

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menopause adalah suatu fase alamiah yang akan dialami oleh setiap wanita, namun beberapa wanita merasa takut akan datangnya menopause karena akan membuat mereka tidak menarik, kesepian, tidak berguna dan tidak berdaya. Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) diperkirakan di tahun 2030 nanti ada 1,2 milyar (100%), sekitar 80 % tinggal di negara berkembang, di Indonesia tahun 2007 berjumlah 5,53%, di Lampung pada tahun 2007 mencapai 34,56%. Fakta lapangan menemukan 75 % wanita yang mengalami menopause akan merasakan berbagai masalah atau gangguan. (Depkes RI, 2009).

Sindrom premenopause dialami oleh banyak wanita hampir di seluruh dunia, sekitar 70-80% wanita Eropa, 60% di Amerika, 57% di Malaysia, 18% di Cina dan 10% di Jepang dan Indonesia. (Proverawati, 2010). Menurut Utama (2006) dari segi psikis, wanita menopause terancam mengalami stress dan depresi. Dampak negatif pada kondisi kejiwaan wanita menopause akan jauh lebih besar jika wanita yang bersangkutan memiliki obsesi yang tinggi pada aspek penampilan fisik. Pada wanita yang memiliki sandaran kuat pada aspek keagamaan dan spiritual, maka dampak negatif pada kondisi kejiwaan menopause menurun sehingga tidak terjadi kecemasan.

Menurut Kuncoro (2008) ketika terjadi menopause akan menimbulkan gejala-gejala yang berbeda pada tiap orang, meskipun demikian, dapatlah dikatakan bahwa gejala-gejala premenopause merupakan suatu gejala yang biasa disebut sindrome menopause. Gejala-gejalanya meliputi : ketidakaturan siklus haid, gejalak panas (*Hot Flushes*), keringat dimalam hari (*night sweat*), kekeringan vagina (*dryness vaginal*), penurunan daya ingat, kurang tidur (*insomnia*), rasa cemas (depresi). Untuk mengatasi gejala-gejala menopause dan menghilangkan kecemasan dan kekhawatiran pada saat memasuki masa menopause adalah dengan kenali gejala-gejala dan atasi dengan bijak.

Masalah premenopause memberikan perubahan psikis karena adanya anggapan bagi sementara wanita bahwa premenopause adalah tanda-tanda penuaan dan berakhirnya semua sifat-sifat kewanitaannya. Keadaan ini mungkin diperkuat dengan kurangnya pengertian atau adanya pengertian yang keliru mengenai masalah premenopause. Terjadinya kekhawatiran, ketakutan dan kecemasan pada masa premenopause. (Handita, 2004).

Dampak terjadinya sindrome premenopause pada masalah fisik antara lain : resiko kanker payudara, kanker leher rahim (*serviks*), rematik, sakit pinggang, osteoporosis, dan menurunnya hormon didalam tubuh. Dengan bertambahnya usia, tubuh membutuhkan lebih sedikit lemak dari sebelumnya. Hal ini karena kemampuan tubuh untuk mengolah lemak berkurang dan lemak memerlukan waktu lebih lama untuk masuk dalam darah, akibatnya pada masa premenopause wanita beresiko kelebihan berat badan yang

berujung pada penyakit koroner dan penyempitan pembuluh darah. (Proverawati, 2010).

Salah satu gejala yang dialami oleh semua orang dalam hidup adalah kecemasan. Menjadi cemas pada tingkat tertentu dapat dianggap sebagai bagian dari respon normal untuk mengatasi masalah sehari-hari. Dalam hal ini, bila kecemasan ini berlebihan dan tidak sebanding dengan suatu situasi, hal itu dianggap sebagai hambatan dan dikenal sebagai masalah klinis. (Yatim via Putri, 2010).

Masa menopause memiliki konsekuensi kesehatan yang serius. Penyebabnya antara lain adalah berhentinya produksi estrogen. Menurunnya daya tahan tubuh seiring dengan bertambahnya usia, juga memperberat masalah kesehatan wanita usia menopause. (Siagian, 2007). Wanita usia subur adalah semua wanita yang telah memasuki usia antara 15-49 tahun tanpa memperhitungkan status perkawinannya. Penduduk usia produktif adalah penduduk berumur 15-64 tahun (Depkes RI, 2009).

Kaum wanita, baik yang telah maupun belum mengalami menopause memang perlu mengetahui secara tepat apa yang dialami seorang wanita saat mengalami menopause. Menopause akan membawa banyak dampak buat kehidupan seorang wanita, baik itu secara fisik maupun psikis. Ancaman resiko kesehatan yang mungkin timbul pada wanita menopause dapat terlihat pada angka morbiditas dan mortalitas wanita menopause lebih tinggi dibandingkan dengan wanita premenopause (Widodo, 2009).

Upaya-upaya yang bisa dilakukan wanita di masa premenopause untuk mengurangi berbagai keluhan yang sedang dialaminya adalah dengan meningkatkan cara berfikir positif bahwa terjadinya premenopause merupakan suatu proses alamiah yang harus diterima sebagai alur perjalanan hidup manusia, olahraga, nutrisi yang cukup terutama dengan mengonsumsi makanan yang mengandung kedelai, gaya hidup sehat dengan tidak merokok dan minum-minuman keras, pemeriksaan kesehatan secara berkala, meningkatkan kehidupan religi, menganjurkan para wanita premenopause untuk mengikuti posyandu lansia, seminar dan informasi tentang menopause.

Diketahui juga bahwa belum terdapat program kesehatan yang terkait dengan premenopause. Program kesehatan yang ada masih terbatas pada pemeriksaan kehamilan 30%, pertolongan persalinan 30% dan pelayanan KB 40% dari hasil wawancara terhadap 10 (10%) wanita premenopause diketahui bahwa mereka sedikit mengerti tentang premenopause dan gejala-gejala yang menyertainya sehingga mereka tidak mengetahui penyebab dari keluhan-keluhan yang mereka alami. Untuk itu sangat penting dilakukan suatu usaha untuk mempersiapkan diri menghadapi masa menopause melalui program kesehatan reproduksi. (Data Puskesmas Tempel II, 2012).

Ketika memasuki masa menopause akan timbul gejala-gejala baik fisik maupun psikis yang berbeda-beda pada setiap wanita. Gejala-gejala menopause yang sering dialami seorang wanita gejalak panas 70%, susah tidur 50%, jantung berdebar-debar 40%, gangguan libido 30%, mudah tersinggung dan cepat marah 90%, depresi 70%, cepat lelah dan mudah lupa

65% (Baziad, 2003). Sindrome menopause dialami oleh banyak wanita hampir di seluruh dunia, sekitar 70-80% wanita Eropa, 60% di Amerika, 57% di Malaysia, 18% di Cina dan 10% di Jepang dan Indonesia (Proverawati, 2010).

Di Indonesia, Susanto (2005) mengatakan bahwa wanita Indonesia yang memasuki masa menopause saat ini sebanyak 7,4% dari populasi. Jumlah tersebut diperkirakan meningkat menjadi 11% pada 2005. Kemudian, naik lagi sebesar 14% atau sekitar 30 juta orang pada tahun 2015. Meningkatnya jumlah ini sebagai akibat bertambahnya populasi penduduk usia lanjut dan tingginya usia harapan hidup yakni 67 tahun, untuk perempuan dan 63 tahun untuk laki-laki. Di sisi lain derajat kesehatan masyarakat makin membaik. Ketakutan perempuan akan menopause, menurut Meutia Hatta, hal itu sangat dipengaruhi kebudayaan barat yang menekankan pada kemudaan dan kecantikan perempuan. Sehingga peristiwa menopause dianggap sebagai masa kemerosotan dan kehilangan status bagi perempuan. (Depkes RI, 2005).

Jumlah orang lanjut usia (lansia) di Indonesia saat ini sekitar 16,5 juta jiwa dari seluruh jumlah penduduk yang mencapai lebih dari 220 juta jiwa termasuk di dalamnya lansia yang masih potensial dan wanita akan lebih banyak dibandingkan kaum pria, jumlahnya dari tahun ke tahun terus meningkat kata Dirjen Pelayanan dan Rehabilitas Sosial dan diperkirakan tahun 2020 menjadi 28 juta orang lebih. (Depsos, 2009). Untuk jumlah penduduk di Jawa Tengah mencapai 32.380.687 jiwa dan untuk jumlah wanita mencapai 16.299.547 jiwa. Sedangkan untuk jumlah wanita usia 50

tahun ke atas ada 9,36% artinya jumlah wanita menopause di Jawa Tengah sekitar 1.525.636 orang (id.wikipedia.org/wiki/Jawa.Tengah).

Untuk jumlah penduduk di Daerah Istimewa Yogyakarta 2010 mencapai 3.457.491 jiwa dan untuk jumlah wanita mencapai 1.748.581 jiwa (Data Badan Pusat Statistik, 2010). Sedangkan jumlah penduduk di Desa Banyurejo sendiri pada tahun 2012 berjumlah 8.155 jiwa yang terdiri dari laki-laki sebanyak 3.994 jiwa dan wanita mencapai 4.161 jiwa. Untuk pasangan usia subur pada tahun 2012 di Desa Banyurejo sebanyak 997 pasangan yang masih aktif menggunakan alat kontrasepsi (Data Puskesmas Tempel II, 2012). Februari 2012 diketahui bahwa jumlah wanita usia 40-50 tahun di Kabupaten Sleman mencapai 76.567 jiwa dari jumlah wanita 545.225 jiwa (Data Puskesmas Tempel II tahun 2012, diambil bulan Februari).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada bulan Februari 2012 di Desa Banyurejo, Kecamatan Tempel, Kabupaten Sleman, Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta di dapatkan 277 wanita premenopause dan hasil wawancara dari 10 (100%) wanita premenopause tersebut, terdapat 70% (7 wanita) usia 40-49 tahun mengatakan tidak tahu usia menopause, tanda dan gejala menopause, serta dampak yang akan di hadapi menjelang menopause dan mengalami kecemasan berhubungan dengan premenopause dan 20% (2 wanita) usia 40-49 tahun mengatakan tahu tentang tanda dan gejala menopause namun ibu tersebut mengatakan sudah merasakan tanda dan gejala premenopause seperti siklus haidnya tidak teratur dan merasa

mudah cepat lelah dan ibu tersebut masih merasa cemas terhadap keadaan yang sedang di alaminya , 10% wanita (1 wanita) usia 40-49 tahun mengatakan tidak tahu tentang usia menopause, tanda dan gejala menopause serta dampak dari menopause seperti apa dan ibu tidak merasakan keluhan apapun, dan tidak merasakan kecemasan terkait masa premenopause. Hal yang sering dialami oleh ibu-ibu tersebut adalah susah tidur, mudah tersinggung, mudah capek serta keringat di malam hari, itu merupakan gejala dari menopause. Oleh karena itu penulis ingin melakukan penelitian tentang

“Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Premenopause Dengan Tingkat Kecemasan Pada wanita Premenopause di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta 2012”.

B. Identifikasi Masalah

Dari latar belakang di atas di dapatkan rumusan masalah yaitu “Adakah hubungan tingkat pengetahuan tentang premenopause dengan tingkat kecemasan pada wanita premenopause di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta pada tahun 2012?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang premenopause dengan tingkat kecemasan pada wanita premenopause di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan tentang premenopause dengan di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta.
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada wanita premenopause di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta.
- c. Menganalisis tingkat pengetahuan tentang premenopause dengan tingkat kecemasan pada wanita premenopause di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta tahun 2012.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Bagi ilmu pengetahuan yang diperoleh dan membuktikan antara teori dengan kenyataan. Hasil penelitian dapat mengembangkan pengetahuan terutama dalam bidang kebidanan dan menambah wacana tentang tingkat pengetahuan tentang premenopause dengan tingkat kecemasan pada wanita premenopause.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi masyarakat atau responden di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman
Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pada ibu premenopause di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman tentang premenopause agar dalam menghadapi menopause nanti tidak mengalami kecemasan.

b. Bagi Puskesmas Tempel II di Desa Banyurejo

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan wacana untuk menambah pengetahuan tentang hubungan tingkat pengetahuan tentang premenopause dengan tingkat kecemasan pada wanita premenopause di Desa Banyurejo, Tempel, Sleman, Yogyakarta.

c. Bagi Instansi Stikes Achmad Yani Yogyakarta

Membantu mengembangkan ilmu dan menambah wacana serta informasi bagi pembaca tentang pengetahuan premenopause dengan tingkat kecemasan pada wanita premenopause.

d. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan bagi proses penelitian selanjutnya terutama yang berhubungan dengan premenopause, dan menopause yang dapat dijadikan sebagai perbandingan keaslian.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang berhubungan dengan premenopause maupun menopause sudah ada yang melakukan. Diantaranya penelitian yang dilakukan dapat dijadikan perbandingan.

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Hasil	Perbedaan
1	Triana, tahun 2002	Hubungan kesiapan ibu dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi menopause di desa Trirenggo Bantul Tahun 2002	<i>Survey analitik</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Teknik sampel yang digunakan <i>Nonprobability Sampling</i> dengan analisa data <i>Chi Square</i> .	Ada hubungan yang signifikan antara kesiapan ibu dengan tingkat kecemasan dalam menghadapi menopause yang ditunjukkan dengan harga X^2 dengan r hitung $(0,352) > r$ tabel $(0,312)$ dan $p < 0,05$.	Perbedaan penelitian ini adalah teknik sampel yang digunakan <i>Purposive Sampling</i> dan analisa data <i>Kendall Tau</i> . Waktu dan lokasi penelitiannya pun berbeda.
2	Cahyo tahun 2008.	Hubungan antara tingkat pengetahuan wanita premenopause tentang menopause di Pedukuhan Semampir Wetan Desa Tambakrejo, Tempel, Sleman.	<i>Non eksperimental</i> dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Teknik sampel yang digunakan <i>Random Sampling</i> dengan analisa data <i>Kendall Tau</i> .	Ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan wanita premenopause tentang menopause yang ditunjukkan dengan nilai $p = 0.009 < \text{dari } 0,05$.	Perbedaan penelitian ini adalah teknik sampel yang digunakan <i>Purposive Sampling</i> , waktu dan lokasi penelitiannya berbeda.
3	Ayudha tahun 2009.	Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang menopause dengan kecemasan ibu menghadapi menopause di Desa Kepuh, Kutoarjo, Purworejo tahun 2009.	<i>Deskriptif korelasi</i> dengan pendekatan <i>Cross sectional</i> . Teknik sampel menggunakan <i>purposive sampling</i> . Analisa data <i>Kendall Tau</i> .	Ada hubungan yang signifikan antara tingkat responden tentang menopause ibu menghadapi menopause yang ditunjukkan dengan harga T sebesar $-0,488$ pada taraf signifikan $0,001$.	Perbedaan penelitian ini adalah metode penelitiannya menggunakan <i>survey analitik</i> , waktu dan lokasi penelitian berbeda.