

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Premenopause merupakan salah satu kondisi yang pasti dialami oleh setiap wanita sepanjang siklus menstruasi seumur hidupnya.¹ Pada masa ini wanita mengalami berbagai macam gangguan baik berupa perubahan endokrin, gangguan somatis, serta psikis. Hal ini menjadi masalah tersendiri bagi semua wanita karena dapat berdampak pada berbagai aspek kehidupan seperti keharmonisan berumah tangga dan kehidupan bersosial.²

Sindrom premenopause dialami oleh sekitar 10% wanita di Indonesia.³ Berdasarkan hasil sensus penduduk 2010 diperkirakan ada sekitar tujuh juta perempuan usia premenopause di Indonesia, lebih dari 128.000 perempuan di Sumatera Barat, dan kurang dari 24.800 perempuan di Kota Padang.⁴ Artinya, ada sekitar 700.000 wanita di Indonesia mengalami masalah pada saat memasuki masa premenopause.

Wanita memegang peranan penting di Minang yang menganut sistem matrilineal, dimana wanita dipercaya untuk memegang tugas sebagai penerus garis keturunan, penentu pelaksanaan segala keputusan di masyarakat, serta pemegang aset dan ekonomi keluarga.⁵ Berbagai dampak yang ditimbulkan dari sindrom premenopause ini akan menurunkan produktivitas perempuan Minang yang dapat mengganggu tatanan hidup masyarakat.

Premenopause didefinisikan sebagai masa selama satu atau dua tahun sebelum terjadinya menopause.⁶ Kondisi ini merefleksikan adanya proses yang dinamis dari penuaan sistem reproduksi wanita.⁷ Perubahan terkait premenopause pada fungsi hipofisis-ovarium berhubungan dengan perubahan suasana hati.⁸ Perubahan suasana hati telah diamati selama periode perubahan hormonal, terutama kejadian dalam perjalanan hidup wanita seperti pubertas, periode perinatal, dan transisi menopause.⁹ Beberapa dampak psikologis berupa perubahan suasana hati pada wanita premenopause yang terjadi di masyarakat adalah kecemasan, mudah merasa takut, lekas marah, merasa tidak berguna, mudah tersinggung, stres bahkan depresi.¹⁰

Pada penelitian berbasis komunitas, *Study of Women's Health Across the Nation* (SWAN) melaporkan bahwa wanita pada masa premenopause memiliki angka kejadian gejala *mood* menetap yang tinggi sepertimudah tersinggung, kecemasan, dan stres.¹¹ Hal ini sejalan dengan temuan sains dasar bahwa efek estrogen pada stres dan kecemasan sebagian besar dimediasi oleh efek *Estrogen Receptor* β (Er β) pada fungsi serotonin dan *Hypothalamus-Pituitary-Adrenal axis* (HPA axis). Selain itu, tingkat *baseline* kortisol yang lebih tinggi atau reaktivitas kortisol yang lebih besar pada pria dan wanita yang lebih tua dapat menjelaskan hubungan antara kortisol, kognitif, dan stres. Namun, sampai saat ini belum ada penelitian khusus mengenai proses ini pada wanita premenopause.¹²

Stres atau ketegangan psikologis adalah segala kondisi yang mengacu pada gangguan atau kekacauan mental dan emosional seseorang.¹³ Banyak pakar yang telah meneliti mengenai psiko-neuro-endokrinologi yang berkaitan erat dengan stres.¹⁴ Hasil penelitian menunjukkan bahwa perempuan 2,7 kali lebih rentan terkena stres daripada laki-laki dimana hal ini berhubungan dengan kadar estradiol yang mendominasi perempuan.¹⁵ Selama premenopause, wanita bisa mengalami gejala stres yang terkait dengan hormon.¹⁶ Survei melaporkan 90% dari populasi umum di Kanada dan dengan angka yang sedikit lebih tinggi dari perempuan di Massachusetts setuju dengan pernyataan yang mengatakan bahwa banyak wanita mengalami stres dalam masa premenopause.⁸

Terdapat bukti bahwa pada masa premenopause terdapat variabilitas dalam sekresi hormon ovarium, beresilasi antara hipo- dan hiperestrogenisme.⁸ Perubahan pada kadar *Follicle-Stimulating Hormone* (FSH) dan estradiol selama proses premenopause merefleksikan adanya alur umpan balik antara ovarium dengan aksis hipotalamus-hipofisis.⁷ Pada beberapa penelitian didapatkan adanya peningkatan kadar FSH pada hipofisis selama fase awal premenopause. Sedangkan kadar estrogen dapat berfluktuasi antara tidak terdeteksi dan normal untuk periode waktu yang bervariasi, dengan pola hormonal anovulasi diselingi dengan siklus ovulasi.¹⁷ Secara keseluruhan, selama proses premenopause terjadi penurunan fungsi ovarium dalam menghasilkan ovum dan hormon-hormon reproduksi seperti estradiol.³

Estradiol atau 17β -estradiol (E_2) adalah salah satu jenis hormon estrogenik alami dalam tubuh.¹⁸ Estradiol diekskresikan terutama oleh ovarium dan bersirkulasi sebagai hormon endokrin yang diangkut dalam plasma oleh globulin pengikat hormon seks, di mana ia secara pasif berdifusi melintasi membran sel ke dalam jaringan target.¹⁹ Banyak penelitian membuktikan bahwa estradiol merupakan salah satu neuromodulator penting yang dapat memengaruhi baik struktur maupun fungsi saraf dalam otak.²⁰

Terdapat bukti bahwa perubahan hormonal memainkan peran terhadap peningkatan risiko stres terkait dengan variabilitas kadar estradiol dan peningkatan kadar FSH.¹⁶ Estradiol juga terkait dengan perilaku, dimana studi pada wanita menunjukkan bahwa hormon ini memiliki sifat prososial dan ansiolitik yang kuat yang dengan demikian dapat memodulasi agresi, kecemasan, dan afiliasi.²¹

Kadar estradiol pada wanita mendasari perbedaan respons terhadap stres dimana estradiol dapat berinteraksi di dalam area otak tertentu dalam sirkuit *perifrontal-hippocampal*.²² Beberapa studi menunjukkan bahwa estradiol dapat memengaruhi suasana hati melalui efek pada sistem serotonergik.²³ Perubahan konsentrasi estrogen khususnya estradiol dalam sistem saraf pusat terbukti memiliki efek paling besar pada daerah dengan reseptor estrogen yang padat, dengan efek yang sesuai pada fungsi yang diatur oleh daerah-daerah tersebut.²⁴ Penelitian menunjukkan bahwa penurunan kadar estradiol dapat menyebabkan menurunnya kadar neurotransmitter seperti dopamin, serotonin, dan endorfin di otak sehingga dapat menyebabkan terjadinya stres.³

Premenopause melibatkan ketidakstabilan yang signifikan dalam kadar estrogen, dengan fluktuasi yang intens tetapi tidak beraturan. Banyak peneliti telah berfokus untuk memahami hubungan antara kadar estrogen dan perubahan suasana hati. Wanita yang mengalami stres psikologik lebih cenderung memiliki peningkatan variabilitas dalam kadar estrogen, terutama pada awal hingga pertengahan proses menopause.¹⁶

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk meneliti hubungan antara kadar estradiol dengan skor stres pada wanita premenopause.

1.2. Rumusan Masalah

Dengan memperhatikan latar belakang masalah di atas maka dirumuskan masalah penelitian ini adalah:

1. Bagaimanakararakteristik wanita premenopause di kota Padang?
2. Berapa rerata kadar estradiol pada wanita premenopause di kota Padang?
3. Berapa rerata skor stres pada wanita premenopause di kota Padang?
4. Bagaimana hubungan antara kadar estradiol dengan skor stres pada wanita premenopause di kota Padang?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara kadar estradiol dengan skor stres pada wanita premenopause di kota Padang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik wanita premenopause di kota Padang
2. Mengetahui rerata kadar estradiol pada wanita premenopause di kota Padang
3. Mengetahui rerata skor stres pada wanita premenopause di kota Padang
4. Mengetahui hubungan antara kadar estradiol dengan skor stres pada wanita premenopause di kota Padang

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi dunia pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi yang valid serta memacu semangat belajar para sivitas akademika.

1.4.2. Bagi ilmu pengetahuan

Sebagai pengetahuan tambahan mengenai hubungan kadar estradiol dan skor stres pada wanita premenopause.

1.4.3. Bagi masyarakat luas

Memberikan gambaran pada masyarakat awam mengenai pengaruh perubahan hormon terhadap skor stres pada wanita premenopause.

1.4.4. Bagi peneliti lain

Menjadi sumber motivasi dan inspirasi bagi para peneliti untuk mengembangkan penelitian mengenai fisiologi wanita premenopause.

