

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menopause merupakan suatu masa peralihan dalam kehidupan wanita yang menunjukkan bahwa ovarium telah berhenti menghasilkan sel telur, aktivitas menstruasi berkurang dan akhirnya berhenti (Prayitno, 2014), serta pembentukan hormon wanita (estrogen dan progesteron) yang berkurang (Utami, 2016). Sebenarnya, menopause terjadi pada akhir siklus menstruasi yang terakhir, kepastiannya baru diperoleh jika seorang wanita sudah tidak mengalami siklusnya selama minimal 12 bulan (Utami, 2016).

Ketika menopause sudah mendekati, siklus dapat terjadi dalam waktu-waktu yang tidak menentu dan bukan hal yang aneh jika menstruasi tidak datang selama beberapa bulan. Pada usia empat puluh tahun, beberapa perubahan hormon yang dikaitkan dengan pra menopause mulai terjadi. Penelitian telah membuktikan, misalnya bahwa pada usia empat puluh tahun banyak wanita mengalami perubahan-perubahan dalam kepadatan tulang dan menstruasinya menjadi sedikit lebih lama. Sekitar 80% wanita mulai tidak teratur siklus menstruasinya. Kenyataannya, hanya sekitar 10% wanita berhenti menstruasi sama sekali tanpa disertai ketidakteraturan siklus yang berkepanjangan sebelumnya (Bahar dan Soesilawati, 2016).

Jumlah dan proporsi penduduk wanita yang memasuki usia menopause terus mengalami peningkatan yang signifikan. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan setiap tahun terjadi peningkatan

jumlah wanita yang mengalami menopause di seluruh dunia. Menurut WHO, pada tahun 2010, jumlah wanita menopause di Asia pada tahun 2025 diperkirakan akan melonjak dari 107 menjadi 373 juta jiwa (WHO, 2010). Proyeksi penduduk Indonesia oleh Badan Pusat Statistik (BPS), pada tahun 2025 akan ada 60 juta wanita yang mengalami menopause. Berdasarkan data dari BPS Sumatra Barat pada tahun 2017 terdapat 76.000 orang yang berusia di atas 50 tahun (BPS, 2018).

Perubahan psikis yang terjadi pada masa menopause dapat menimbulkan sikap yang berbeda-beda, diantaranya yaitu adanya suatu krisis yang dimanifestasikan dalam gejala-gejala psikologis seperti depresi, mudah tersinggung, mudah menjadi marah, mudah curiga, diliputi banyak kecemasan, insomnia atau tidak bisa tidur, karena sangat bingung dan gelisah. Lebih kurang 70% wanita pra dan pasca menopause mengalami keluhan vasomotorik, depresif, dan keluhan psikis dan somatik lainnya (Febrina, 2015).

Penelitian menunjukkan bahwa 75% wanita menopause merasakan menopause sebagai masalah gangguan dan 25% lainnya tidak mempermasalahkannya (Saimin *et al*, 2016). Pada sebuah penelitian di dapatkan bahwa adanya kecemasan yang dialami oleh wanita pada masa menopause dengan faktor-faktor yang mempengaruhi yaitu lingkungan, emosi, sebab-sebab fikiran dan keturunan (Rostiana & Kurniati, 2009).

Penanganan kecemasan ada dua yaitu terapi farmakologi dan nonfarmakologi. Terapi farmakologi yaitu dengan menggunakan obat antidepresan seperti *selective serotonin reuptake* (SSRI), *selective*

serotonin reuptake inhibitor (SNRIs) . Sedangkan terapi nonfarmakologi yang terdiri dari terapi perilaku kognitif, terapi behaviour, terapi suportif/pikoedukasi dan terapi relaksasi (Ghautam Shiv *et al*, 2017). Berbagai cara penanganan dan pencegahan pada keluhan yang timbul pada menopause yang dilakukan, seperti pengaturan makanan, olahraga yang cukup, pemberian terapi hormon pengganti dan pengelolaan diri akan memberikan warna baru bagi seorang wanita dalam menjalankan kehidupannya. Pada sebuah penelitian yang melakukan hipnoterapi untuk melihat penurunan tingkat kecemasan pada wanita menopause, pada penelitian tersebut didapatkan bahwa sebagian besar responden sebelum dilakukan hipnoterapi pada kelompok perlakuan berada pada kategori tingkat kecemasan ringan (59,3%) dan pada kelompok kontrol juga berada pada kategori tingkat kecemasan ringan (66,7%). Setelah dilakukan hipnoterapi terjadi penurunan tingkat kecemasan pada kelompok perlakuan dimana 25,9% responden berada pada kategori tingkat kecemasan ringan. Penurunan tingkat kecemasan responden pada kelompok perlakuan lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol (Febrina, 2015).

Psikoedukasi merupakan suatu bentuk pendidikan ataupun pelatihan terhadap seseorang yang bertujuan untuk proses terapi dan rehabilitasi. Sasarannya antara lain untuk mengembangkan dan meningkatkan penerimaan klien terhadap penyakit ataupun gangguan yang dialami, meningkatkan partisipasi klien dalam terapi, serta *coping mechanism* ketika klien menghadapi masalah yang berkaitan dengan penyakit tersebut (Bordbar & Faridhoseine, 2010). Selain fisik perubahan psikis juga sangat

mempengaruhi kualitas hidup seorang wanita dalam menjalani masa menopause. Perubahan psikis pada masa menopause sangat tergantung pada pandangan masing-masing wanita terhadap menopause, termasuk pengetahuannya tentang menopause. Pengetahuan yang cukup akan membantu mereka memahami dan mempersiapkan dirinya menjalani masa menopause dengan lebih baik (Kasdu, dalam Vildiana, 2018). Penelitian menunjukkan tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan kecemasan pada wanita premenopause yang dilakukan di kabupaten Wonogiri Kecamatan Selogiri didapatkan hasil ada pengaruh signifikan pendidikan kesehatan baik terhadap pengetahuan maupun kecemasan (Wijayanti & Maria, 2011).

Penelitian tentang pengaruh psikoedukasi dan relaksasi (relaksasi pernafasan, relaksasi otot dan relaksasi imageri) untuk menurunkan kecemasan wanita perimenopause di Yogyakarta (Sriwaty, 2015). Subjeknya adalah wanita yang mengalami gejala perimenopause dalam enam bulan atau tahun terakhir. Subjeknyanya dibagi dua kelompok, kelompok kontrol dan kelompok perlakuan. Penelitian ini didapatkan hasil ada pengaruh pemberian psikoedukasi dan relaksasi untuk menurunkan kecemasan wanita perimenopause pada kelompok perlakuan, sementara pada kelompok kontrol tidak mengalami penurunan skor kecemasan (Sriwaty, 2015).

Namun penelitian psikoedukasi dan relaksasi perlu dilakukan di Sumatra Barat (Minangkabau). Dimana etnis Minangkabau mempunyai kekhasan tersendiri dalam tradisi dan budayanya (Sulastri *et al*, 2012).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut, “Apakah metode psikoedukasi dan relaksasi dapat menurunkan tingkat kecemasan wanita menopause?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pada wanita menopause sebelum dan setelah dilakukan psikoedukasi dan relaksasi.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat kecemasan pada wanita menopause sebelum psikoedukasi dan relaksasi pada kelompok perlakuan dan kontrol
- b. Mengetahui tingkat kecemasan wanita menopause pada kelompok perlakuan sebelum dan setelah dilakukan psikoedukasi dan relaksasi
- c. Mengetahui perbedaan skor tingkat kecemasan rata-rata wanita menopause pada kelompok perlakuan sebelum dan setelah dilakukan psikoedukasi dan relaksasi

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pengembangan ilmu pengetahuan

Membuktikan tentang efek psikoedukasi dan relaksasi terhadap penurunan tingkat kecemasan wanita menopause.

1.4.2 Bagi Terapan

Melaksanakan psikoedukasi dan relaksasi kepada wanita menopause.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Memberikan informasi adanya teknik psikoedukasi dan relaksasi yang dapat digunakan untuk penatalaksanaan kecemasan pada wanita menopause.



S