

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Sikap

2.1.1 Definisi Sikap

Sikap didefinisikan sebagai reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek dan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Manifestasi sikap itu tidak dapat ditafsirkan karena merupakan perilaku yang tertutup. Sikap secara nyata menunjukkan konotasi adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus tertentu dan dalam kehidupan sehari-hari merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku (Notoatmodjo, 2003).

Sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor yang paling utama adalah pengetahuan tentang suatu objek. Pengetahuan wanita *premenopause* tentang perubahan fisik masa *menopause* juga dipengaruhi oleh pendidikan, pengalaman pribadi, kebudayaan, media massa. Wanita yang lebih tahu tentang perubahan fisik masa *menopause* akan menghadapi ketidaknyamanan fisik ini dengan positif (sikap menerima perubahan fisik saat *menopause* sebagai hal fisiologis), sikap negatif (sikap menolak dan takut akan perubahan fisik saat *menopause*) (Notoatmodjo, 2007).

Sikap merupakan kecenderungan untuk bereaksi terhadap orang lain, institusi, atau kejadian baik positif maupun negatif. Suatu teori lain dikembangkan oleh Lawrence Green (Notoatmodjo, 2003) menyatakan bahwa kesehatan individu atau masyarakat dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor perilaku dan faktor-faktor lain dari luar perilaku (non perilaku).

Menurut Brihman dalam Notoatmodjo (2003), ada beberapa ciri sifat (karakteristik) dasar dari sikap, yaitu:

1. Sikap disimpulkan dari cara-cara individu bertingkah laku.
2. Sikap ditujukan mengarah kepada objek psikologi atau kategori.
3. Sikap dipelajari dan tidak dibawa sejak lahir.
4. Sikap mempengaruhi perilaku. Mengukuhkan suatu sikap yang berpengaruh pada suatu objek memberikan satu alasan untuk berperilaku mengarah pada objek itu dengan suatu cara tertentu.

Menurut Notoatmodjo 2003 bahwa sikap melibatkan tiga komponen pokok yang saling berhubungan. Komponen pokok sikap meliputi :

1. Komponen Kognitif (*Cognitive*)

Komponen kognitif ini berupa pengetahuan, kepercayaan, atau pikiran yang didasarkan pada informasi yang berhubungan dengan objek. Dengan arti bagaimana keyakinan dan pendapat atau pemikiran seseorang terhadap objek.

2. Komponen Afektif (*Affective*)

Komponen afektif menuju pada dimensi emosional dari sikap, atau evaluasi seseorang terhadap objek. Objek dirasakan sebagai hal yang menyenangkan atau tidak menyenangkan.

3. Komponen Konatif (*Behavior/Conative*)

Komponen konatif melibatkan salah satu predisposisi untuk bertindak terhadap objek. Selain itu dapat diartikan sebagai komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka (Notoatmodjo, 2003)

Dalam penentuan sikap hal penting yang memegang peranan yaitu, pengetahuan, berpikir, keyakinan, dan emosi. Suatu contoh, seorang wanita telah mendengar tentang perubahan fisik saat *menopause*, pengetahuan ini akan membawa wanita untuk berpikir dan berusaha supaya ia meminimalkan ketidaknyamanan fisik pada masa *menopause* ini. Dalam berpikir komponen emosi dan keyakinan ikut bekerja sehingga wanita berniat mengonsultasikan dan berusaha mencari informasi tentang penanggulangan ketidaknyamanan fisik yang dialaminya, sehingga wanita ini mempunyai sikap tertentu terhadap objek yaitu berupa ketidaknyamanan atau perubahan fisik saat *menopause* (Notoatmodjo, 2007).

2.1.2 Tingkatan Sikap

Ada beberapa sikap menurut Notoatmodjo (2003) berdasarkan intensitasnya meliputi :

1. Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa subjek (seseorang) bersedia dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2. Merespon (*Responding*)

Merespon menunjukkan partisipasi aktif dengan mendengarkan dan memberi reaksi secara verbal atau non verbal serta merasakan kepuasan dalam merespon. Reaksi berupa jawaban bila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap. Reaksi ini juga berarti bahwa seseorang menerima suatu ide.

3. Menghargai (*Valving*)

Menghargai berarti memberikan penghargaan pada suatu objek atau tingkah laku dimana seseorang termotivasi menunjukkan sikapnya. Menghargai juga bisa dilakukan dengan cara mengajak orang lain mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah tertentu.

4. Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala risiko merupakan sikap yang paling tinggi. Bertanggung jawab dapat mengacu pada pembentukan suatu sistem nilai dengan mengidentifikasi dan menyusun nilai serta mengatasi masalah.

5. Karakteristik

Menunjukkan tindakan dan respon yang sesuai dengan sistem nilai yang konsisten. Seseorang bertingkah laku dengan konsisten bila nilai-nilai tersebut telah diuji. Pengukuran sikap dilakukan secara langsung dengan menanyakan bagaimana pendapat responden

terhadap suatu objek dan tidak langsung dengan pertanyaan-pertanyaan hipotesis, kemudian ditanyakan bagaimana pendapat responden (Notoatmodjo, 2003).

2.1.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Perubahan sikap dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor internal dan faktor eksternal :

1. Faktor Internal

Faktor yang terdapat dalam diri pribadi manusia itu sendiri. Faktor ini berupa *selectivity* (daya pilih seseorang) untuk menerima atau menolak pengaruh-pengaruh yang datang dari luar. Faktor ini seperti, keadaan fisiologis, keadaan psikologis, serta keadaan sosial ekonomi.

Faktor fisiologis atau keadaan biologis manusia. Keadaan ini berhubungan dengan struktur genetik, sistem saraf, dan sistem hormonal.

Sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai penyaluran frustrasi atau pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego. Sikap yang demikian ini bersifat sementara dan segera berlalu begitu frustrasi telah hilang akan tetapi dapat pula merupakan sikap yang lebih persisten dan lebih tahan lama.

Status sosial adalah sekumpulan hak dan kewajiban yang dimiliki seseorang dalam masyarakatnya (Ralph Linton). Orang yang memiliki status sosial yang tinggi akan ditempatkan lebih tinggi dalam

struktur masyarakatnya. Keadaan sosial ekonomi mempengaruhi faktor fisik, kesehatan, dan pendidikan. Apabila faktor-faktor tersebut cukup baik, akan mengurangi beban fisiologis, psikologis, dan kesehatan. Begitu pula pada masa *menopause*, jika faktor yang berpengaruh pada sosial ekonomi cukup baik maka masa *menopause* akan dianggap sebagai hal fisiologis (Azwar, 2000)

2. Faktor Eksternal

Faktor yang terdapat dari luar manusia. Faktor ini berupa interaksi sosial diluar kelompok. Misalnya interaksi antar manusia dalam bentuk kebudayaan yang sampai kepada individu melalui surat kabar, televisi, majalah, dan sebagainya, termasuk pula pengetahuan, pengalaman, situasi atau keadaan, norma-norma yang berlaku di masyarakat, faktor pendorong, dan faktor penghambat.

a. Pengetahuan

- Definisi pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003).

Pengetahuan atau kognitif merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang karena dari pengetahuan dan penelitian ternyata perilaku yang disadari

oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.

Manusia mengembangkan pengetahuannya untuk mengatasi kebutuhan demi kelangsungan hidupnya.

Pengetahuan ini mampu dikembangkan karena dua hal utama yaitu :

- ✓ Manusia mempunyai bahasa dan jalan pikiran yang melatarbelakangi informasi
- ✓ Manusia mempunyai kemampuan berpikir menurut suatu alur kerangka tertentu.

Pengetahuan tentang *menopause* dapat diartikan sebagai segala sesuatu yang diketahui dari *menopause*. Pengetahuan tentang *menopause* mencakup bentuk antara lain pengertian *menopause*, fase *menopause*, gejala-gejala dan perubahan *menopause*. Pengetahuan tentang reproduksi wanita dan masalah *menopause* dapat diperoleh dari dua sumber yaitu formal dan nonformal. Dari segi formal dapat diperoleh melalui program-program pendidikan seperti penyuluhan, seminar dan lain-lain. Dari segi nonformal dapat diperoleh dari pengalaman orang lain/teman dan media massa. Tahap awal pembentukan pengetahuan adalah pengalaman. Pengalaman yang disusun sistematis akan menjadi pengetahuan. Pengetahuan-pengetahuan yang tersusun secara sistematis itulah yang akan menjadi ilmu (Azwar, 2000).

Menurut Arikunto (2006) setelah didapatkan data dari perhitungan, pengetahuan dikategorikan menjadi tiga yaitu:

- ✓ Baik : bila pertanyaan dijawab dengan benar oleh responden sebanyak 76%-100%.
- ✓ Cukup : bila pertanyaan dijawab dengan benar oleh responden sebanyak 56%-75%.
- ✓ Kurang : bila pertanyaan dijawab dengan benar oleh responden sebanyak 46%-55%.

- **Tingkatan Pengetahuan**

Menurut Rogers, domain kognitif pengetahuan dibagi menjadi enam tingkatan (Notoatmodjo, 2007) yaitu :

- ✓ **Tahu (*Know*)**

Tahu diartikan sebagai suatu proses mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya termasuk kedalam tingkatan ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau stimulus yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu adalah tingkat pengetahuan rendah.

- ✓ **Memahami (*Comprehension*)**

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan cara yang benar tentang objek yang diketahui dan dapat mengimplementasikan materi dengan benar.

- ✓ **Aplikasi (*Application*)**

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau pada kondisi yang sebenarnya (*real*).

✓ Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menjabarkan suatu materi atau objek kedalam komponen – komponen, tetapi masih dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama yang lain

✓ Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan pada suatu komponen untuk menetapkan atau menghubungkan bagian – bagian dalam bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi – formulasi yang ada.

✓ Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek pengukuran pengetahuan berdasarkan suatu kriteria–kriteria yang ada.

• Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2003) faktor yang mempengaruhi pengetahuan dibagi dalam dua kelompok besar yaitu :

✓ Faktor Internal

- Jenis Kelamin

Jenis Kelamin ialah tanda biologis yang membedakan manusia berdasarkan kelompok laki-laki dan perempuan.

- o Umur

Umur adalah lamanya seseorang hidup dihitung dari tahun lahirnya sampai dengan ulang tahunnya yang terakhir. Umur merupakan konsep yang masih abstrak bahkan cenderung menimbulkan variasi dalam pengukurannya. Seseorang mungkin menghitung umur dengan tepat tahun dan kelahirannya, sementara yang lain menghitungnya dalam ukuran tahun saja. Makin tua umur seseorang maka proses-proses perkembangan mentalnya bertambah baik, akan tetapi pada umur tertentu perkembangan mental ini tidak secepat ketika berumur belasan tahun.

- o Intelegensi

Intelegensi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk belajar dan berpikir menyesuaikan diri secara mental dalam situasi baru. Intelegensi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi hasil dari proses belajar. Intelegensi bagi seseorang merupakan salah satu modal untuk berpikir dan mengelola berbagai informasi secara terarah

sehingga mampu menguasai lingkungan. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa perbedaan intelegensi dari seseorang akan berpengaruh pula terhadap tingkat pengetahuannya.

- o Pendidikan

Pendidikan adalah suatu kegiatan atau proses pembelajaran untuk mengembangkan atau meningkatkan kemampuan tertentu. Pendidikan juga diartikan sebagai proses perubahan sikap dan tingkah laku seseorang atau kelompok. Pendidikan menentukan pola pikir dan wawasan seseorang. Pendidikan juga termasuk upaya pengajaran dan pelatihan untuk mencerdaskan manusia. Tingkat pendidikan seseorang sangat beragam, ada yang sekolah / tidak tamat (SD), tamat SMP, tamat SMA, dan ada juga yang berijazah Akademi / Universitas. Pendidikan seseorang akan berkaitan dengan pengetahuan dan sikap seseorang, karena pendidikanlah yang melatar belakanginya. Menurut Wied Hary (1996), menyebutkan bahwa tingkat pendidikan turut pula menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan yang mereka peroleh, pada umumnya semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin baik pula pengetahuannya. Dapat dikatakan bahwa pendidikan

mempunyai peranan penting dalam kualitas. Pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan tata laku.

✓ Faktor Eksternal

○ Lingkungan

Lingkungan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Lingkungan memberikan pengaruh pertama, dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal yang buruk tergantung pada sifat kelompoknya. Dalam lingkungan seseorang akan memperoleh pengalaman yang akan berpengaruh pada cara berpikirnya.

○ Sosial Budaya

Sosial budaya mempunyai pengaruh pada pengetahuan. Seseorang memperoleh suatu kebudayaan dalam hubungannya dengan orang lain, karena hubungan ini seseorang mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan.

○ Informasi

Informasi adalah data yang telah diproses kedalam suatu bentuk yang mempunyai arti bagi penerima dan mempunyai nilai nyata dan terasa bagi keputusan saat ini atau keputusan mendatang yang ditujukan kepada penerima pesan. Selain itu sumber

informasi dapat diperoleh dari media cetak, media elektronik, non-media seperti keluarga, teman, tenaga kesehatan. Informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang. Meskipun seseorang memiliki pendidikan yang rendah tapi jika mendapatkan informasi yang baik (Notoatmodjo, 2003).

b. Pengalaman

Pengalaman merupakan guru yang terbaik. Pepatah tersebut dapat diartikan bahwa pengalaman merupakan sumber pengetahuan atau pengalaman yang digunakan sebagai cara untuk memperoleh suatu kebenaran. Oleh karena itu, pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa lalu. Dari proses pengulangan ini akan menimbulkan atau membentuk suatu sikap terhadap objek (Azwar, 2000).

c. Situasi atau Keadaan pada Masyarakat Sekitar dan Norma yang Berlaku

Kebudayaan sangat berpengaruh pada pembentukan sikap individu. Kebudayaan dalam masyarakat didalamnya mengandung keadaan masyarakat dan mengatur norma yang berlaku di masyarakatnya. Kebudayaan memberikan corak pengalaman bagi individu dalam suatu masyarakat. Kebudayaan pula yang telah

menanamkan garis pengarah sikap individu terhadap berbagai masalah (Azwar, 2000).

d. Faktor Pendorong

Dalam hal ini pendidikan kesehatan ditujukan untuk menggugah kesadaran, memberikan atau meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pemeliharaan dan peningkatan kesehatan baik bagi dirinya sendiri, keluarganya, maupun masyarakatnya. Disamping itu dalam konteks ini pendidikan kesehatan memberikan pengertian-pengertian tentang tradisi, kepercayaan masyarakat dan sebagainya, baik yang merugikan maupun yang menguntungkan kesehatan. Bentuk pendidikan ini antara lain, penyuluhan kesehatan, pameran kesehatan, iklan-iklan layanan kesehatan, spanduk, *billboard*, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2003).

e. Faktor Penghambat

Faktor penghambat pembentukan sikap dalam hal ini adalah segala sesuatu yang menjadikan pengganggu atau penghambat dari terbentuknya sikap. Penghambat ini bisa berasal dari faktor internal dan faktor eksternal. Segala sesuatu yang bersifat abnormal dari penjabaran faktor internal (keadaan biologis, psikologis, dan social ekonomi) dan faktor internal merupakan suatu faktor penghambat Notoatmodjo, 2003).

2.1.4 Fungsi Sikap

Sikap selain dianalisis dengan analisis struktur atau analisis komponen, juga dapat dianalisis dengan analisis. Menurut Katz (dalam Notoatmodjo, 2003), sikap itu mempunyai empat fungsi, yaitu:

1. Fungsi instrument/fungsi penyesuaian/fungsi manfaat

Fungsi ini berkaitan dengan sarana dan tujuan. Disini sikap merupakan sarana untuk mencapai tujuan. Orang memandang sampai sejauh mana objek sikap dapat digunakan sebagai sarana atau sebagai alat dalam rangka mencapai tujuan. Bila objek sikap dapat membantu seseorang dalam mencapai tujuannya, maka orang akan bersikap positif terhadap objek sikap tersebut. Demikian sebaliknya, bila objek sikap menghambat dalam mencapai tujuan, maka orang akan bersikap negatif terhadap objek sikap yang bersangkutan. Karena itu fungsi ini juga disebut sebagai fungsi manfaat (*utility*), yaitu sampai sejauh mana manfaat objek sikap dalam rangka pencapaian tujuan. Fungsi ini juga disebut sebagai fungsi penyesuaian, karena dengan sikap yang diambil oleh seseorang, orang lain akan dapat menyesuaikan diri dengan secara baik terhadap sekitarnya.

2. Fungsi pertahanan ego

Ini merupakan sikap yang diambil oleh seseorang untuk mempertahankan ego atau akunya. Sikap ini diambil oleh seseorang pada waktu orang yang bersangkutan terancam keadaan dirinya atau egonya.

3. Fungsi ekspresi nilai

Sikap yang ada pada diri seseorang merupakan jalan bagi individu untuk mengekspresikan nilai yang ada dalam dirinya. Dengan mengekspresikan diri seseorang akan mendapatkan kepuasan dapat menunjukkan keadaan dirinya. Dengan individu mengambil sikap tertentu terhadap nilai tertentu, ini menggambarkan keadaan sistem nilai yang ada pada individu yang bersangkutan. Sistem nilai apa yang ada pada diri individu dapat dilihat dari sikap yang diambil oleh individu terhadap nilai tertentu.

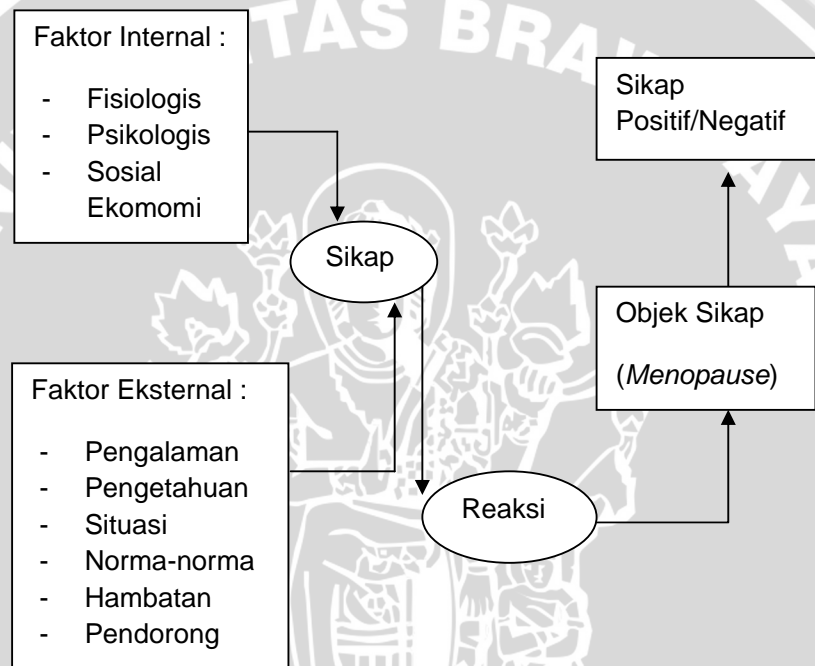
4. Fungsi pengetahuan

Individu mempunyai dorongan ingin mengerti dengan pengalaman-pengalamannya untuk memperoleh pengetahuan. Elemen-elemen dari pengalamannya yang tidak konsisten dengan apa yang diketahui oleh individu, akan disusun kembali atau diubah sedemikian rupa hingga menjadi konsisten. Ini berarti bila seseorang mempunyai sikap tertentu terhadap sesuatu objek, menunjukkan tentang pengetahuan orang tersebut terhadap objek sikap yang bersangkutan.

2.1.5 Proses Pembentukan Sikap

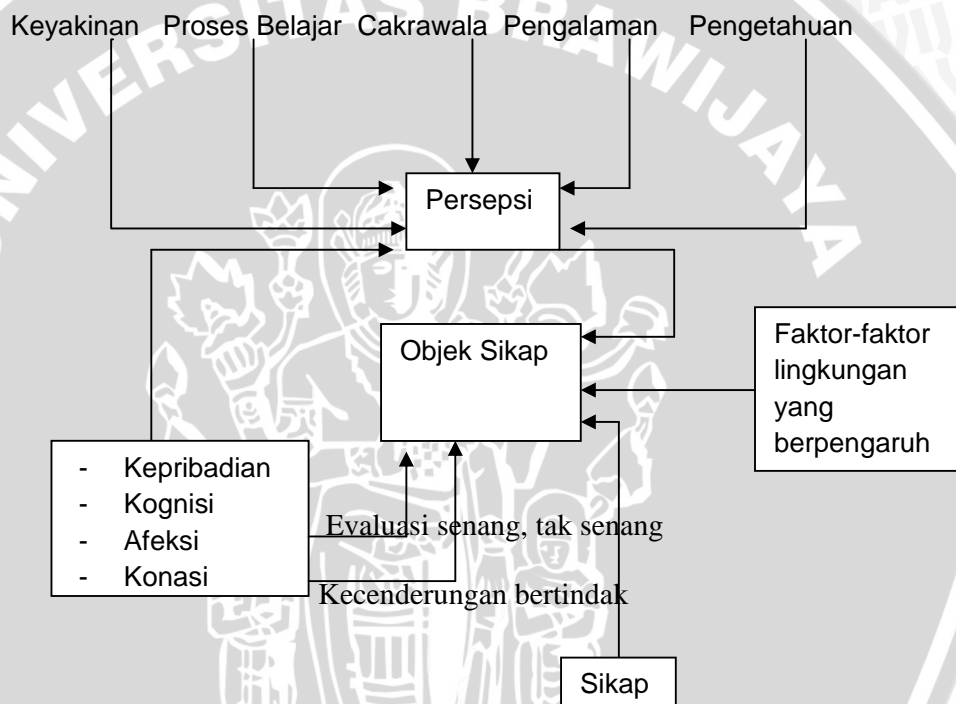
Dalam buku psikologi sosial (Allport, 1996) sikap dibentuk sepanjang perkembangan individu yang bersangkutan. Untuk dapat menjelaskan bagaimana terbentuknya sikap akan dapat jelas dilihat pada bagan sikap berikut ini :

Gambar 2.1 Bagan Pembentukan Sikap



Dari bagan tersebut dapat dikemukakan bahwa sikap yang ada pada diri seseorang akan dipengaruhi oleh faktor internal, yaitu faktor fisiologis dan psikologis, dan keadaan sosial ekonomi, serta faktor eksternal. Faktor eksternal dapat berwujud situasi yang dihadapi oleh individu, norma-norma yang ada dalam masyarakat, hambatan-hambatan atau pendorong-pendorong yang ada dalam masyarakat. Semua ini akan berpengaruh pada sikap yang ada pada diri seseorang.

Reaksi yang diberikan individu terhadap objek sikap dapat bersikap positif, tetapi juga dapat bersikap negatif. Bagaimana reaksi yang timbul pada diri individu dapat dilihat dalam bagan berikut ini:



Gambar 2.2 Bagan Reaksi yang Timbul dari Individu

Objek sikap akan dipersepsi oleh individu, dan hasil persepsi akan dicerminkan dalam sikap yang diambil oleh individu yang bersangkutan. Dalam mempersepsi objek sikap individu akan dipengaruhi oleh pengetahuan, pengalaman, cakrawala, keyakinan, proses belajar, dan hasil proses persepsi ini akan merupakan pendapat atau keyakinan individu mengenai objek sikap, dan ini berkaitan dengan segi kognisi. Afeksi akan mengiringi hasil kognisi terhadap objek sikap

sebagai aspek evaluatif, yang dapat bersifat positif atau negatif. Hasil evaluasi aspek afeksi akan mengait segi konasi, yaitu merupakan kesiapan untuk bertindak, kesiapan untuk berperilaku. Keadaan lingkungan akan memberikan pengaruh terhadap objek sikap maupun pada individu yang bersangkutan.

2.2 *Menopause dan Premenopause*

2.2.1 Definisi *Menopause*

Menopause berasal dari kata Latin yaitu "*mensis*", yang berarti bulan dan dari kata Yunani "*pausis*", yang berarti berhenti. *Webster's Ninth New Collegiate Dictionary* mendefinisikan *menopause* sebagai periode berhentinya haid secara alamiah yang biasanya terjadi rata-rata usia 51 tahun. *Menopause* merupakan perubahan fisiologis yang paling signifikan pada wanita usia dewasa madya yaitu usia 40-65 tahun (Kasdu, 2002).

Menurut Manuaba (2009) *menopause* yaitu tahap atau masa yang ditandai dengan berhentinya haid yang disebabkan tubuh sudah kehabisan sel telur dan penurunan hormon estrogen. Menurut Depkes RI (2005) *menopause* adalah keadaan pada seorang wanita yang mengalami penurunan fungsi indung telur yang berakibat menurunnya produksi hormon estrogen, keadaan ini antara lain mengakibatkan berhentinya haid untuk selamanya. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mendefinisikan *menopause* sebagai berhentinya menstruasi secara permanen akibat tidak bekerjanya folikel ovarium pada usia 35 – 45 tahun karena hormon estrogen pada wanita sudah

mulai mengalami penurunan. Menurut *International Menopause Society (IMS)* menyampaikan rekomendasi berdasarkan definisi WHO, *Menopause* alamiah (*Natural Menopause*) adalah berhentinya menstruasi secara permanen sebagai akibat hilangnya aktivitas ovarium. Menopause alami ini dikenal bila terjadi amenore selama 12 bulan berturut-turut, tanpa ditemukan penyebab patologi atau fisiologi yang jelas.

Menopause merupakan perjalanan normal seorang wanita. Di mana sesuai dengan pertambahan usia tentunya semua fungsi organ tubuh juga mulai menunjukkan adanya perubahan-perubahan yang signifikan. Salah satunya adalah menurunnya fungsi organ reproduksi yaitu ovarium di mana pada usia sekitar 45 tahun ditandai dengan keluhan-keluhan haid yang tidak teratur dan akhirnya di ikuti oleh berhentinya siklus menstruasi (Kasdu, 2002).

Menopause dikenal juga sebagai perubahan kehidupan (*change of life*), terjadi pada wanita yang ovariumnya berhenti menghasilkan telur dan hormon. Fase transisional ini digambarkan sebagai waktu puncak dari masa menstruasi terakhir seorang wanita, bersama dengan gambaran endokrin, biologi, dan klinis menjelang *menopause*. Fase perpindahan dari masa reproduktif ke masa non reproduktif ini sebenarnya lebih tepat disebut sebagai fase klimakterium, akan tetapi banyak ahli lebih cenderung menggunakan istilah untuk fase ini dengan *menopause*, meskipun istilah ini sebenarnya kurang tepat, karena *menopause* merupakan kejadian sesaat saja yaitu perdarahan haid terakhir (Kasdu, 2002).

Kapan *menopause* terjadi pada seorang wanita, tidak ada yang sama pada setiap orang. DR. Faisal Yatim DTM & H, MPH (2001) dalam bukunya Haid Tidak Wajar dan *Menopause*, menyebutkan hasil studinya bahwa rata-rata seorang wanita memasuki masa *menopause* berbeda pada setiap ras, tetap tidak sama pada setiap orang.

Menurut Faisal (2001), dari hasil studi retrospektif dan *cross-sectional* diketahui bahwa umur rata-rata seorang wanita memasuki masa *menopause* adalah sebagai berikut:

1. Pada wanita Eropa (ras Kaukasus) adalah umur 47, 49-50,2 tahun
2. Pada wanita ras Negro adalah umur 49 tahun
3. Pada wanita ras Melanesia adalah umur 47,3 tahun
4. Pada wanita ras Asia adalah umur 44 tahun.

Purwastyastuti (2005) mengatakan bahwa umumnya wanita Indonesia mengalami *menopause* di usia 45-55 tahun. Hal ini juga sama dengan perkataan Braam (1981) yang menyatakan bahwa sebagian besar wanita mengalami *menopause* terjadi umum antara 45-55 tahun. Meskipun demikian ada beberapa wanita yang mengalami menstruasi terakhir sebelum umur 45 tahun, tetapi ada pula wanita yang berumur 57 tahun baru mendapat menstruasi terakhir (Kasdu, 2002).

Dalam Infokes disebutkan bahwa sebagian besar wanita mulai mengalami gejalanya pada usia 40-an dan puncaknya tercapai pada usia 50 tahun. Kebanyakan mengalami gejala kurang dari 5 tahun dan sekitar 25% lebih dari 5 tahun (Kasdu, 2002).

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa usia seorang wanita yang mengalami *menopause* sangat bervariasi. Hal ini sangat bergantung pada berbagai faktor yang mempengaruhinya.

2. 2.2 Tahapan *Menopause dan Premenopause*

Menopause merupakan salah satu tahap dari klimakterium. Klimakterium adalah fase transisi dimana fungsi ovarium dan produksi hormon menurun. Fase ini terdiri dari tiga tahap, pertama adalah tahap *premenopause* yaitu masa sebelum berlangsungnya *perimenopause*, yaitu sejak fungsi reproduksinya mulai menurun, sampai timbulnya keluhan atau tanda-tanda *menopause*. Kedua adalah tahap *perimenopause* yaitu periode dengan keluhan memuncak, rentang 1-2 tahun sebelum dan 1-2 tahun sesudah *menopause*. Ketiga adalah tahap *postmenopause* yaitu masa setelah *perimenopause* sampai senilis (Kasdu, 2002).

Masa klimakterium ini berlangsung secara bertahap sebagai berikut :

1. *Premenopause*

Masa ini merupakan masa sebelum *menopause* yang dapat ditandai dengan timbulnya keluhan-keluhan klimakterium dan periode perdarahan uterus yang bersifat tidak teratur. Dimulai sekitar usia 40 tahun. Perdarahan terjadi karena menurunnya kadar hormone estrogen, *insufficiency corpus luteum*, dan kegagalan proses ovulasi. Sehingga bentuk kelainan haid dapat bermanifestasi seperti *amenorrhoe*, *polimenorrhoe*, dan *hipermenorrhoe*.

2. *Perimenopause*

Periode ini ditandai dengan keluhan semakin memuncak, rentang waktunya 1-2 tahun sebelum dan sesudah *menopause*. Masa wanita mengalami akhir dari datangnya haid sampai berhenti sama sekali. Pada masa ini *menopause* berlangsung. Keluhan sistematis berkaitan dengan vasomotor. Keluhan yang sering dijumpai adalah gejala panas (*hot flushes*), berkeringat banyak, insomnia, depresi, serta perasaan mudah tersinggung.

3. *Postmenopause*

Periode ini merupakan periode setelah *perimenopause* sampai senilis. Masa yang berlangsung lebih kurang 3-5 tahun setelah *menopause*. Keluhan lokal pada sistem urogenital bagian bawah, atrofi vulva dan vagina menimbulkan berkurangnya produksi lender/timbulnya nyeri senggama (Manuaba, 2010).

2. 2.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Menopause*

Menurut Morgan S dalam *Webster's Ninth New Collegiate Dictionary*, mengatakan bahwa kecenderungan bawaan, penyakit, stres, pengobatan dan pembedahan dapat mempengaruhi waktu terjadinya *menopause*. Statistik menunjukkan bahwa wanita perokok cenderung mendapat *menopause* lebih awal dan wanita yang kelebihan berat badan cenderung mendapatkan *menopause* lebih lambat.

Menurut Faisal (2001) ada beberapa faktor yang mempengaruhi kapan seorang wanita mengalami *menopause* antara lain :

1. Usia haid pertama (*menarche*)

Menurut Katharina, wanita yang mendapatkan menstruasi pada usia 16-17 tahun akan mengalami *menopause* lebih dini, sedangkan wanita yang menstruasi lebih dini seringkali mengalami *menopause* sampai pada usianya mencapai 50 tahun. Hal ini dapat berlaku secara umum bagi seluruh keluarga dan sebaliknya. Beberapa penelitian menemukan hubungan antara umur pertama mendapat haid pertama dengan umur sewaktu memasuki *menopause*. Semakin muda umur sewaktu mendapat haid pertama kali, semakin tua atau lama usia memasuki *menopause*.

2. Beban pekerjaan

Wanita yang tidak bekerja akan mengalami *menopause* lebih cepat dibandingkan wanita tidak bekerja. Hal ini sangat dipengaruhi oleh perkembangan psikis seorang wanita (Yatim, 2002).

3. Sosial ekonomi

Seperti juga usia pertama kali mendapatkan haid, *menopause* juga kelihatannya dipengaruhi oleh faktor status sosio-ekonomi, disamping pendidikan dan pekerjaan suami. Begitu juga hubungan antara tinggi badan dan berat badan wanita yang bersangkutan termasuk dalam pengaruh sosio-ekonomi.

4. Status perkawinan

Keadaan seorang wanita yang tidak menikah diduga mempengaruhi perkembangan psikis wanita tersebut. Mereka akan mengalami masa *menopause* lebih muda atau lebih cepat dibandingkan dengan wanita yang telah menikah (Kasdu, 2002).

5. Jumlah anak

Semakin sering seorang wanita melahirkan maka semakin tua atau lama wanita tersebut memasuki masa *menopause*. Hal ini dikarenakan kehamilan dan persalinan akan memperlambat sistem kerja organ reproduksi wanita dan juga dapat meperlambat penuaan tubuh (Yatim, 2001).

6. Usia melahirkan

Menurut penelitian yang dilakukan di Beth Israel Denconess Medical Centre di Boston, menemukan bahwa wanita yang masih melahirkan diatas usia 40 tahun akan mengalami masa *menopause* yang lebih tua atau lama. Hal ini dikarenakan kehamilan dan persalinan akan memperlambat sistem kerja organ reproduksi wanita dan juga dapat meperlambat penuaan tubuh (Yatim, 2001).

7. Kebiasaan merokok dan alcohol

Dr. Thea F. Mikkelsen dari University of Oslo dan rekannya (1998) menyebutkan diantara 2123 wanita yang berusia 59-60 tahun, mereka yang saat ini merokok, 59% lebih mungkin mengalami *menopause* dini dibandingkan dengan wanita yang tidak merokok. Bagi perokok berat, resiko *menopause* dini hampir dua kali lipat. Namun wanita yang dulunya merokok namun berhenti setidaknya 10 tauun sebelum *menopause*, pada dasarnya kurang mungkin untuk berhenti menstruasi secara normal dibandingkan dengan perokok sebelum usia 45 tahun (Kasdu, 2002). Begitu juga bagi wanita yang mengkonsumsi alcohol akan lebih muda memasuki usia *menopause*

dibandingkan dengan wanita yang tidak mengonsumsi alkohol (Kasdu, 2002).

8. Pemakaian kontrasepsi

Pemakaian kontrasepsi khususnya kontrasepsi hormonal, pada wanita yang menggunakannya akan lebih lama atau lebih tua memasuki usia *menopause*. Hal ini dapat terjadi karena cara kerja kontrasepsi hormonal menekan fungsi ovarium sehingga tidak memproduksi ovum (Kasdu, 2002).

9. Penyakit

Ada beberapa hal yang bisa memicu *menopause* dini terjadi antara lain penyakit atau mengalami gangguan hormonal sehingga estrogen tidak bisa diproduksi lagi. Ada pula wanita yang dengan penyakit tertentu ovariumnya harus diangkat. Begitu ovarium diangkat, wanita akan kekurangan estrogen karena memproduksi estrogen adalah ovarium (Depkes RI, 2005). Beberapa penyakit seperti infeksi kelenjar tiroid, kelebihan hormone prolaktin, kelainan pada kelenjar *pituitary*, penyakit *autoimun*, dan status gizi buruk juga dapat menyebabkan berhentinya haid. Wanita dengan riwayat keluarga *menopause* dini, mengalami operasi pengangkatan ovarium, menjalani terapi kanker seperti radiasi dan kemoterapi yang merusak ovarium, mempunyai kemungkinan lebih besar mengalami *menopause* dini (Kasdu, 2002).

2. 2.4 Gejala-Gejala *Menopause*

Berbagai penulis membagi gejala-gejala klimakterik secara berbeda-beda mengajukan pembagian yang telah direvisinya sebagai berikut:

1. Gejala Vasomotorik merupakan gejala dari defisiensi estrogen yang paling primer dan disebabkan oleh ketidakseimbangan sentral otonom dari sistem vasomotor. Manifestasi yang ditimbulkan adalah gejala panas, vertigo, hiperhidrosis (berkeringat), dan parestesia.
2. Gejala Konstitusional yaitu gejala sekunder yang secara tidak langsung ditimbulkan oleh penurunan okstrogen terhadap suatu dasar konstitusional. Gejala ini meliputi perasaan mudah tersinggung, sakit kepala dan migrain, keluhan berdebar-debar, perasaan nyeri otot, dan nyeri pinggang.
3. Gejala Psikiastenik dan Neorotik, gejala ini meliputi keadaan depresi, kelelahan somatik, insomnia dan anxietas.
4. Gejala-gejala lain meliputi gejala gangguan haid, vaginitis atropikans, disparania, fluoralbus, pruritus vulva, dan gangguan libido (Kasdu, 2002).

2. 2.5 Patofisiologi *Menopause* dan Perubahan Fisik yang Terjadi

Saat *Menopause*

Secara endokrinologi wanita mengalami proses menua sejak dalam kandungan. Sejumlah 7.000.000 sel telur (folikel terdapat pada kedua ovarium janin yang berusia 22-24 minggu. Folikel ini akan berkurang akibat penghancuran sehingga saat lahir folikel bayi wanita hanya 2.000.000 buah (Kasdu, 2002).

Pada fase prapubertas yaitu usia 8-12 tahun mulai timbul aktivitas ringan dari fungsi endokrin reproduksi. Selanjutnya sekitar usia 12-13 tahun umumnya seorang wanita akan mendapatkan *menarche* (haid pertama kali). Hal ini bertanda bahwa organ reproduksi wanita mulai berfungsi secara optimal bertahap. Masa ini disebut masa reproduksi atau masa subur (fertil). Jumlah folikel berkurang menjadi 200.000 saat *menarche* (Kasdu, 2002).

Haid merupakan perdarahn bulanan vagina akibat ovulasi namun sel telur tidak dibuahi sehingga terjadi pelepasan selaput lender rahim (endometrium). Adanya pelepasan endometrium pada setiap haid menyebabkan keluarnya sel telur dari ovarium. Oleh karena semakin meningkatnya usia maka semakin turun jumlah folikel. Diperkirakan pada wanita usia 50 tahun jumlah folikel hanya 1.000 buah (Kasdu, 2002).

Pada masa *premenopause* hormon progesterone dan estrogen masih tingii, tetapi akan semakin rendah ketika memasuki masa *perimenopause* dan *postmenopause*. Sebelum wanita mengalami *menopause* telah terjadi perubahan anatomis pada ovarium berupa *sclerosis vascular*, pengurangan folikel *primordial*, serta pengurangan sintesa hormone steroid (Deborah, 2006).

Penurunan fungsi ovarium menyebabkan berurangnya kemampuan ovarium untuk menjawab rangsangan gonadotropin berupa reaksi umpan balik negatif sehingga membuat pola hormonal wanita masa *menopause* menjadi *hipergonadotropin (hipergonadisme)*. Keadaan ini akan mengakibatkan terganggunya interaksi antara

hipotalamus-hipofisis. Dari kedua golongan gonadotropin yakni *Follicle Stimulating Hormone (FSH)* dan *Luteinizing Hormone (LH)* yang paling tinggi peningkatannya adalah kadar FSH masa *menopause* mencapai 30-40 mlu/ml (Sarwono, 2002). Manifestasi klinis dari menurunnya hormon steroid terutama estrogen yang sering dialami oleh wanita *menopause* berupa gangguan neurovegetatif, gangguan psikis, gangguan somatik, dan gangguan siklus haid (Baziad, 2003).

Akibat perubahan pada organ reproduksi maupun hormon tubuh pada saat *menopause* mempengaruhi berbagai keadaan fisik tubuh seorang wanita. Keadaan ini berupa keluhan-keluhan ketidaknyamanan yang timbul dalam kehidupan sehari-hari seperti :

1. Ketidakteraturan siklus haid

Tanda paling umum adalah fluktuasi siklus haid, kadang kala muncul tepat waktu, tetapi tidak pada siklus berikutnya. Ketidakteraturan ini sering disertai dengan jumlah darah yang sangat banyak. Normalnya haid akan berakhir setelah 3-5 hari, namun pada keadaan ini haid dapat berakhir setelah satu minggu atau lebih.

2. Gejala rasa panas (*hot flushes*)

Hot Fluhses adalah rasa panas yang luar biasa pada wajah dan tubuh bagian atas (seperti leher dan dada) dan disertai dengan rasa menggelitik disekitar jari, kaki, serta tangan hingga pada kepala. Kulit di daerah tersebut terlihat kemerahan. Gejala panas terjadi karena jaringan yang sensitif atau yang bergantung pada estrogen akan terpengaruh sewaktu kadar estrogen menurun.

Pancaran panas diperkirakan akibat dari pengaruh hormon pada bagian otak yang bertanggung jawab untuk mengukur temperatur tubuh. Gejala panas bisa terjadi beberapa detik atau menit, tetapi ada juga yang berlangsung sampai satu jam.

3. Kekeringan vagina

Kekeringan vagina terjadi karena serviks sedikit sekali mensekresikan lendir. Penyebabnya adalah kekurangan estrogen yang menyebabkan vagina menjadi tipis, lebih kering, dan kurang elastik. Alat kelamin mulai mengkerut, introitus vagina menjadi kering sehingga menimbulkan rasa nyeri saat *coitus*, keputihan, dan rasa sakit saat kencing. Keadaan ini sering kali menimbulkan keluhan wanita yaitu frekuensi buang air kecilnya meningkat dan tidak dapat menahan kencing.

4. Jantung berdebar-debar

Dalam beberapa penelitian masa *menopause* diikuti dengan jantung berdebar – debar karena pada masa ini kadar estrogen menurun sehingga peluang terkena serangan jantung sekitar 20 kali lebih sedikit dari pria. Peluang ini dapat berkurang jika berolahraga secara teratur, tidak merokok, dan mempertahankan berat badan dalam jangkauan yang diinginkan, serta diet terkendali.

5. Keringat berlebihan dan susah tidur di malam hari

Cara bekerja secara pasti tidak dapat diketahui, tetapi pancaran panas pada tubuh akibat pengaruh hormon yang mengatur termostat tubuh pada suhu yang lebih rendah. Akibatnya, suhu udara yang semula dirasakan nyaman mendadak menjadi terlalu

panas dan tubuh mulai menjadi panas serta mengeluarkan keringat untuk mendinginkan diri. Gejala ini sering dirasakan pada malam hari, sehingga seorang wanita *menopause* menjadi sulit tidur.

6. Mata berkunang

Di masa ini penglihatan mulai terganggu terutama pada ketajaman mata dikarenakan kabur dan berkunang-kunang. Hal ini disebabkan karena otot-otot bola mata mengalami kekenduran. Selain itu menurunnya kadar estrogen mempengaruhi kelenjar air mata dan sering mata terasa kering dan gatal.

7. Hilangnya jaringan penunjang

Rendahnya kadar estrogen dalam tubuh berpengaruh pada jaringan kolagen yang berfungsi sebagai jaringan penunjang pada tubuh. Hilangnya kolagen menyebabkan kulit kering dan keriput, rambut terbelah-belah, rontok, gigi mudah goyang, dan gusi berdarah, sariawan, kuku rusak, serta timbulnya rasa sakit dan ngilu pada persendian. Dermis memiliki banyak arteriolen yang banyak membentuk tumpukan kapiler didalam papil-papil dan sangat berperan dengan timbulnya panas. Perubahan pada kulit yang disebabkan oleh kekurangan estrogen dapat mempengaruhi kadar kalogen dan kadar air dalam kulit yang menyebabkan kulit kehilangan elastisitasnya, atopik, tipis, kering, dan berlipat-lipat dan bintik-bintik berupa purpura senilis. Banyak wanita menopause mengeluh nyeri otot dan sendi. Pemeriksaan radiologik umumnya tidak ditemukan kelainan. Sebagian wanita, nyeri sendi erat kaitannya dengan perubahan hormonal yang terjadi yang

mengakibatkan menurunnya aliran darah dan sintesis kalogen sehingga dengan sendirinya tulang rawan ikut rusak.

8. Perubahan pada mulut

Pada saat ini kemampuan mengecap pada wanita berubah menjadi kurang peka. Adanya perubahan pada gigi dan gusi, gigi mudah goyah sehingga menjadi cepat tanggal, gusi berdarah, rasa mulut seperti tembaga.

9. Pertambahan berat badan

Saat wanita menginjak usia *menopause*, biasanya tubuhnya mudah menjadi gemuk, tetapi sebaliknya sangat sulit untuk menurunkan berat badannya. Hal ini diduga ada hubungannya dengan turunnya estrogen dan gangguan pertukaran zat dasar metabolisme lemak. Wanita lebih lambat membakar kalori dan tenaga daripada pria. Selain itu kulitpun menjadi lebih kendur sehingga mudah menjadi tempat simpanan lemak. Bahkan dengan bertambah usia, aktivitas tubuh juga berkurang, hal ini menyebabkan gerak tubuh berkurang sehingga lemak semakin banyak tersimpan. Apalagi tidak dibarengi pengaturan pola makan yang tepat.

10. Gangguan Libido

Dengan semakin meningkatnya usia, maka sering dijumpai gangguan seksual pada wanita yang diakibatkan kekurangan hormone estrogen sehingga aliran darah ke vagina berkurang, dan sel-sel epitel vagina menjadi tipis dan mudah cidera. Akibatnya cairan vagina berkurang, umumnya wanita mengeluh sakit saat

senggama sehingga tidak mau lagi melakukan hubungan seks (Manuaba, 2010).

2. 2.6 Upaya-Upaya Menghadapi *Menopause*

Menurut Kasdu (2002) kesiapan seorang wanita menghadapi masa *menopause* akan sangat membantu ia menjalani masa ini dengan lebih baik. Ada beberapa hal yang sebaiknya dilakukan ketika wanita hendak memasuki masa *menopause* antara lain:

1. Mengonsumsi makanan bergizi

Sebaiknya mengonsumsi makanan dengan gizi yang berimbang. Pemenuhan gizi yang memadai akan sangat membantu dalam menghambat berbagai dampak negatif *menopause* terhadap kinerja otak, mencegah kulit kering, serta berbagi penyakit lainnya. Wanita pada masa *menopause* kehilangan hormon estrogen, untuk menggantikannya perlu mengonsumsi makanan yang mengandung fitostrogen yang terkandung dalam banyak bahan makanan seperti sereal, biji – bijian, buah – buahan, kacang – kacangan, sayuran sehingga terpenuhi suplai dasar tubuh, sekaligus memperkuat daya tahan tubuh dan mekanisme penyembuhan.

2. Menghindarkan Stres

Usahakan untuk membiasakan gaya hidup rileks dan menghindari tekanan yang dapat membebani pikiran. Hal ini penting untuk mengatasi dampak psikologis akibat *menopause*. Wanita yang memasuki *menopause*, tidak jarang merasa tidak sempurna lagi

sebagai wanita. Kondisi ini sering menimbulkan tekanan psikologis.

Jika tekanan tidak diatasi akan berkembang menjadi stres yang berdampak buruk pada kehidupan berumah tangga dan sosial seorang wanita. Kemampuan orang untuk mengatasi dampak *menopause* baik secara fisik maupun psikologis tidak sama, ada yang mampu secara cepat adapula yang berkepanjangan. Dalam hal ini sedikitnya ada beberapa faktor yang perlu diperhatikan bagi pemulihan dampak *menopause* yaitu:

3. Rehabilitasi fisik dengan berolahraga secara teratur. Berolahraga diperlukan asalkan disesuaikan dengan kemampuan yang ada. Sekalipun banyak di buka pusat kesegaran jasmani, untuk mempersingkat waktu dapat dilakukan senam di rumah tanpa memerlukan ruangan yang luas. Untuk mempertahankan kebugaran fisik harus mengikuti senam kesegaran jasmani sebanyak dua kali seminggu hal itu sudah cukup. Selain menguatkan tulang, olahraga juga sudah terbukti dapat mencegah penyakit jantung, jenis kanker tertentu, dan juga mengusir stres. Jika tidak memiliki alasan kuat untuk tidak bisa berolahraga khusus, maka sangat perlu menyediakan waktu untuk menggerakkan tubuh.
4. Pengertian suami adalah penting. Sering kali karena ketidakpahaman sang suami terjadilah perselisihan. Ketidaktahuan (*ignorancy*), baik pada istri maupun pada suami, kesalahan dan perselisihan yang terjadi, kalau tidak ditangani dengan bijak dapat menjurus kepada ketidak harmonisan runah tangga dengan segala akibatnya. Oleh karena itu menopause yang mempunyai dampak

bio- seksual dan psikoseksual tadi perlu diketahui tidak saja oleh wanita, tetapi juga oleh pria.

5. Berkonsultasi dengan tenaga kesehatan. Meskipun masa *menopause* merupakan peristiwa normal yang akan terjadi pada setiap wanita, tetapi tidak ada salahnya jauh-jauh hari sebelum memasuki masa tersebut, anda cukup mendapat informasi yang benar. Hal ini tentu saja bisa diperoleh dengan buku bacaan yang mudah diperoleh. Konsultasi dengan tenaga kesehatan yang lebih mengerti dan kompeten akan hal ini mampu menjelaskan atau memberikan informasi yang tepat agar wanita masa *menopause* memiliki kestabilan emosi dan kesiapan menghadapi perubahan yang terjadi pada masa *menopausenya* (Kasdu, 2002).

