

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Usia dewasa madya atau usia setengah baya adalah usia antara 40 sampai 60 tahun. Masa tersebut ditandai oleh adanya perubahan-perubahan fisik dan psikologis. Selama usia dewasa madya, perubahan fisik dan psikologis yang pertama kali mulai pada 40-an awal menjadi lebih kelihatan (Hurlock, 1997).

Usia madya, pada kebudayaan Amerika saat ini, merupakan masa yang paling sulit dalam rentang kehidupan mereka. Kesehatan mental yang baik, yang diperlukan pada masa-masa dewasa, memberikan berbagai kemudahan untuk menyesuaikan diri terhadap berbagai peran baru dan harapan sosial usia madya (Hurlock, 1997).

Perubahan yang dialami individu pada usia dewasa madya salah satunya adalah perubahan seksual, yaitu andropouse yang dialami oleh pria dan menopause pada wanita. Menopause merupakan suatu fase alamiah dimana berakhirnya kemampuan wanita untuk bereproduksi yang ditandai dengan berhentinya siklus menstruasi pada wanita. Secara normal wanita akan mengalami menopause antara usia 45 tahun sampai 55 tahun (Kasdu, 2002).

Menopause adalah masa di usia tengah baya, biasanya pada usia akhir 40 atau awal 50 tahun, ketika periode haid perempuan dan kemampuan melahirkan anak berhenti secara keseluruhan (Santrock, 1995). Sebab dengan berakhirnya

haid, proses ovulasi atau pembuahan sel telur juga menjadi terhenti oleh karenanya. Segenap kelenjar mengalami hambatan dan pengurangan aktivitasnya (Kartono, 2007).

Berhentinya menstruasi secara permanen akibat hilangnya aktivitas folikel ovarium yang mungkin terjadi sebagai akibat dari intervensi medis, seperti histerektomi, kemoterapi, atau radiasi, atau sebagai proses alami yang muncul secara biologis yang terjadi sekitar usia 51 tahun (Rosvold-Brenholtz, 1995 dalam Keefer & Blanchard, 2005).

Menopause merupakan proses alami yang dialami setiap wanita. Menopause adalah kejadian sesaat saja yaitu perdarahan haid terakhir (Isyana & Puspitasari, 2007). Ada banyak kekhawatiran yang menyelubungi pikiran wanita ketika memasuki fase ini. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa 75% wanita yang mengalami menopause merasakan menopause sebagai masalah atau gangguan, sedangkan 25% lainnya tidak mempermasalahkannya (Isyana & Puspitasari, 2007).

Sebagian orang menyebut masa menopause sebagai masa kritis, karena perubahan hormon yang terjadi pada tubuh wanita menimbulkan pengaruh psikologis (Ibrahim, 2002). Baziad (dalam Larasati, 2012) menjelaskan bahwa memasuki usia 40 sampai 50 tahun sering dijadikan momok yang menakutkan bagi wanita. Kekhawatiran ini mungkin berawal dari pemikiran bahwa dirinya akan menjadi tidak sehat, tidak bugar dan tidak cantik. Kondisi tersebut memang tidak menyenangkan bagi wanita (Baziad dalam Larasati, 2012).

Ada perbedaan respon pada setiap individu terhadap transisi menopause. Ada wanita yang menganggap bahwa menopause merupakan kehidupan normatif yang tidak ditandai oleh masalah berat, tetapi untuk wanita lain menopause merupakan transisi yang ditandai dengan tingkat stres yang tinggi dan gejala-gejala yang bermasalah (Strauss, 2011). Masa ini ditandai dengan terjadinya gangguan pada sirkulasi menstruasi yang disertai kondisi tubuh yang berkeringat, membatasi diri, gampang marah, dan rasa minder (Ibrahim, 2002).

Menopause telah digambarkan sebagai *deficiency disease* (penyakit kekurangan) terkait dengan berbagai gejala fisik dan psikologis termasuk gejala panas, berkeringat pada malam hari, dispareunia, frekuensi kencing, gangguan tidur, kelelahan, depresi dan kecemasan (Neugarten & Kraines, 1965; Studd, Watson, & Henderson, 1990 dalam Bayram, 2001). Fungsi reproduksi yang menurun menimbulkan dampak yaitu ketidaknyamanan dalam menjalani kehidupan. Penelitian klinis menegaskan bahwa aktivitas seks menurun adalah salah satu masalah yang paling umum dan menjengkelkan wanita menopause (Kolod, 2009).

Kecemasan yang dialami seseorang pada saat menopause erat hubungannya dengan proses menopause itu sendiri, dimana kadar estrogen yang mulai menurun dapat menimbulkan kecemasan (Nugroho, 2002). Mustopo (2005) juga menyatakan bahwa kesehatan, pikiran dan ketenangan dipengaruhi oleh hormon estrogen.

Wanita yang mengalami menopause juga cemas akan keadaan atau kondisi tubuhnya seperti pegal-pegal, cepat letih, jantung berdebar-debar, nyeri sendi, sakit kepala, dan tidak nyaman saat buang air kecil. Selain itu, kecemasan yang dialami seseorang berhubungan dengan perubahan-perubahan fisik yang terjadi pada dirinya. Munculnya gejala-gejala atau perubahan fisik saat menopause dapat mengacaukan emosi, dan penurunan kadar estrogen dapat menjadi penyebab yang mempengaruhi suasana hati dan ketenangan (Spencer & Brown, 2007).

Penelitian yang dilakukan oleh Robertson (dalam Indie, 2009) di Menopause Clinic Australia, dari 300 pasien usia menopause terdapat 31,2% pasien mengalami depresi dan kecemasan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Irmawati (2003) menunjukkan bahwa sebanyak 40% wanita mengalami kecemasan dalam menghadapi masa menopause.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rostiana (2009) menunjukkan bahwa kecemasan yang dirasakan oleh wanita menopause mengakibatkan dirinya sulit untuk berkonsentrasi dalam mengerjakan sesuatu, kesulitan dalam membuat keputusan, sering mengalami sulit tidur serta munculnya perasaan-perasaan seperti rasa gugup dan panik. Data posyandu Kelurahan Kebraon menunjukkan bahwa banyak wanita menopause di daerah tersebut yang mengalami kecemasan saat menghadapi menopause, seperti berdebar-debar, gelisah, gemetar saat mereka mengalami gangguan menopause.

Masa menopause dibagi menjadi tiga bagian yaitu premenopause saat sebelum memasuki masa menopause, perimenopause saat menstruasi mulai tidak

teratur, keluhan gejala fisik meningkat dan disinilah banyak terjadi perubahan yang membuat wanita tidaknyaman, dan postmenopause saat wanita telah mengalami menopause (Becker, 2001). Saat perimenopause, perubahan dan ketidaknyamanan atas diri meningkat karena adanya pengaruh penurunan hormon estrogen dibandingkan fase-fase lainnya karena fungsi ovarium juga menurun.

Penelitian yang dilakukan oleh Pall, dkk (2013) menunjukkan bahwa wanita yang berada pada fase akhir perimenopause memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibanding fase yang lain. Menurut penelitian Stewart menunjukkan pada saat perimenopause tingkat kecemasan, depresi, dan psikotik meningkat, dibandingkan saat postmenopause dan premenopause (Stewart dkk, 1992 dalam Becker, 2001)

Menurut Hurlock (1990) ada beberapa sindrom yang muncul pada saat menopause dan memuncak pada saat perimenopause seperti berhentinya menstruasi, sistem reproduksi yang menurun dan berhenti, penampilan kewanitaan menurun, ketidaknyamanan fisik, berat badan bertambah, adanya penonjolan dan perubahan kepribadian yang membuat wanita merasa banyak yang berubah pada dirinya pada saat menopause.

Wanita menopause yang merasa tertekan jiwanya dan mengalami masa genting dalam mencoba untuk menyesuaikan dengan perubahan pola hidup yang datang bersamaan dengan masa menopause (Hurlock, 1997). Seorang wanita akan mengalami ketidakstabilan emosi seiring dengan kekhawatiran perubahan pada tubuh akibat berakhirnya masa haid. Seperti hormon tubuh yang berubah maka

suasana hati juga dapat berubah. Hal ini menunjukkan bahwa wanita sangat sensitif terhadap pengaruh emosional dan fluktuasi hormon (Isyana & Puspitasari, 2007).

Banyak wanita yang mengeluh bahwa dengan datangnya menopause mereka akan menjadi pencemas. Kecemasan yang muncul pada wanita menopause sering dihubungkan dengan adanya kekhawatiran dalam menghadapi suatu situasi yang sebelumnya tidak pernah dikhawatirkan. Wanita tersebut sangat sensitif terhadap pengaruh emosi akibat fluktuasi hormon. Umumnya mereka tidak mendapat informasi yang benar sehingga dibayangkannya adalah efek negatif yang akan dialami setelah memasuki masa menopause. Apalagi menyadari dirinya akan menjadi tua, yang berarti kecantikannya akan memudar. Seiring dengan hal itu, fungsi organ tubuhnya akan menurun. Hal ini akan menghilangkan kebanggaannya sebagai wanita (Rostiana & Kurniati, 2009).

Brown & Hidayah (dalam Atmadja, 2012) menyatakan bahwa kecemasan adalah gambaran proses kognitif antisipatif yang dapat dipicu oleh pikiran yang berhubungan dengan kejadian realistik atau tidak realistik, berupa pikiran negatif tentang diri dan lingkungannya dan perasaan negatif terhadap kemungkinan kegagalan. Kecemasan adalah manifestasi dari berbagai proses emosi yang bercampur baur, yang terjadi ketika orang sedang mengalami tekanan perasaan (frustrasi) dan pertentangan batin (konflik) (Daradjat, 1995). Kurangnya pemahaman tentang menopause, ditambah dengan ketakutan akan bertambah tua, menyumbang setidaknya beberapa perasaan negatif menopause (Dacey & Travers, 2004).

Beberapa kasus wanita yang mengalami menopause mulai menarik diri dari pergaulan sosial karena merasa dirinya tidak ada harganya dan merasa tidak berguna lagi. Seperti membatasi untuk berinteraksi sosial dengan teman maupun dengan keluarga. Mereka lebih suka menyendiri jauh dari keramaian. Wanita yang mengalami menopause akan membutuhkan keluarga dan teman-teman terdekat sebagai dukungan agar tidak minder dalam beradaptasi dengan lingkungan (Larasati, 2012).

Reitz (1993) mengemukakan bahwa salah satu cara terbaik untuk mengatasi kecemasan saat menopause adalah dengan berbagi dan membicarakannya dengan orang-orang disekelilingnya, karena dengan menceritakannya akan membuat orang tersebut lebih mudah dalam menerima menopause. Kasdu (2002) juga menyatakan bahwa seseorang yang menjalani masa menopause juga membutuhkan dukungan dalam bentuk informasi, seperti pemahaman dan informasi yang benar tentang menopause, karena dengan pengetahuan dan informasi yang benar akan membantu mereka dalam memahami dan mempersiapkan dirinya untuk menjalani menopause dengan baik. Adanya pemahaman bagaimana menopause dapat mempengaruhi dirinya, dapat membantu seseorang dalam mengatasi perubahan-perubahan yang mungkin akan terjadi.

Penelitian yang dilakukan oleh Nurbani (2011), menunjukkan bahwa individu yang mendapatkan dukungan sosial dari keluarga, suami, dan teman-teman kerja akan berdampak positif pada kehidupan individu. Dukungan yang diperoleh individu adalah dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan instrumental, dan dukungan teman. Individu dengan dukungan sosial yang baik

akan memiliki motivasi, lebih memperhatikan kesehatan, lebih percaya diri dalam menjalankan aktifitas dan menjadi ringan dalam melakukannya. Penelitian yang dilakukan oleh Lachman (2004) juga menunjukkan bahwa dukungan sosial memiliki korelasi dengan kesejahteraan psikologis pada wanita menopause, dan rendahnya dukungan sosial akan meningkatkan tingkat kecemasan pada wanita menopause.

Dukungan sosial adalah suatu proses yang dinamik. Kebutuhan, pemberian, dan penerimaan seseorang atas dukungan sosial berubah dari waktu ke waktu (Sarafino, dalam Ambarwati, 2008). Dukungan sosial mengacu pada adanya orang lain dimana kita dapat bersandar; yaitu orang yang peduli, menghargai, dan mencintai kita (Sarason, Levine, & Basham, dalam Kuswanti & Probosari, 2008). Dukungan dari individu lain merupakan suatu wujud peran seseorang dalam kehidupan individu. Menurut Rodin & Salovey (dalam Smet, 1994) perkawinan dan keluarga merupakan sumber dukungan sosial yang paling penting. Pada wanita yang menikah, sumber dukungan yang sangat penting adalah dukungan sosial dari suaminya (Smith, Redman, Burns, & Sager, dalam Fielder dan Kurpius, 2005). Hurlock (1990) juga menyatakan bahwa pada masa dewasa madya, terdapat perubahan hubungan dari hubungan yang berpusat pada keluarga (*family centred relationship*) menjadi hubungan yang berpusat pada pasangan (*pair centred relationship*), dimana hal ini menunjukkan bahwa peran pasangan sangat penting artinya dalam kehidupan. Dukungan suami akan melindungi istri dari keadaan yang menegangkan atau membuat stres. Apabila dukungan dari

suami yang diterima cukup maka kesehatan fisik dan mental istri akan baik (Sarafino, 2008).

Levenson, Cartencen, dan Gottman (dalam Fielder & Kurpius, 2005) menemukan bahwa pasangan yang memiliki kepuasan dalam perkawinannya akan memiliki kesehatan fisik dan psikologi yang lebih baik dibanding mereka yang tidak puas dengan pernikahannya. Studi yang dilakukan oleh Cummins (dalam Garduño, 2012) menunjukkan bahwa 67% wanita menopause paling tidak mengalami 1 gangguan menopause, dimana wanita tersebut memiliki disfungsi relasi dengan suami mereka.

Penelitian yang dilakukan oleh Tursilowati & Sulistyorini (2007), menunjukkan bahwa adanya peran serta suami terhadap istri dalam menghadapi masalah dapat membuat istri merasa tenang. Dukungan dan peran positif dari suami sebagai pasangan hidup dapat memberikan bantuan yang sangat besar dalam mengatasi kecemasan (Isyana & Puspitasari, 2007). Rasa cemas muncul apabila wanita tidak mendapat dukungan dari suami (Pitt, dalam Diponegoro & Hastuti, 2009). Dukungan sosial yang diberikan oleh pasangan menunjukkan adanya perhatian, rasa saling membantu, dan sensitifitas kepada pasangannya sehingga tidak muncul kecemasan (Conger, dkk dalam Fielder dan Kurpius, 2005). Penelitian yang dilakukan oleh Fielder & Kurpius (2005) menunjukkan bahwa tingginya tingkat kecemasan pada wanita berhubungan dengan persepsi dukungan sosial suami yang rendah.

Menurut hasil dari beberapa penelitian yang sudah dijelaskan di atas, nampak bahwa dukungan sosial suami memiliki dampak positif terhadap penurunan tingkat kecemasan pada wanita menopause. Dukungan sosial suami dapat membuat istri merasa tenang dalam menghadapi masalah. Individu dengan dukungan sosial yang baik akan memiliki motivasi, lebih memperhatikan kesehatan, lebih percaya diri dalam menjalankan aktifitas dan menjadi ringan dalam melakukannya. Hal itulah yang membuat penulis ingin mengetahui hubungan antara dukungan sosial suami dengan tingkat kecemasan pada wanita menopause.

1.2. Identifikasi Masalah

Menopause adalah masa di usia tengah baya, biasanya pada usia akhir 40 atau awal 50 tahun, ketika periode haid perempuan dan kemampuan melahirkan anak berhenti secara keseluruhan (Santrock, 2002).

Menopause merupakan proses alami yang dialami setiap wanita. Menopause adalah kejadian sesaat saja yaitu perdarahan haid terakhir. Namun bagi sebagian wanita, masa menopause merupakan saat yang paling menyedihkan dalam hidup. Ada banyak kekhawatiran yang menyelubungi pikiran wanita ketika memasuki fase ini. Bagi sebagian wanita, menopause menimbulkan rasa cemas dan risau. Hal ini akan menjadi tekanan dan semakin memberatkan apabila wanita tersebut selalu berpikiran negatif (Isyana & Puspitasari, 2007).

Penelitian yang dilakukan oleh Nurbani (2011), menyatakan bahwa individu yang mendapatkan dukungan sosial dari keluarga, istri/suami, dan teman-teman kerja akan berdampak positif pada kehidupan individu. Hal yang sama ditunjukkan dalam hasil penelitian yang dilakukan oleh Lachman (2004), bahwa dukungan sosial memiliki korelasi dengan kesejahteraan psikologis pada wanita menopause, dan rendahnya dukungan sosial akan meningkatkan tingkat kecemasan pada wanita menopause. Penelitian yang dilakukan oleh Fielder & Kurpius (2005) menunjukkan bahwa tingginya tingkat kecemasan pada wanita berhubungan dengan persepsi dukungan sosial suami yang rendah.

Penelitian yang dilakukan oleh Tursilowati & Sulistyorini (2007), menunjukkan bahwa adanya peran serta suami terhadap istri dalam menghadapi masalah dapat membuat istri merasa tenang. Dukungan dan peran positif dari suami sebagai pasangan hidup dapat memberikan bantuan yang sangat besar dalam mengatasi kecemasan (Isyana & Puspitasari, 2007). Rasa cemas muncul apabila wanita tidak mendapat dukungan dari suami (Pitt, dalam Diponegoro & Hastuti, 2009). Sebuah hubungan yang dibangun dengan saling mendukung satu sama lain akan dapat mengatasi hampir semua hambatan yang ditemui dua individu tersebut di sepanjang jalan (Mulac, 2006).

Penjelasan di atas dapat dilihat bahwa adanya dukungan sosial suami yang baik memungkinkan adanya tingkat kecemasan yang rendah pada wanita menopause.

1.3. Batasan Masalah

Agar tidak timbul kemungkinan meluasnya permasalahan dan supaya penelitian ini lebih terarah, maka permasalahan dibatasi pada faktor-faktor sebagai berikut:

1. Kecemasan

Kecemasan menurut Durand & Barlow (2006) adalah keadaan suasana hati yang ditandai oleh afek negatif dan gejala-gejala ketegangan jasmaniah di mana seseorang mengantisipasi kemungkinan-kemungkinan datangnya bahaya atau kemalangan di masa yang akan datang dengan perasaan khawatir.

2. Menopause

Menopause adalah masa ketika periode haid perempuan dan kemampuan melahirkan anak berhenti secara keseluruhan (Santrock, 2002).

3. Dukungan sosial suami

Dukungan sosial suami merupakan persepsi seseorang terhadap dukungan potensial yang diterima dari suami, dukungan sosial tersebut mengacu pada kesenangan yang dirasakan sebagai penghargaan akan kepedulian serta pemberian bantuan dalam konteks hubungan yang akrab (House dalam Smet, 1994).

1.4. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan sebelumnya, peneliti merumuskan permasalahan yang ingin diketahui dari penelitian ini yaitu

“apakah ada hubungan antara dukungan sosial suami dengan tingkat kecemasan pada wanita menopause”.

1.5. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan pada wanita menopause

1.6. Manfaat Penelitian

1.6.1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmu pengetahuan terhadap perkembangan ilmu psikologi klinis, khususnya pada kajian tentang kecemasan pada wanita menopause

1.6.2. Manfaat Praktis

1. Memberi informasi pada pasangan suami istri tentang peran dukungan sosial suami dengan tingkat kecemasan pada wanita menopause.
2. Menambah wawasan masyarakat tentang pentingnya dukungan sosial suami dengan tingkat kecemasan pada wanita menopause dan pentingnya suatu dukungan yang diberikan pada wanita menopause.