

**HUBUNGAN ASPEK KOGNITIF DENGAN KECEMASAN WANITA
MENGHADAPI MENOPAUSE DI DESA GAYAMAN
KABUPATEN MOJOKERTO**

Ferilia Adiesti

Prodi DIII Kebidanan STIKes Majapahit Mojokerto

ABSTRACT

In entering menopause that is the age of 45-55 years for women, which is very worried about the cessation of menstruation Various myths and fears usually haunt women, especially when associated with problems of domestic harmony. The purpose of this study was to determine the relationship of cognitive aspects with the anxiety of women facing menopause in Gayaman Village - Mojokerto. Which in this case is limited in terms of knowledge. In this researcher used analytic method with cross sectional approach. The population in this study were all women aged 45-50 years in the Gayaman Village of Mojokerto Regency totaling 78 people. A total of 65 samples were taken using purposive sampling technique. Data collection was carried out using a questionnaire distributed to respondents. Data is processed through editing, coding, data entry and cleaning. Hypothesis testing uses Spearman's rho. This study found that almost half of the respondents had sufficient knowledge, 29 respondents (44.6%) and almost half of the respondents felt moderate anxiety, 27 respondents (41.5%). Spearman's rho test results obtained probability value (ρ) = 0,000 < 0.05 so that H_0 is rejected H_1 is accepted, which means there is a relationship of cognitive aspects (knowledge) with the anxiety of women facing menopause in Gayaman Village. The results of calculations using SPSS obtained a significant level of Spearman's rho correlation coefficient = 0.523 so the relationship is in the strong category. The results showed that cognitive aspects (knowledge) is very influential on a person's psychological condition, especially anxiety. Physical and psychological changes are a sure thing to happen because people, especially premenopausal women, must prepare for all the possibilities that occur and always consult with health workers. Health workers, especially midwives must always develop health services related to changes that occur during menopause and how to go through menopause healthly.

Keywords: *Cognitive Aspects, Anxiety, Menopause.*

A. PENDAHULUAN

Angka memasuki usia di atas 50 tahun bagi wanita yang sangat dikhawatirkan adalah datangnya menopause, berbagai mitos dan ketakutan biasanya menghantui kaum perempuan, apalagi bila dihubungkan dengan masalah keharmonisan rumah tangga. Kebanyakan perempuan yang mengalami gejala-gejala ini dapat menimbulkan stress, biasanya mengalami penurunan kualitas hidup dan rasa percaya diri. Sementara itu keluhan jangka panjang yang bisa dirasa adalah hilangnya kepadatan tulang yang berkelanjutan (osteoporosis), pada akhirnya dapat mengakibatkan kepatahan/ keretakan pergelangan, pinggul dan punggung (Naziell, 2010).

Sindroma 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 (Liza, 2012). Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (BPS) dengan proyeksi penduduk tahun 2008, terdapat 5.320.000 perempuan Indonesia

memasuki masa menopause per tahunnya, sementara sekitar 25 juta perempuan di seluruh dunia diperkirakan mengalami menopause. Perempuan memasuki masa menopause umumnya terjadi di umur rata-rata adalah pada awal 51 tahun atau pertengahan usia 50-an (Uri, 2010). Data Departemen Kesehatan tahun 2006 di Indonesia jumlah wanita yang telah mengalami menopause telah mencapai 30 juta jiwa dan yang mengalami kecemasan sebanyak 10%. Di Jawa Timur tahun 2006 wanita yang telah mengalami menopause sebanyak 5 juta jiwa dan yang mengalami kecemasan sebanyak 18% (Laksana, 2012).

Sebagian besar perempuan Indonesia tidak mengetahui dampak yang bisa timbul saat memasuki masa menopause. Padahal saat memasuki masa tidak haid lagi, perempuan bisa saja menjadi rentan terhadap resiko penyakit seperti pengeroposan tulang, alzheimer (pikun), resiko penyakit jantung, nyeri pada vagina karena kering, penanggalan gigi, serta dapat berakibat sakit mata. Berhentinya siklus menstruasi dirasakan sebagai hilangnya sifat inti kewanitaannya karena sudah tidak dapat melahirkan anak lagi. Masa menopause pasti terjadi namun seseorang bisa menjalaninya dengan sehat dan tanpa gangguan psikologis khususnya kecemasan bila mengetahui apa itu masa menopause dan bagaimana cara menjaga kesehatan fisik dan kejiwaan masa menopause. Namun bagi yang tidak mengetahuinya menopause kerap kali hanya dilihat sebagai masalah fisik yang memerlukan penanganan medis semata. Akibat lebih jauh adalah timbulnya perasaan tidak berharga karena tidak bisa hamil lagi, dan merasa tidak berarti dalam hidupnya sehingga muncul rasa khawatir akan adanya kemungkinan bahwa orang yang dicintainya akan berpaling dan meninggalkannya (Kuswardhani, 2006).

Perubahan dan gejala jiwa menghadapi klimakterium sampai senium dapat dihindari dengan keharmonisan keluarga dan saling pengertian. Di tengah keluarga yang harmonis, kesiapan menerima proses penuaan makin besar tanpa menghadapi gejala klinis yang berarti (Chandranita, 2009) Oleh karena itu, untuk mengurangi gejala dan kecemasan dalam menghadapi menopause, dapat dilakukan dengan cara makan makanan bergizi, melakukan olahraga, dan melakukan teknik relaksasi misalnya jalan kaki atau naik sepeda (Kuswardhani, 2006). Peran tenaga kesehatan komunitas harus lebih mengaktifkan posyandu bagi wanita usia lanjut dengan kegiatan-kegiatan yang mendukung kesehatan fisik seperti olah raga rutin, kegiatan sosial dan lain-lain. Selain itu pemberian informasi seputar masa menopause akan membantu para wanita untuk berperilaku bersih dan sehat (Laksana, 2012).

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul pengetahuan dengan kecemasan wanita menghadapi menopause di Desa Gayaman - Mojokerto.

B. TINJAUAN PUSTAKA

1. Konsep Dasar Aspek Kognitif

a. Definisi

Kognitif adalah yang mencakup kegiatan mental (otak). Segala upaya yang menyangkut aktivitas otak adalah termasuk dalam kognitif. kognitif memiliki enam jenjang atau aspek, yaitu:

- 1) Pengetahuan/hafalan/ingatan (*knowledge*)
- 2) Pemahaman (*comprehension*)

- 3) Penerapan (*application*)
- 4) Analisis (*analysis*)
- 5) Sintesis (*syntesis*)
- 6) Penilaian/penghargaan/evaluasi (*evaluation*)

Tujuan aspek kognitif berorientasi pada kemampuan berfikir yang mencakup kemampuan intelektual yang lebih sederhana, yaitu mengingat, sampai pada kemampuan memecahkan masalah yang menuntut siswa untuk menghubungkan dan menggabungkan beberapa ide, gagasan, metode atau prosedur yang dipelajari untuk memecahkan masalah tersebut. Dengan demikian aspek kognitif adalah subtaksonomi yang mengungkapkan tentang kegiatan mental yang sering berawal dari tingkat pengetahuan sampai ke tingkat yang paling tinggi yaitu evaluasi.

b. Penilaian Tingkat Pengetahuan

Menurut Setiadi (2007 : 189) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterprestasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, sedangkan rumus yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$P = \frac{f}{N} \times 100\%$$

Keterangan :

- P : Persentase
f : Skor yang didapat
N : Skor maksimal

Interpretasi hasil dari nilai presentase responden adalah sebagai berikut :

- a) Baik : Hasil presentase 76% - 100%
- b) Cukup : Hasil presentase 56% - 75%
- c) Kurang : Hasil presentase < 56%

2. Konsep Dasar Kecemasan

a. Pengertian

Menurut Carpenito (2009 : 124) Kecemasan adalah perasaan tidak tenang (ketakutan) yang dialami oleh individu/kelompok dan aktivasi sistem saraf otonom dalam merespons ancaman yang tidak spesifik dan tidak jelas.

b. Fungsi Kecemasan

Menurut Semium (2006 : 89) Kecemasan berfungsi sebagai mekanisme yang melindungi ego karena kecemasan memberi sinyal kepada kita bahwa ada bahaya dan kalau tidak dilakukan tindakan yang tepat maka bahaya itu akan meningkat sampai ego dikalahkan (Freud, 1933/1964). Misalnya, mimpi yang mencemaskan memberi sinyal kepada penyensur kita tentang bahaya yang akan terjadi dan insting-insting yang memungkinkan kita untuk bangun dan berhenti bermimpi atau menyembunyikan dengan lebih baik tingkat manifes dan mimpi. Kecemasan adalah suatu keadaan tegangan dan merupakan suatu dorongan seperti lapar dan seks. Perbedaannya adalah kecemasan tidak muncul dan kondisi jaringan di dalam tubuh, seperti halnya lapar dan seks, melainkan

aslanya ditimbulkan oleh sebab-sebab dan Luar. Apabila timbul kecemasan, Ia akan memotivasikan individu untuk melakukan sesuatu. Individu bisa lari dari daerah yang mengancam, menghalangi impuls yang membahayakan atau menuruti suara hati.

c. Faktor yang berhubungan dengan kecemasan

Menurut Carpenito (2009 : 125) faktor yang berhubungan dengan kecemasan antara lain :

- 1) Patofisiologis
- 2) Situasional (individu, Lingkungan)
- 3) Marturasional

d. Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Menurut Ramaiah (2003) ada empat faktor utama yang mempengaruhi perkembangan pola dasar yang menunjukkan reaksi rasa cemas :

- 1) Lingkungan
- 2) Emosi yang ditekan
- 3) Sebab fisik
- 4) Keturunan

e. Klasifikasi dan karakteristik kecemasan

Menurut Asmadi (2008 : 167-168) Tiap tingkatan ansietas mempunyai karakteristik atau manifestasi yang berbeda satu sama lain (Tabel 2.3). Manifestasi ansietas yang terjadi bergantung pada kematangan pribadi, pemahaman dalam menghadapi ketegangan, harga diri, dan mekanisme koping yang digunakannya.

f. Pengukuran Kecemasan

Tingkat kecemasan dapat diukur dengan menggunakan skala seperti *Hamilton AnxietyRateScale*, *AnxietyscaledariCatex*.

Pada skala HARS penilaian dari setiap jawaban, masing-masing jawaban mengandung nilai sebagai berikut :

- 1) Skor 0 : tidak ada gejala sama sekali.
- 2) Skor 1 : 1 dari gejala yang ada.
- 3) Skor 2 : separuh dari gejala yang ada.
- 4) Skor 3 : lebih dari separuh gejala yang ada.
- 5) Skor 4 : semua gejala yang ada.

Data yang diperoleh kemudian dinilai berdasarkan derajat kecemasan *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) sebagai berikut :

- 1) < 14 = tidak ada kecemasan.
- 2) 14 - 20 = kecemasan ringan.
- 3) 21 - 27 = kecemasan sedang.

4) 28 - 41 = kecemasan berat.

5) 42 - 56 = panik.

(Nursalam, 2008 : 179).

3. Konsep Dasar Menopause

a. Pengertian

Menurut Nunik, (2010 : 167) menopause adalah berhentinya siklus menstruasi karena faktor usia. Kata menopause berasal dari bahasa Yunani. 'Men' berarti bulan, dan 'pause' artinya periode. Semua wanita yang telah memasuki usia matang akan mengalaminya. Terkadang menopause disebut juga sebagai perubahan kehidupan. Biasanya menopause terjadi mulai usia empat puluhan.

b. Tanda-tanda masa menopause

Menurut Chandradinata (217-221) dalam perjalanan hidupnya seorang wanita yang mencapai umur sekitar 45 tahun, mengalami penuaan indung telur, sehingga tidak sanggup memenuhi hormon esterogen. Sistem hormonal seluruh tubuh mengalami kemunduran dalam mengeluarkan hormonnya. Kemunduran pada kelenjar tiroid dengan hormone tiroksin untuk metabolisme umum dan kemunduran kelenjar paratiroid yang mengatur metabolisme kalsium. Terdapat peningkatan hormone FSH dan LH. Perubahan pengeluaran hormon menyebabkan berbagai perubahan pada fisik dan psikis.

Menurut Hindah (2010 : 7-8) Menurunnya produksi hormon tersebut, mengakibatkan tubuh menyesuaikan diri dengan ketidakhadiran hormon tersebut. Timbul tanda-tanda terjadinya masa menopause, antara lain:

1) kondisi haid

Baik itu siklus (tidak teratur), jumlah (semakin sedikit), dan lama masa haid (semakin lebih pendek dari biasanya).

2) Rasa panas (*hot flash*)

Terjadi di sekitar leher dan wajah, masa ini biasanya berlangsung singkat dan terjadi pada saat darah haid mulai berkurang dan berlangsung sampai saat haid benar-benar berhenti. Rasa ini dapat diatasi dengan memperhatikan gizi makanan dan melakukan olahraga teratur.

3) Berkeringat

Terjadi di tengah malam, pengeringan daerah vagina, mulai tampak kerutan - kerutan pada kulit, ukuran payudara mengecil, dan perubahan mood.

4) Sembelit

Sering dialami oleh sementara orang pada saat masa haid, sesudah dan sebelumnya haid.

5) Terjadi gangguan tulang

Terjadi karena berhentinya produksi estrogen oleh indung telur akan

mempengaruhi keseimbangan metabolisme zat kapur (kalsium) dalam tulang. Jika tidak diantisipasi secara dini, maka akan terjadi kekurangan kalsium yang dapat mengakibatkan pengeroposan tulang yang dikenal dengan osteoporosis.

6) Sakit kepala

Sering terjadi pada sebagian wanita, karena pembuluh darah yang menuju otak dan kepala mengembang atau bahkan mengkerut, demikian juga akan terjadi pada syarat. Pembengkakan, seperti halnya pada wanita yang hamil. peristiwa ini sering kali juga terjadi pada wanita menopause. Untuk menghindari gejala seperti ini sebaiknya membatasi konsumsi garam.

7) Rasa nyeri dan linu

Sering terjadi pada usia menopause. Untuk mengatasi hal tersebut adalah perbanyak istirahat dan tidur cukup dalam sehari.

8) Kekeringan di daerah vagina

Masalah kandung kemih, hubungan seksual yang menimbulkan rasa nyeri, kulit kering, gangguan tidur, dan emosi yang mudah berubah-ubah. Anda tak perlu panik akan hal tersebut. Sebuah penelitian di Amerika menegaskan bahwa kehidupan seksual para perempuan setelah menopause ternyata tidak berubah.

9) Keluhan lainnya berupa nyeri kepala, berdebar-debar, vertigo, gangguan telinga dan cepat lelah.

Secara emosi juga terjadi gangguan. biasanya berupa gelisah, mudah marah, depresi, sulit konsentrasi, kompulsif maniak. bahkan bisa bertabiat skizofrenia. Karena itu. menopause lalu dikonotasikan sebagai penuaan. Keadaan ini kerap menjadi momok bagi perempuan. Mereka resah karena bila menjadi tua, bakal sakit-sakitan dan tidak cantik atau menarik lagi. Rentan terhadap berbagai jenis penyakit, seperti pengeroposan tulang. kanker, penyakit jantung. pikun, dan penanggalan gigi.

c. Perubahan Masa Menopause

Menurut Chandranita (2009 : 217-218) perubahan pada masa menopause adalah sebagai berikut :

- 1) Perubahan Kejiwaan
- 2) Perubahan Fisik

d. Penatalaksanaan Masa Menopause

Menurut Chandranita (2009 : 222-223) penatalaksanaan pada masa menopause adalah sebagai berikut :

- 1) Menghindari Perubahan Kejiwaan
- 2) Menghindari penuaan kulit terlalu cepat
- 3) Menyesuaikan pola makan
- 4) Mempertahankan aktivitas fisik

C. METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian adalah suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data dan rancangan penelitian digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan (Nursalam, 2008). Peneliti menggunakan metode analitik karena bertujuan menganalisa, menjelaskan suatu hubungan, menguji berdasarkan teori yang ada dan menggunakan pendekatan "*Cross Sectional*" yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen dinilai secara simultan pada suatu saat dan tidak ada tindak lanjut (Nursalam, 2008).

Hipotesis Penelitian H_1 : Ada hubungan pengetahuan dengan kecemasan wanita menghadapi menopause di Desa Gayaman Kabupaten Mojokerto. Jenis variabel independennya adalah pengetahuan tentang menopause dan variabel dependennya adalah Kecemasan menghadapi menopause dengan Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita usia 45-50 tahun di Desa Gayaman berjumlah 78 orang serta sampel menggunakan teknik *non probability sampling* dengan jenis *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu sesuai yang dikehendaki peneliti (Setiadi, 2007). Dalam penelitian ini didapatkan sampel sebanyak 65 responden. Pengambilan sampel berdasarkan kriteria dibawah ini

1. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2003: 96). Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu :

- a. Wanita usia 45-50 tahun di Desa Gayamaan Kabupaten Mojokerto
- b. Wanita usia 45-50 tahun yang tidak sedang sakit saat penelitian
- c. Wanita usia 45-50 tahun yang bersedia menjadi responden

2. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusif. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu :

- a. Wanita usia 45-50 tahun menolak menjadi responden
- b. Wanita usia 45-50 tahun yang tidak hadir saat penelitian

Setelah mendapatkan izin dari Desa Gayaman Kabupaten Mojokerto dan meminta persetujuan responden, jika responden bersedia untuk diteliti dan hasil telah diperoleh maka dilakukan pengolahan data. Peneliti mengumpulkan data menggunakan data primer yang langsung didapat dari responden. Instrument yang digunakan adalah kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan tentang pribadinya atau hal-hal yang ia ketahui (Arikunto, 2006 : 149). Kuesioner berisi 12 soal tertutup tentang Pengetahuan tentang menopause yang disusun sendiri oleh peneliti dan akan diuji validitas dan reliabilitasnya.

D. HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan tentang menopause di Desa Gayaman - Mojokerto

No.	Pengetahuan tentang menopause	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Baik	14	21,5
2.	Cukup	29	44,6
3.	Kurang	22	38,8
Jumlah		65	100

Berdasarkan pada table di atas menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden mempunyai pengetahuan cukup yaitu 29 responden (44,6%) dan sebagian kecil dari responden mempunyai pengetahuan baik yaitu 14 responden (21,5%) tentang menopause

Tabel 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kecemasan wanita menghadapi menopause di Desa Gayaman – Mojokerto.

No.	Kecemasan Wanita Menghadapi Menopause	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
1.	Tidak cemas	13	20
2.	Cemas ringan	17	26,2
3.	Cemas sedang	27	41,5
4.	Cemas berat	8	12,3
5.	Panik	0	0
Jumlah		65	100

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden merasakan kecemasan sedang yaitu 27 responden (41,5%) dan tidak satupun dari responden merasakan panik yaitu 0 responden (0%) dalam menghadapi menopause

Tabel 3 Tabulasi silang hubungan pengetahuan dengan kecemasan wanita menghadapi menopause (usia 45-50 tahun) di Desa Gayaman - Mojokerto

No	Pengetahuan	Kecemasan											
		Tidak Cemas		Ringan		Sedang		Berat		Panik		Total	
		F	%	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
1	Baik	8	12,3	4	6,2	2	3,1	0	0	0	0	14	21,5
2	Cukup	3	4,6	9	13,8	17	26,2	0	0	0	0	29	44,6
3	Kurang	2	3,1	4	6,2	8	12,3	8	12,3	0	0	22	33,8
Total		13	20	17	26,2	27	41,5	8	12,3	0	0	65	100

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel menunjukkan bahwa didapatkan dari 65 responden hampir setengah dari responden berpengetahuan cukup yaitu 29 responden (44,6%) dan hampir setengahnya mengalami kecemasan sedang yaitu 17 responden

(26,2%) . Dan didapatkan sebagian kecil dari responden berpengetahuan baik yaitu 14 responden (21,5%) dan sebagian kecil tidak cemas yaitu 8 responden (12,3%). Hasil tabel tabulasi silang selanjutnya dilakukan perhitungan menggunakan *spearman's rho* dengan tingkat nilai kemaknaan $\alpha : 0,05$. Hasil uji *spearman's rho* didapatkan nilai probabilitas (p) = $0,000 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak H_1 diterima yang artinya hubungan pengetahuan dengan kecemasan wanita menghadapi menopause (usia 45-50 tahun) di Desa Morowudi Gayaman. Sedangkan untuk melihat seberapa besar tingkat signifikan hubungan tersebut dapat dilihat dari nilai koefisien korelasi *spearman's rho* = $0,523$ yang artinya hubungan tersebut dalam kategori yang kuat.

E. PEMBAHASAN

1. Pengetahuan tentang menopause

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa hampir setengah mempunyai pengetahuan cukup yaitu 29 responden (44,6%) dan sebagian kecil mempunyai pengetahuan baik yaitu 14 responden (21,5%).

Pengetahuan responden dalam kategori cukup pada penelitian ini pada tingkat tahu. Menurut Effendy (2009 : 101) Tahu diartikan sebagai pengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, "tahu" ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Sedangkan pengetahuan sendiri merupakan hal-hal yang kita ketahui tentang kebenaran yang ada di sekitar kita tanpa harus menguji kebenarannya, didapat melalui pengamatan yang lebih mendalam (Wasis, 2008 : 1). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*Overt Behavior*). Pengetahuan dan penelitian terbukti bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Effendy. 2009 :101).

Pengetahuan responden termasuk dalam kategori cukup dikarenakan responden merupakan wanita yang sudah menopause dan pasti mempunyai pengalaman-pengalaman saat menghadapi menopause walaupun secara teori dari buku atau literatur mereka tidak pernah mendapatkannya. Namun, hasil penelitian juga menunjukkan tidak sedikit responden yang mempunyai pengetahuan kurang yaitu sekitar 22 responden (33,8%). Hal tersebut menunjukkan bahwa pengalaman saja belum cukup bagi sebagian responden untuk mengetahui tentang menopause. Pengetahuan responden dapat diidentifikasi berdasarkan parameter-parameter pengetahuan.

Berdasarkan parameter pengetahuan tentang pengertian menopause didapatkan sebagian besar mempunyai pengetahuan cukup yaitu 37 responden (56,9%) dan sebagian kecil mempunyai pengetahuan baik dan kurang yaitu masing-masing 14 responden (21,5%). Sedangkan berdasarkan hasil jawaban kuesioner, responden dapat mengetahui bahwa menopause disebut juga sebagian perubahan kehidupan.

Menopause adalah berhentinya siklus menstruasi karena faktor usia. Semua wanita yang telah memasuki usia matang akan mengalaminya. Terkadang menopause disebut juga sebagai perubahan kehidupan (Nunik, 2010).

Pada masa menopause juga terjadi perubahan hormon di mana hormon juga mempengaruhi perasaan, emosi seseorang sehingga selain terjadi perubahan fisik juga terjadi perubahan emosi yang semakin stabil pada usia yang sudah matang.

Berdasarkan parameter pengetahuan tentang tanda-tanda menopause didapatkan hampir setengah mempunyai pengetahuan kurang yaitu 26 responden (40%) dan sebagian kecil mempunyai pengetahuan cukup yaitu 16 responden (24,6%). Sedangkan berdasarkan hasil jawaban kuesioner, responden tidak mengetahui bahwa siklus haid yang tidak teratur bahkan cenderung jarang terjadi lagi merupakan tanda-tanda menopause.

Berdasarkan parameter perubahan masa menopause didapatkan sebagian besar mempunyai pengetahuan cukup yaitu 37 responden (56,9%) dan sebagian kecil mempunyai pengetahuan baik yaitu 6 responden (9,2%). Sedangkan berdasarkan hasil jawaban kuesioner, mengetahui bahwa salah jika keinginan seksual wanita masa menopause biasanya makin meningkat.

Perubahan pada masa menopause adalah takut tidak dapat memenuhi kebutuhan seksual suami, rasa takut bahwa suami akan menyeleweng, keinginan seksual menurun dan sulit mencapai kepuasan (orgasme) (Chandranita, 2009).

Kebutuhan seksual pada masa menopause bukan untuk bereproduksi tapi sebagai relaksasi walaupun tidak dapat dilakukan sesering masa muda, namun kebutuhan seksual masih diperlukan.

Berdasarkan parameter penatalaksanaan masa menopause didapatkan sebagian besar mempunyai pengetahuan kurang yaitu sebanyak 38 responden (58,6%) dan sebagian kecil mempunyai pengetahuan baik yaitu 11 responden (16,9%). Sedangkan berdasarkan hasil jawaban kuesioner, responden tidak mengetahui bahwa wanita masa menopause harus dapat mengatur pola makan untuk mempertahankan kesehatan fisiknya.

Perubahan metabolisme tubuh ditandai dengan menurunnya pengeluaran hormon tiroksin dan insulin, pembakaran, dan keperluan tubuh menjadi menurun (Chandranita, 2009).

Untuk dapat menyesuaikan penurunan metabolisme dilakukan perubahan pola makan dan disesuaikan dengan kebutuhan. Bila pola makan tetap bebas seperti usia sekitar 30 tahun, kelebihan bahan nutrisi akan disimpan dalam bentuk lemak dan gula. Perubahan pola makan dianjurkan ke arah makanan yang mengandung banyak serat.

Dilihat dari segi pendidikan menunjukkan bahwa dari 34 responden yang berpendidikan dasar didapatkan sebagian besar berpengetahuan kurang yaitu 18 responden (52,9%) dan dari 8 responden yang berpendidikan tinggi didapatkan seluruhnya berpengetahuan baik yaitu 8 responden (100%).

Menurut Thomas (dalam Wawan, 2010) bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga. Pekerjaan tersebut memang cukup menghabiskan waktu dan tenaga. Namun pekerjaan tersebut juga memiliki nilai positif, yaitu ibu bisa mendapatkan informasi yang cukup banyak dan memadai dari pergaulannya dengan berbagai kalangan selama ia bekerja, termasuk tentang menopause.

Pada fakta penelitian paling banyak responden yang berpengetahuan baik

merupakan responden yang bekerja. Hal tersebut dapat mempengaruhi akses sumber informasi sehingga responden yang bekerja cenderung mempunyai pengetahuan yang baik.

Dilihat dari segi informasi menunjukkan bahwa dari 42 responden yang pernah mendapat informasi didapatkan hampir setengah memiliki pengetahuan cukup dan dari 23 responden yang belum pernah mendapat informasi didapatkan sebagian besar memiliki pengetahuan kurang.

2. Kecemasan Menghadapi Menopause di Desa Gayaman

Hampir setengah dari responden merasakan kecemasan sedang yaitu 27 responden (41,5%) dan tidak satupun dari responden merasakan panik yaitu 0 responden (0%) dalam menghadapi menopause.

Menurut Ramaiah (2003 : 6) kecemasan adalah hasil proses psikologis dan proses fisiologi dalam tubuh manusia. Kecemasan tidak sama dengan rasa takut sekalipun memang ada kaitannya. Kecemasan ialah menunjukkan reaksi terhadap bahaya yang memperingatkan orang 'dari dalam' – secara naluri – bahwa ada bahaya dan orang yang bersangkutan mungkin kehilangan kendali dalam situasi tersebut. kecemasan adalah reaksi terhadap bahaya yang sesungguhnya mungkin menimbulkan bencana. Sedangkan menurut Carpenito (2009 : 124) kecemasan adalah perasaan tidak tenang (ketakutan) yang dialami oleh individu/kelompok dan aktivasi sistem saraf otonom dalam merespons ancaman yang tidak spesifik dan tidak jelas.

Terjadinya menopause adalah hal yang pasti terjadi pada setiap wanita dan tidak satupun wanita yang dapat menghindarinya. Walaupun menopause bukan suatu penyakit namun biasanya menopause diiringi dengan kemunduran kondisi fisik sehingga mudah terserang penyakit. Selain itu juga berpengaruh pada kondisi psikis wanita. Hasil penelitian menunjukkan paling banyak responden mengalami kecemasan sedang dalam menghadapi menopause hal tersebut dikarenakan menopause membawa banyak perubahan bagi mereka seperti kemunduran fisik yang menyebabkan aktivitas mereka menjadi terbatas dan hal tersebut dapat menyebabkan stres karena tidak dapat melakukan banyak hal. Responden yang mengalami kecemasan sedang dapat diidentifikasi berdasarkan hasil kuesioner.

Berdasarkan hasil kuesioner, kecemasan ibu dimanifestasikan dengan merasakan gejala kecemasan yang berhubungan dengan merasakan gangguan pada alat kelamin atau pada saat berkemih (kencing) saat akan menghadapi menopause seperti sering kencing dan tidak dapat menahan air kencing. Selain itu responden juga merasakan kecemasan dalam bentuk sering merasakan firasat buruk (takut ditinggal pasangan atau anggota keluarga) takut akan pikiran sendiri dan mudah tersinggung. Oleh karena itu, untuk mengurangi gejala dan kecemasan dalam menghadapi menopause, dapat dilakukan dengan cara makan makanan bergizi, melakukan olahraga, dan melakukan teknik relaksasi misalnya jalan kaki atau naik sepeda.

3. Analisis hubungan pengetahuan dengan kecemasan wanita menghadapi menopause (usia 45-50 tahun) di Desa Gayaman

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa didapatkan dari 65

responden hampir setengah dari responden berpengetahuan cukup yaitu 29 responden (44,6%) dan hampir setengahnya mengalami kecemasan sedang yaitu 17 responden (26,2%). Dan didapatkan sebagian kecil dari responden berpengetahuan baik yaitu 14 responden (21,5%) dan sebagian kecil tidak cemas yaitu 8 responden (12,3%). Hasil tabel tabulasi silang selanjutnya dilakukan perhitungan menggunakan *spearman's rho* dengan tingkat nilai kemaknaan $\alpha : 0,05$. Hasil uji *spearman's rho* didapatkan nilai probabilitas (ρ) = 0,000 < 0,05 sehingga H_0 ditolak H_1 diterima yang artinya hubungan pengetahuan dengan kecemasan wanita menghadapi menopause (usia 45-50 tahun) di Desa Gayaman. Sedangkan untuk melihat seberapa besar tingkat signifikan hubungan tersebut dapat dilihat dari nilai koefisien korelasi *spearman's rho* = 0,523 yang artinya hubungan tersebut dalam kategori yang kuat.

Menurut Gunarsa (2005 : 27) kecemasan atau anxietas adalah rasa khawatir, takut yang tidak jelas sebabnya. Pengaruh kecemasan terhadap tercapainya kedewasaan, merupakan masalah penting dalam perkembangan kepribadian. Kecemasan merupakan kekuatan yang besar dalam menggerakkan tingkah laku. Baik tingkah laku normal mau pun tingkah laku yang menyimpang, yang terganggu, kedua-duanya merupakan pernyataan, penampilan, penjelmaan dan pertahanan terhadap kecemasan itu. Setelah mengetahui terjadinya sebuah masalah seseorang akan sangat merasa cemas bahkan panik dengan dada merasa berdebar-debar, namun seiring berjalannya waktu kecemasan akan mereda jika seseorang dapat mengatasi penyebab rasa cemas tersebut bahkan tidak cukup mengatasi namun memaklumi keadaan mencoba mencari intervensi yang sesuai dengan kondisinya mungkin seseorang akan terlepas dari rasa cemas tersebut.

Hasil penelitian menyatakan terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kecemasan wanita menghadapi menopause (usia 45-50 tahun) menunjukkan bahwa pengetahuan sangat berpengaruh pada kondisi psikis seseorang. Masa menopause adalah kejadian yang pasti terjadi pada setiap wanita. Memasuki masa menopause wanita banyak kehilangan hal-hal yang menarik dalam hidupnya seperti kesehatan, aktivitas, kemampuan seksual dengan pasang, pekerjaan maupun yang lainnya. Selain itu perubahan hormon estrogen menjadikan wanita menopause sering mengalami gangguan psikis. Namun, bila hal tersebut diketahui dengan baik dan menemukan solusi untuk menjalani hidup sehat masa menopause kemungkinan gangguan-gangguan psikis seperti kecemasan sedikit dapat teratasi. Hal penelitian menegaskan bahwa kecemasan akan dapat diatasi jika seseorang mengetahui berbagai hal penyebab kecemasan dan mendapatkan solusi dari penyebab kecemasan tersebut namun hal tersebut membutuhkan waktu dan kedewasaan seseorang.

F. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul hubungan pengetahuan dengan kecemasan wanita menghadapi menopause Desa gayaman kabupaen mojokerto pada 65 responden didapatkan bahwa :

1. Hampir setengah dari responden mempunyai pengetahuan cukup tentang menopause yaitu sebanyak 29 responden (44,6%) dan pengetahuan kurang yaitu 22 responden (38,8%).
2. Hampir setengahnya dari responden merasakan kecemasan sedang dalam menghadapi menopause yaitu sebanyak 27 responden (41,5%) dan mengalami

kecemasan ringan yaitu 17 responden (26,2%). Dan sebagian kecil mengalami kecemasan berat yaitu 8 responden (12,3%).

Hasil uji *spearman's rho* didapatkan nilai probabilitas (p) = 0,000 < 0,05 sehingga H_0 ditolak H_1 diterima yang artinya ada hubungan pengetahuan dengan kecemasan wanita menghadapi menopause (usia 45-50 tahun) . Sedangkan tingkat signifikan koefisien korelasi *spearman's rho* = 0,523 yang artinya hubungan tersebut dalam kategori yang kuat

G. DAFTAR PUSTAKA

- Anon, 2008. *Menopause*. Tersedia di <http://osteoporosis.klikdokter.com/subpage.php?id=1&sub=56>
- Asmadi. 2008. *Teknik Prosedural Keperawatan. Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien*. Jakarta. salemba medika
- Carpenito. Lynda Juall. 2009. *Diagnosis keperawatan. Aplikasi pada praktik klinis*. ed 9. Jakarta . EGC
- Efendi, Ferry. 2009. *Keperawatan Kesehatan Komunitas. Teori Dan Praktik Dalam Keperawatan*. Jakarta. Salemba Medika
- Gunarsa. Singgih. D. 2005. *Psikologi Keperawatan*. Jakarta Gunung Mulia
- Hanani Galuh. 2011. *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Kecemasan Melakukan Hubungan Seksual*
- Hidayat A. Alimul. 2007. *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta : Salemba Medika
- Hindah Muaris, 2010. *Makan Sehat Dan Lezat Di Masa Menopause Dessert*. Jakarta. PT Gramedia Pustaka
- Ida Ayu Candranita Manuaba. 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta. EGC
- Kuswardhani, 2006. Tanda dan Gejala Menopause. Tersedia di <http://www.balipost.co.id/mediadetail.php?module=detailberitaminggu&kid=24&id=52682>
- Laksana, 2012. *Psikologi masa menopause*. Tersedia di <http://bidanperawatmojokerto.blogspot.com/2012/04/psikologis-masa-menopause.html>
- Liza, 2012. *Hadapi Menopause Dengan Antioksidan Alami*. Tersedia di <http://www.lizaherbal.com/main/content/view/100/1/>
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta
- Nunik Utami, 2010. *Cantik Tak Harus Mahal*. Jakarta. PT Gramedia Pustaka
- Nursalam. 2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Ramaiah, Dr Savitri. 2003. *Kecemasan. Bagaimana Mengatasi Penyebabnya*. Ed 1. Cet 1. Jakarta. Pustaka Populer Obor
- Semiun, Yustinus. 2006. *Teori Kepribadian Dan Terapi Psikoanalitik Freud*.

Yogyakarta. Kanisius

Setiadi, 2007. *Konsep Dan Penulisan Riset Keperawatan*. Jakarta. Graha Ilmu

Wasis. 2008. *Pedoman Riset Praktis Untuk Profesi Perawat*. Jakarta. RGC

Wawan. 2010. *Teori Dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap Dan Prilaku Manusia*.
Yogyakarta. Nuha Medika.