

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Premenopause

A.1 Definisi Premenopause

Premenopause merupakan masa peralihan antara masa produksi dan masa senium antara usia 40-55 tahun, ditandai dengan siklus haid yang tidak teratur dengan perdarahan haid yang memanjang dan relative banyak (Suparni, 2016).

Premenopause adalah suatu kondisi fisiologis pada wanita yang telah memasuki proses penuaan (*aging*), yang ditandai dengan menurunnya kadar hormonal estrogen dari ovarium yang sangat berperan dalam hal reproduksi dan seksualitas (Proverawati, 2017)

A.2 Faktor – faktor yang berpengaruh terhadap gejala *premenopause*

Adapun faktor yang berpengaruh terhadap gejala *premenopause* antara lain: (Proverawati, 2017)

1. Faktor Psikis

Perubahan-perubahan psikologis maupun fisik ini berhubungan dengan kadar estrogen, gejala yang menonjol adalah berkurangnya tenaga dan gairah, berkurangnya konsentrasi dan kemampuan akademik, timbulnya perubahan emosi seperti mudah tersinggung, susah tidur, rasa kekurangan, rasa sepi, ketakutan, keganasan, tidak sabar lagi dan lain-lain. Perubahan psikis ini berbeda-beda tergantung dari kemampuan si wanita untuk menyesuaikan diri.

2. Sosial Ekonomi

Keadaan sosial ekonomi mempengaruhi faktor fisik, kesehatan dan pendidikan. Apabila faktor-faktor tersebut cukup baik, akan mengurangi beban fisiologis, psikologis. Kesehatan akan faktor klimakterium sebagai faktor fisiologis.

3. Budaya dan Lingkungan

Pengaruh budaya dan lingkungan sudah dibuktikan sangat mempengaruhi wanita untuk dapat atau tidak dapat menyesuaikan diri dengan fase klimakterium dini.

4. Faktor Lain

Wanita yang belum menikah, wanita karier baik yang sudah atau belum berumah tangga, *menarch* (menstruasi pertama) yang terlambat berpengaruh terhadap keluhan-keluhan klimakterium ringan.

A.3 Tanda Dan Gejala Premenopause

Tanda dan gejala premenopause, antara lain :

1. Perubahan Fisik

a. Gangguan vasomotor

Hot flush (perasaan panas dari dada hingga wajah), wajah dan leher menjadi berkeringat yang terjadi beberapa bulan atau beberapa tahun sebelum dan sesudah berhentinya menstruasi. Kulit menjadi merah dan hangat disertai keringat yang berlebihan (keringat terutama pada malam hari) palpitasi dan jantung berdebar-debar. *Hot flush* dialami oleh sekitar 75% wanita

premenopause sampai masa menopause terjadi. Kebanyakan *Hot flushes* dialami selama lebih dari satu tahun dan 25-50% wanita mengalaminya sampai lebih dari 5 tahun.

Hot flush berlangsung selama 30 detik sampai 5 menit. Etiologi rasa panas masih belum diketahui secara pasti. Freedman 1995 menyatakan rasa panas mungkin disebabkan oleh labilnya pusat termoregulator tubuh dihipotalamus yang diinduksi oleh penurunan kadar estrogen dan progesteron. Instabilitas ini menimbulkan perubahan yang tiba-tiba berupa vasodilatasi perifer mendadak dan bersifat sementara yang dikeluhkan pasien sebagai perasaan panas yang ditandai dengan peningkatan suhu tubuh pada saat itu. Bila terjadi pada malam hari, keadaan ini dilaporkan oleh pasien sebagai keringat malam.

b. *Night sweat* (keringat di malam hari)

Keringat dingin dan gemetaran dapat terjadi selama 30 detik sampai 5 menit.

c. *Drynes vaginal* (kekeringan pada vagina)

Perubahan kadar estrogen menyebabkan area genital mengalami kekeringan sehingga dapat menyebabkan infeksi pada vagina.

d. *Insomnia* (sulit tidur)

Kesulitan tidur pada perempuan premenopause dapat disebabkan karena rendahnya kadar serotonin dimana kadar

serotonin dipengaruhi oleh kadar endorphen, selain itu susah tidur juga dapat disebabkan oleh Hot flushes yang menyebabkan wanita terbangun dari tidur.

e. *Fatigue* (mudah lelah)

Rasa lelah sering kali terjadi pada perempuan premenopause yang dipengaruhi adanya penurunan kadar hormon estrogen.

f. *Dispareunia* (rasa sakit ketika berhubungan seksual)

Hal ini terjadi karena vagina menjadi lebih pendek menyempit, hilang elastisitas, epitel menipis dan mudah trauma karena kurang lubrikasi.

g. Ketidakteraturan siklus haid

Penurunan kadar estrogen pada masa premenopause menyebabkan adanya gangguan siklus haid seperti *polymenorrhoea*, *olygomenorrhoea*, *amenorrhoea* dan *metrorragia*.

2. Perubahan psikologis

a. Penurunan daya ingat dan mudah tersinggung.

Penurunan kadar estrogen berpengaruh terhadap penurunan neurotransmitter di otak. Neurotransmitter yang terdapat di otak antara lain: dopamin, serotonin dan endorphen. Penurunan neurotransmitter tersebut mengakibatkan gangguan daya ingat dan suasana hati yang sering berubah atau mudah tersinggung.

b. Depresi (rasa cemas)

Depresi ataupun stress sering terjadi pada wanita pada masa premenopause. Hal ini terkait dengan penurunan hormon estrogen sehingga menyebabkan wanita mengalami depresi ataupun stres. Penurunan hormon estrogen menyebabkan turunnya neurotransmitter didalam otak, neurotransmitter didalam otak mempengaruhi suasana hati, jika neurotransmitter kadarnya rendah maka akan muncul perasaan cemas yang merupakan pemicu terjadinya depresi ataupun stres (Proverawati, 2017).

A.4 Patofisiologi Premenopause

Siklus menstruasi dikontrol oleh dua hormon yang diproduksi oleh kelenjar hipofisis yang ada di otak (FSH dan LH) dan dua hormon lagi yang dihasilkan oleh ovarium (estrogen dan progesteron). Pada saat menjelang masa menopause, FSH dan LH terus diproduksi oleh kelenjar hipofisis secara normal. Akan tetapi, karena ovarium semakin tua maka kedua ovarium tidak dapat merespon FSH dan LH sebagaimana seharusnya. Akibatnya, estrogen dan progesteron yang diproduksi juga semakin berkurang. Premenopause terjadi ketika kedua ovarium tidak dapat lagi menghasilkan hormon- hormon tersebut dalam jumlah yang cukup untuk bisa mempertahankan siklus menstruasi. Jadi kesimpulannya, ketika seseorang memasuki menopause kadar estrogen dan progesteron turun dengan drastis karena ovarium berhenti merespons FSH dan LH yang diproduksi oleh kelenjar hipofisis yang ada di otak. Sebagai usaha agar

kedua ovarium dapat berfungsi dengan baik, otak sebenarnya telah mengeluarkan FSH dan LH lebih banyak lagi tetapi hal itu tidak akan gunanya karena kedua ovarium sudah tidak dapat berfungsi dengan normal. Akan tetapi, kecenderungan otak untuk memproduksi lebih banyak FSH memberikan satu keuntungan yaitu kadar FSH yang tinggi dapat dideteksi dalam darah atau urine dan dapat digunakan sebagai tes sederhana untuk mendeteksi menopause (Andriani, 2013).

B. Konsep Kecemasan

B.1 Definisi Kecemasan

Kecemasan adalah kekhawatiran yang tidak jelas, berkaitan dengan perasaan yang tidak pasti dan tidak berdaya, keadaan ini tidak memiliki objek yang spesifik (Badriya, 2014).

Kecemasan adalah perasaan tidak nyaman atau ketakutan yang disertai oleh respon autonom (penyebab sering tidak spesifik atau tidak diketahui pada setiap individu), perasaan cemas tersebut timbul sebagai akibat dari antisipasi diri terhadap bahaya (Qonitatun, 2015).

B.2 Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya kecemasan (Suliswati, 2005). Faktor faktor tersebut antara lain :

a. Faktor predisposisi

1. Peristiwa traumatik

Pemicu terjadinya kecemasan berkaitan dengan krisis yang dialami individu baik krisis perkembangan atau situasional.

2. Konflik emosional

Konflik emosional yang dialami individu dan tidak terselesaikan dengan baik. Konflik antara id dan superego atau antara keinginan dan kenyataan dapat menimbulkan kecemasan pada individu.

3. Konsep diri

Konsep diri terganggu akan menimbulkan ketidakmampuan individu berpikir secara realitas sehingga akan menimbulkan kecemasan.

4. Frustrasi

Frustrasi akan menimbulkan ketidakberdayaan untuk mengambil keputusan yang berdampak terhadap ego.

5. Gangguan fisik

Gangguan fisik akan menimbulkan kecemasan karena merupakan ancaman integritas fisik yang dapat mempengaruhi konsep diri individu.

6. Pola mekanisme koping keluarga

Pola mekanisme koping keluarga atau pola keluarga menangani kecemasan akan mempengaruhi individu dalam berespon terhadap konflik yang dialami karena mekanisme koping individu banyak dipelajari dalam keluarga.

7. Riwayat gangguan kecemasan

Riwayat gangguan kecemasan dalam keluarga akan mempengaruhi respon individu dalam berespon terhadap konflik dan mengatasi kecemasannya.

8. Medikasi

Medikasi yang dapat memicu terjadinya kecemasan adalah pengobatan yang mengandung benzodiazepin, karena benzodiazepine dapat menekan neurotransmitter gamma amino butyric acid (GABA) yang mengontrol aktivitas neuron di otak yang bertanggung jawab menghasilkan kecemasan.

a. Faktor presipitasi

1) Ancaman terhadap integritas fisik, ketegangan yang mengancam integritas fisik meliputi :

a. Sumber internal, meliputi kegagalan mekanisme fisiologi system imun, regulasi suhu tubuh, perubahan biologis normal.

b. Sumber eksternal, meliputi paparan terhadap infeksi virus dan bakteri, polutan lingkungan, kecelakaan, kekurangan nutrisi, tidak adekuatnya tempat tinggal.

2) Ancaman terhadap harga diri meliputi sumber internal dan eksternal:

a. Sumber internal, meliputi kesulitan dalam berhubungan interpersonal di rumah dan di tempat kerja, penyesuaian

terhadap peran baru. Berbagai ancaman terhadap integritas fisik juga dapat mengancam harga diri.

- b. Sumber eksternal, meliputi kehilangan orang yang dicintai, perceraian, perubahan status pekerjaan, tekanan kelompok, sosial budaya.

B.3 Tanda Gejala Kecemasan

Tanda dan gejala kecemasan (Sari, 2011). Antara lain:

- a. Diare
- b. Dizziness, light-headedness
- c. Hiperhidrosis
- d. Hiperefleksia
- e. Hipertensi
- f. Palpitasi
- g. Midriasis pupil
- h. Gelisah (misalnya berjalan mondar-mandir)
- i. Sinkop
- j. Takikardi
- k. Kesemutan di ekstremitas
- l. Tremor
- m. Hesitansi, frekuensi urin
- n. Sesak

B.4 Tingkat Kecemasan

Tingkat kecemasan membagi tingkat kecemasan menjadi empat tingkat antara lain: (Anugrah, 2017).

1. Kecemasan Ringan

Pertumbuhan serta kreativitas. Kecemasan ini berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, kecemasan ini menyebabkan individu menjadi waspada dan meningkatkan lapang persepsinya. Kecemasan ini dapat memotivasi belajar dan menghasilkan dengan sesekali nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, gejala ringan pada lambung, muka berkerut, bibir bergetar. Respon kognitif merupakan lapang persepsi luas, mampu menerima rangsangan yang kompleks, konsentrasi pada masalah, menyelesaikan masalah secara efektif. Respon perilaku dan emosi seperti tidak dapat duduk tenang, tremor halus pada tangan, suara kadang-kadang meningkat.

2. Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif namun dapat melakukan sesuatu yang terarah. Respon fisiologis: sering nafas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat, mulut kering, diare, gelisah. Respon kognitif: lapang persepsi menyempit, rangsangan luar tidak mampu diterima, berfokus pada apa yang menjadi perhatiannya. Respon perilaku dan emosi:

meremas tangan, bicara banyak dan lebih cepat, susah tidur dan perasaan tidak enak.

3. Kecemasan Berat

Sangat mengurangi lapang persepsi seseorang terhadap sesuatu yang terinci dan spesifik dan tidak dapat berpikir tentang hal yang lain. Semua perilaku ditujukan untuk menghentikan ketegangan individu dengan kecemasan berat memerlukan banyak pengarahannya untuk dapat memusatkan pikiran pada suatu area lain. Respon fisiologi : nafas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat, berkeringat, ketegangan dan sakit kepala. Respon kognitif : lapang persepsi amat sempit, tidak mampu menyelesaikan masalah. Respon perilaku dan emosi : perasaan ancaman meningkat.

4. Panik Individu kehilangan kendali diri dan detail perhatian hilang.

Hilangnya kontrol, menyebabkan individu tidak mampu melakukan apapun meskipun dengan perintah. Respon fisiologis : nafas pendek, rasa tercekik, sakit dada, pucat, hipotensi, koordinasi motorik rendah. Respon kognitif : lapang persepsi sangat sempit, tidak dapat berpikir logis. Respon perilaku dan emosi: mengamuk dan marah, ketakutan, kehilangan kendali.

B.5 Penatalaksanaan Kecemasan

Penatalaksanaan Kecemasan dibagi menjadi 2 yaitu:

1. Penatalaksanaan Farmakologi

Pengobatan untuk anti kecemasan terutama benzodiazepine, obat ini digunakan untuk jangka pendek, dan tidak dianjurkan untuk Pengaruh Terapi jangka panjang karena pengobatan ini menyebabkan toleransi dan ketergantungan. Obat anti kecemasan nonbenzodiazepine, seperti buspiron (Buspar) dan berbagai antidepresan juga digunakan.

2. Penatalaksanaan non farmakologi

b. Distraksi

Distraksi merupakan metode untuk menghilangkan kecemasan dengan cara mengalihkan perhatian pada hal-hal lain sehingga pasien akan lupa terhadap cemas yang dialami. Stimulus sensoris yang menyenangkan menyebabkan pelepasan endorfin yang bisa menghambat stimulus cemas yang mengakibatkan lebih sedikit stimuli cemas yang ditransmisikan ke otak. Salah satu distraksi yang efektif adalah dengan memberikan dukungan spiritual (membacakan doa sesuai agama dan keyakinannya), sehingga dapat menurunkan hormon-hormon stressor, mengaktifkan hormon endorfin alami, meningkatkan perasaan rileks, dan mengalihkan perhatian dari rasa takut, cemas dan tegang, memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga menurunkan tekanan darah serta memperlambat

pernafasan, detak jantung, denyut nadi, dan aktivitas gelombang otak. Laju pernafasan yang lebih dalam atau lebih lambat tersebut sangat baik menimbulkan ketenangan, kendali emosi, pemikiran yang lebih dalam dan metabolisme yang lebih baik.

a. Relaksasi Terapi

Relaksasi yang dilakukan dapat berupa relaksasi, meditasi, relaksasi imajinasi dan visualisasi serta relaksasi progresif (Anugrah, 2017).

C. Konsep Perubahan Fisik

C.1 Defenisi Perubahan Fisik

Perubahan Fisik adalah perubahan secara *fisiologis* sebagai hasil dari proses pematangan fungsi-fungsi fisik yang berlangsung secara normal (Cahyaningsih, 2013).

C.2 Faktor Yang Mempengaruhi Perubahan Fisik

Faktor yang mempengaruhi perubahan fisik (Allvanialista, 2013):

a. Faktor Genetik (keturunan — masa konsepsi)

Bersifat tetap atau tidak berubah sepanjang kehidupan
Karakteristik: jenis kelamin, ras, rambut, warna mata, pertumbuhan fisik, sikap tubuh dan lain-lain.

b. Faktor Asupan

Contoh: makanan, vitamin, buah-buahan dan sayuran.

c. Faktor Lingkungan

Lingkungan baik membentuk potensi bawaan, lingkungan buruk malah akan menghambat. Faktor lingkungan sangat mempengaruhi individu setiap hari, mulai konsepsi sampai akhir hayatnya, dan sangat menentukan tercapai atau tidaknya potensi bawaan.

1. Lingkungan eksternal:

- a. Kebudayaan
- b. Status sosial ekonomi keluarga
- c. Nutrisi
- d. Penyimpangan dari keadaan normal
- e. Olahraga
- f. Urutan anak dalam keluarganya

2. Lingkungan internal:

- a. Hormon
- b. Emosi

C.3 Karakteristik Perubahan Fisik

Karakteristik Perubahan Fisik (Denny, 2012). Antara lain :

- b. Perubahan dalam proporsi yaitu : perubahan tubuh sesuai dengan perkembangannya
- c. Hilangnya tanda-tanda lama yaitu : hilangnya rambut-rambut halus, gigi susu, kelenjar thymus dan kelenjar pineal

- d. Diperoleh nya tanda-tanda baru yaitu : pergantian gigi, karakteristik sex pada remaja (tubuh kumis dan jakun pada pria dan tumbuh payudara dan menstruasi pada wanita)
- e. Tumbuh uban, kulit keriput, perubahan fungsi panca indera pada masa tua.

C.4 Perubahan Fisik pada premenopause

Perubahan fisik pada *premenopause* terjadi akibat adanya perubahan hormonal yaitu hormon estrogen dan progesterone (Koeryaman, 2018).

- a. Gangguan vasomotor

Hot flush (perasaan panas dari dada hingga wajah), wajah dan leher mejadi berkeringat yang terjadi beberapa bulan atau beberapa tahun sebelum dan sesudah berhentinya menstruasi. Kulit menjadi merah dan hangat disertai keringat yang berlebihan (keringat terutama pada malam hari) palpitasi dan jantung berdebar-debar. *Hot flush* dialami oleh sekitar 75% wanita *premenopause* sampai masa menopause terjadi. Kebanyakan *Hot flushes* dialami selama lebih dari satu tahun dan 25- 50% wanita mengalaminya sampai lebih dari 5 tahun.

Hot flush berlangsung selama 30 detik sampai 5 menit. Etiologi rasa panas masih belum diketahui secara pasti. Freedman 1995 menyatakan rasa panas mungkin disebabkan oleh labilnya pusat termoregulator tubuh dihipotalamus yang diinduksi oleh penurunan kadar estrogen dan progesteron. Instabilitas ini menimbulkan perubahan

yang tiba-tiba berupa vasodilatasi perifer mendadak dan bersifat sementara yang dikeluhkan pasien sebagai perasaan panas yang ditandai dengan peningkatan suhu tubuh pada saat itu. Bila terjadi pada malam hari, keadaan ini dilaporkan oleh pasien sebagai keringat malam.

b. *Night sweat* (keringat di malam hari)

Keringat dingin dan gemeteran dapat terjadi selama 30 detik sampai 5 menit. 7

c. *Dryness vaginal* (kekeringan pada vagina)

Perubahan kadar estrogen menyebabkan area genital mengalami kekeringan sehingga dapat menyebabkan infeksi pada vagina.

d. *Insomnia* (sulit tidur)

Kesulitan tidur pada perempuan premenopause dapat disebabkan karena rendahnya kadar serotonin dimana kadar serotonin dipengaruhi oleh kadar endorphen, selain itu susah tidur juga dapat disebabkan oleh *hot flushes* yang menyebabkan wanita terbangun dari tidur.

e. *Fatigue* (mudah lelah)

Rasa lelah sering kali terjadi pada perempuan *premenopause* yang dipengaruhi adanya penurunan kadar hormone estrogen.

f. *Dispareunia* (rasa sakit ketika berhubungan seksual)

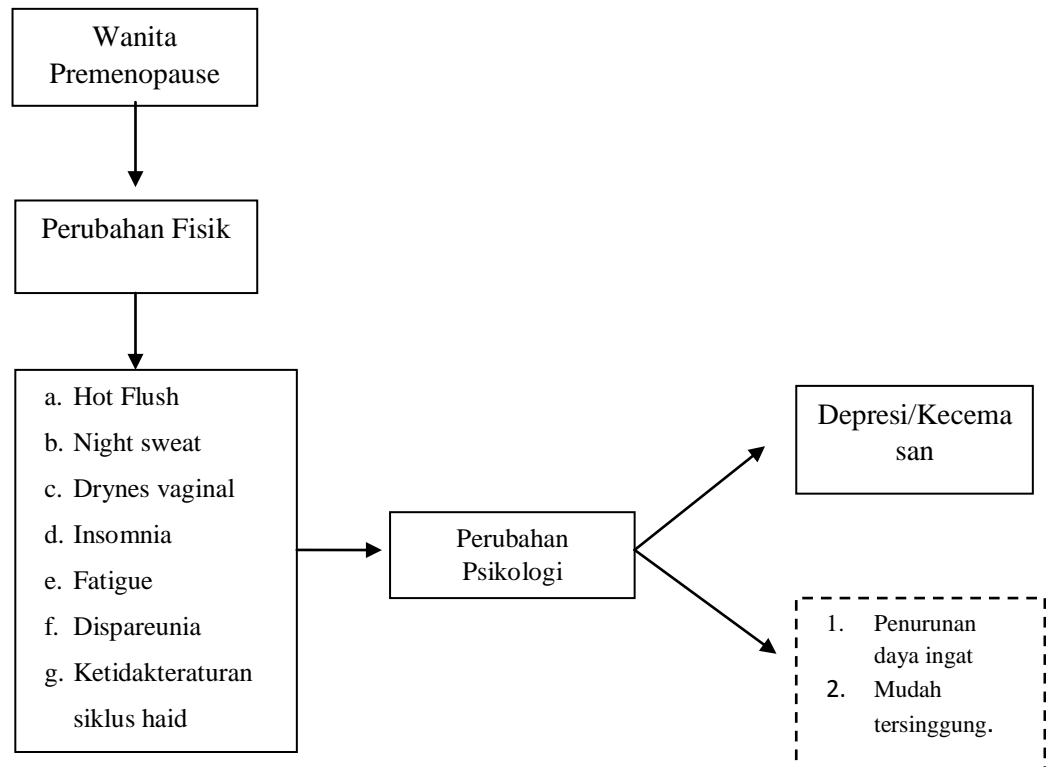
g. Hal ini terjadi karena vagina menjadi lebih pendek menyempit, hilang elastisitas, epitel menipis dan mudah trauma karena kurang lubrikasi.

Ketidakteraturan siklus haid

Penurunan kadar estrogen pada masa *premenopause* menyebabkan adanya gangguan siklus haid seperti *polymenorrhoea*, *olygomenorrhoea*, *amenorrhoea* dan *metrorragia*.

D. Kerangka Teori

Berdasarkan teori di atas, peneliti menggambarkan kerangka teori hubungan perubahan fisik dengan kecemasan wanita premenopause di Desa Jaharun A Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang.



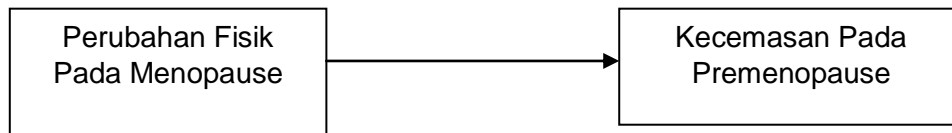
Gambar 2.1

Kerangka Teori

E. Kerangka Konsep

Variabel Independen

Variabel Dependen



Gambar 2.2

Kerangka Konsep

F. Defenisi Operasional

Tabel 2.1
Defenisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Independen					
Perubahan Fisik	Perubahan bentuk tubuh yang sesuai dengan perkembangan nya secara fisiologis, yang dipengaruhi oleh faktor gen, asupan, dan faktor lingkungan.	1. Ketidak teraturan siklus haid 2. Hot flush 3. Night sweat 4 & 5. Fatigue 6. Dispareuni 7. Drynes vaginal 8. Perubahan pada kulit 9. Perubahan pada tulang 10. BB bertambah	Kuesioner	Ordinal	1. Ringan: ≤ 55 2. Berat: 56-100%

Dependen

Kecemasan	Perasaan yang ditandai dengan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, yang penyebabnya sering tidak spesifik atau tidak diketahui pada setiap individu.	<ul style="list-style-type: none">– Perasaan cemas– Ketegangan– Ketakutan– Gangguan tidur– Gangguan kecerdasan– Perasaan depresi (murung)– Gejala fisik (otot)	Kuesi oner	Ordin al	1
-----------	--	--	---------------	-------------	---

G. Hipotesis Penelitian

Ada hubungan antara perubahan fisik dengan kecemasan wanita premenopause di Desa Jaharun A Kecamatan Galang Kabupaten Deli Serdang.