mereka tidak cantik lagi, merasa dirinya tua, dan berpikir bahwa suaminya akan berpaling kepada wanita lain (Millanita dan Yanuvianti, 2014). Pada *Study of Women's Health Across the Nation* di Amerika Serikat didapatkan hasil bahwa status menopause secara signifikan berhubungan dengan tekanan psikologi yang menunjukkan bahwa 28,9% mengalami stres di awal premenopause, dan 20,9% di tahap premenopause (Rustam, dkk., 2016). Dalam penelitian Hastuti (2014) yang menggambarkan tingkat kecemasan ibu premenopause, didapatkan hasil (42,9%) mengalami kecemasan ringan dan responden terendah yaitu dua orang (5,4%) mengalami tingkat kecemasan panik. Penelitian lain, mendapatkan hasil bahwa dari 15 ibu premenopause yang diwawancarai terdapat 11 ibu usia 40-50 tahun yang mengatakan bahwa semakin cemas karena mudah lelah dan sering merasakan sakit kepala, cemas karena keluar keringat di malam hari yang membuat tidak nyaman dan susah tidur, serta kekhawatiran karena siklus haid tidak teratur (Prabawati, dkk., 2016).

Perubahan fisik dan psikologis yang terjadi pada wanita premenopause dapat memengaruhi kesejahteraan hidup dan kesehatan mental mereka dan jika masalah ini dibiarkan tanpa mereka sadari bisa menjadi kasus mental di masa yang akan datang. Kecemasan yang tidak tertangani akan berdampak pada kualitas tidur, ketenangan dan ketentraman wanita premenopause (Putri dan Listiowati, 2015).

Untuk menghindari kecemasan, seseorang perlu memiliki religiusitas yang baik. Religiusitas merupakan kepercayaan terhadap ajaran-ajaran agama baik dalam hati maupun dalam ucapan. Kepercayaan ini dibuktikan dengan tindakan dan tingkah laku dalam kehidupan sehari-hari (Aviyah dan Farid, 2014). Religiusitas meliputi pengetahuan tentang agama, pengalaman agama, keyakinan terhadap agama, pengamalan ritual agama, sikap sosial keagamaan, dan lain- lain. Selanjutnya tingkat religiusitas diketahui melalui kualitas kehidupan seseorang dalam interaksinya dengan Tuhan, sesama manusia, dan alam semesta yang disertai dengan ketaatan manusia dalam melaksanakan ajaran agama (Zakiyah dan Hasan, 2017). Seseorang yang memiliki tingkat religiusitas tinggi dapat dilihat dari tingkah laku, sikap, perkataan serta seluruh jalan hidupnya yang mengikuti ajaran agama. Seseorang akan selalu berpikiran positif dan menerima apa yang terjadi pada dirinya, karena merasa sesuatu yang dialaminya adalah sebuah takdir sehingga diterima dengan ikhlas (Pradisukmawati dan Darminto, 2014). Religiusitas erat kaitannya dengan agama, di mana agama merujuk pada aspek- aspek yang berkaitan dengan aturan- aturan dan kewajiban, sedangkan religiusitas merujuk pada aspek agama yang telah dihayati oleh seorang individu di dalam hati (Naini, 2015). Agama mengajarkan gaya hidup yang sehat, emosi positif, menyediakan strategi koping terhadap stres sehingga berdampak positif terhadap kematangan diri dan kesehatan mental individu (Hacker & Sanders, 2003 dalam Afriani, 2017).

Religiusitas juga didefinisikan sebagai sikap dan perilaku dalam menemukan makna, tujuan, dan keterhubungan dengan Tuhan. Religiusitas memiliki keterikatan dan keterlibatan positif terhadap optimisme, harapan, harga diri, dan status mental yang positif (Achour, *et al.*, 2014 dalam Afriani, 2017). Pemahaman dan penerapan ajaran agama atau yang disebut dengan religiusitas, memberikan ketenangan dan meringankan rasa cemas, kesepian, dan rendah diri (Stavrova, *et al.*, 2013 dalam Afriani, 2017). Dalam penelitian Musa'adah (2016), didapatkan hasil bahwa religiusitas berhubungan dengan kecemasan wanita premenopause, semakin tinggi tingkat religiusitas maka kecemasan yang dialami wanita premenopause semakin rendah. Dengan mendekatkan diri kepada Tuhan, diyakini oleh responden sebagai cara yang efektif mengurangi rasa cemas. Ketika individu menyadari bahwa Tuhan mampu melakukan semuanya, dan Tuhan menyediakan pilihan untuk hamba-Nya dalam menjalankan urusannya dengan cara yang telah ditetapkan, maka hamba-Nya dapat menjalankan urusannya dengan baik.

Di Indonesia jumlah penduduk wanita mengalami peningkatan setiap tahunnya, salah satunya yaitu di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta. Jumlah penduduk wanita di Kabupaten Sleman mencapai 41.334 jiwa. Di Desa Nogotirto, Gamping, Sleman terdapat wanita usia premenopause 40-44 tahun sebanyak 1.318 orang dan usia 45-49 tahun sebanyak 1.458 orang. Desa Nogotirto merupakan desa dengan jumlah wanita premenopause terbesar kedua binaan Puskesmas Gamping 2 (Badan Pusat Statistik Kabupaten Sleman, 2017). Di Dusun Karang Tengah, Nogotirto, terdapat jumlah wanita usia premenopause sebanyak 128 orang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 15 Maret 2019 terhadap 10 wanita premenopause usia 40-49 tahun di Dusun Karang Tengah didapatkan enam dari sepuluh orang yang diwawancarai menunjukkan adanya kecemasan. Kecemasan yang timbul berupa kekhawatiran pada perubahan fisik yang terjadi, kurang percaya diri, dan khawatir jika suami menjauh karena perubahan fisik yang terjadi pada dirinya. Selain itu, mereka juga mengatakan

sering berkeringat walau tidak banyak beraktivitas, menstruasi yang tidak lancar, serta konsentrasi dan daya ingat mulai menurun.

Religiusitas merupakan pemahaman agama dan penerapan ajaran agama dalam kehidupan sehari-hari yang mampu membuat seseorang berpikir positif tentang apa yang terjadi, sehingga tidak terlalu mengkhawatirkan kondisi yang dialami. Dari latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan pada wanita premenopause.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis merumuskan rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimana hubungan antara religiusitas dengan tingkat kecemasan wanita premenopause di Dusun Karang Tengah, Nogotirto, Gamping, Sleman?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan wanita premenopause.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya tingkat kecemasan wanita premenopause.
- b. Diketuinya tingkat religiusitas pada wanita premenopause.
- c. Diketuinya keeratan hubungan tingkat religiusitas dengan tingkat kecemasan wanita premenopause.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah sumbangan informasi tentang hubungan religiusitas dengan tingkat kecemasan wanita premenopause serta menambah ragam kepustakaan di perpustakaan Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta terkait dengan religiusitas dan kecemasan wanita premenopause.

2. Manfaat Praktik

a. Bagi Masyarakat

Dapat menjadi bahan pengetahuan bagi masyarakat untuk lebih memahami tentang kecemasan premenopause dan bisa matang perilaku keagamaannya sehingga terhindar dari kecemasan premenopause.

b. Bagi Petugas Kesehatan

Memberi tambahan informasi bagi petugas kesehatan dalam menangani kasus-kasus kecemasan premenopause dengan mempertimbangkan religiusitas.

c. Bagi Peneliti

Mengetahui tingkat religiusitas dan kecemasan wanita premenopause serta memperoleh pengalaman nyata dalam proses penelitian.

d. Manfaat bagi peneliti lain

Dapat dijadikan referensi atau acuan sumber bacaan untuk penelitian selanjutnya yang sesuai dengan materi yang bersangkutan.