

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Premenopause/Menopause

A.1 Sindrom Premenopause/Menopause

Saat melalui fase premenopause dan menopause, wanita akan mengalami beberapa perubahan pada tubuhnya. Beberapa perubahan tersebut diantaranya adalah:

1. Gangguan vasomotor

Perasaan panas dari dada hingga wajah (*Hot flush*), wajah dan leher menjadi berkeringat. Kulit menjadi kemerahan muncul di dada dan lengan terasa panas (*hot flushes*) terjadi beberapa bulan atau beberapa tahun sebelum dan sesudah berhentinya menstruasi. Perasaan panas akibat peningkatan aliran darah di dalam pembuluh darah wajah, leher, dada dan punggung. Kulit menjadi merah dan hangat disertai keringat yang berlebihan (keringat terutama pada malam hari). Hot flush dialami oleh sekitar 75% wanita premenopause sampai menopause terjadi.

2. Keringat di malam hari (*Night Sweat*)

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

3. Kekeringan pada vagina (*Dryness vaginal*)

area genital yang kering dan bisa sebagai bahan perubahan kadar estrogen.

4. Penurunan daya ingat dan mudah tersinggung

Penurunan kadar estrogen berpengaruh terhadap neurotransmitter yang ada di otak. Neurotransmitter yang ada di otak antara lain dopamin, serotonin, dan endorfin. Dopamin berfungsi untuk mempengaruhi emosi, sistem kekebalan tubuh, dan seksual. Serotonin berfungsi untuk mempengaruhi suasana hati dan aktivitas istirahat. Sedangkan endorfin menjalankan menjalankan fungsi yang berhubungan dengan ingatan dan perasaan seperti rasa nyeri, sakit.

5. Susah tidur (*Insomnia*)

Hot flush juga dapat menyebabkan perempuan terbangun dari tidur. Selain itu kesulitan tidur dapat disebabkan karena rendahnya kadar

serotonin pada masa premenopause. Kadar serotonin dipengaruhi oleh kadar endorfin.

6. Gejala akibat kelainan metabolik

Meliputi kelainan metabolisme lemak di hati. Penurunan kadar estrogen menyebabkan meningkatnya kadar kolesterol LDL dan menurunnya kolesterol HDL.

7. Depresi (rasa cemas)

Depresi ataupun stres sering terjadi pada wanita yang berada pada masa premenopause. Hal ini terkait dengan penurunan hormon estrogen sehingga menyebabkan wanita mengalami depresi ataupun stres.

8. Mudah Lelah (*Fatigue*)

Rasa lelah sering kali muncul ketika menjelang masa premenopause karena terjadi perubahan hormonal pada wanita yaitu hormon estrogen.

9. Penurunan Libido

Hal tersebut terjadi karena terjadi perubahan pada vagina, seperti kekeringan, yang membuat area genital sakit dan selain itu terjadi perubahan hormonal sehingga dapat menurunkan gairah seks.

10. Inkontinensia Urin (beser)

Beberapa perempuan memiliki risiko lebih terhadap adanya infeksi saluran urin. Masalah lain yang muncul adalah kesulitan untuk menampung air seni yang cukup lama hingga dapat sampai ke kamar mandi (Proverawati, 2017).

A.2 Dampak Sindrom Premenopause/Menopause

1. Masalah Fisik

Secara fisik biologis keluhan yang sering diutarakan wanita yang mengalami sindrom premenopause adalah perasaan panas (*hot flush*), sakit kepala, cepat lelah, rematik, sakit pinggang, sesak napas, susah tidur, dan osteoporosis. Keluhan lainnya adalah berkurangnya cairan vagina sehingga timbul iritasi dan rasa nyeri saat berhubungan intim. Dengan bertambahnya usia, tubuh membutuhkan lebih sedikit lemak dari sebelumnya. Hal ini karena kemampuan tubuh untuk mengolah lemak berkurang dan lemak memerlukan waktu lebih lama untuk masuk dalam darah. Akibatnya pada masa premenopause wanita beresiko kelebihan

berat badan yang bisa berujung pada penyakit jantung koroner dan penyempitan pembuluh darah.

Namun, diet bebas lemak bukan langkah yang tepat karena tubuh masih memerlukan lemak jenis tertentu untuk membangun sel-sel baru, mengembangbiakkan bakteri positif di pencernaan dan bahan pembentuk estrogen secara alami. Beberapa Risiko penyakit yang dapat terjadi adalah :

1. Risiko kanker Payudara

Pada studi yang dimuat di jurnal American Medical Association edisi juli 2006, ditemukan wanita yang mengalami penambahan berat badan 10 kg atau lebih pasca menopause menghadapi peningkatan risiko kanker payudara sebanyak 18% sementara, wanita yang mengalami kenaikan berat badan 27 kg sejak usia 18 tahun sampai masa premenopause menghadapi peningkatan risiko kanker payudara hingga 45%. Menurunkan berat badan terbukti dapat membantu mengurangi risiko terkena kanker payudara. Penurunan berat badan setidaknya 10 kg pada masa premenopause akan mengurangi risiko kanker payudara sekitar 16%. Sementara penurunan setidaknya 10 kg berat badan setelah menopause akan mengurangi risikonya hingga 23%. Jika berat badan ideal dapat dipertahankan pasca menopause risiko akan berkurang hingga 57%.

2. Kanker leher rahim (serviks)

Kanker serviks merupakan salah satu kanker yang paling umum yang mengenai organ reproduksi wanita. Setengah dari kejadian kanker serviks terjadi pada wanita diantara umur 35 dan 55. Kanker biasanya terjadi pada tahapan usia premenopause karena terjadi penurunan hormon estrogen yang berfungsi mempertahankan fungsi tubuh. Sehingga tubuh kurang dapat menghalau virus maupun mikroba yang menyebabkan penyakit.

3. Risiko kanker rahim

Kanker rahim adalah tumor ganas pada endometrium (lapisan rahim). Kanker rahim biasanya terjadi setelah masa premenopause, paling sering menyerang wanita berusia 50-60 tahun. Kanker bisa menyebar secara lokal maupun ke berbagai bagian tubuh kanalis servikalis, tuba

falopi, ovarium, daerah disekitar rahim, sistem getah bening atau ke bagian tubuh lainnya melalui pembuluh arah.

4. Insomnia

Perubahan psikis yang terjadi pada masa premenopause dapat menimbulkan sikap yang berbeda-beda, diantaranya yaitu banyak kecemasan, insomnia atau tidak bisa tidur, karena sangat bingung dan gelisah.

5. Risiko Osteoporosis

Berkurangnya kepadatan tulang karena penurunan kadar estrogen, sehingga tulang menjadi rapuh. Osteoporosis umumnya terjadi pada tulang berongga, yaitu tulang paha, panggul, dan lengan bawah.

6. Penyakit Jantung Koroner

Berkurangnya estrogen dapat menurunkan kadar kolesterol baik (*High Density Lipoprotein/HDL*) dan meningkatkan kadar kolesterol jahat (*Low Density Lipoprotein/LDL*) yang meningkatkan kejadian penyakit jantung koroner pada wanita (Proverawati, 2017).

2. Perubahan Psikologis

Selain fisik, perubahan psikis juga sangat memengaruhi kualitas hidup seorang wanita dalam menjalani masa menopause. Pengaruh perubahan psikis ini sangat bergantung pada pandangan masing-masing wanita terhadap menopause. Pengetahuan yang cukup akan membantu mereka memahami dan mempersiapkan dirinya menjalani masa ini dengan lebih baik (Savitri, 2016).

Perubahan kejiwaan yang dialami seorang wanita menjelang menopause meliputi merasa tua, tidak menarik lagi, rasa tertekan karena takut menjadi tua, mudah tersinggung, mudah terkejut sehingga jantung berdebar, takut tidak dapat memenuhi kebutuhan seksual suami, rasa takut bahwa suami akan menyeleweng, keinginan seksual menurun dan sulit mencapai kepuasan (orgasme).

Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa tekanan psikis yang timbul dari nilai sosial mengenai wanita menopause memberikan kontribusi terhadap gejala fisik selama periode pre dan pasca menopause. Semua gejala ini akan mengganggu kehidupan sosial juga memengaruhi kemampuan kerja mereka sehari-hari (Intan dan Iwan, 2013).

A.3 Pencegahan Sindrom Premenopause/Menopause

Upaya pencegahan terhadap keluhan/masalah premenopause/menopause yang dapat dilakukan di tingkat dasar dengan cara seperti berikut :

1. Pemeriksaan alat kelamin
2. Pemeriksaan alat kelamin wanita bagian luar , liang vagina , dan leher rahim untuk melihat kelainan yang mungkin ada misalnya lecet, keputihan, pertumbuhan abnormal, seperti benjolan atau tanda radang.
3. Pap smear
4. Pemeriksaan ini dapat dilakukan setahun sekali, untuk melihat adanya tanda-tanda radang dan deteksi awal bagi kemungkinan adanya kanker pada saluran reproduksi. Dengan demikian pengobatan terhadap adanya kelainan dapat segera dilakukan
5. Perabaan payudara (sadari)
6. Ketidakseimbangan hormon yang terjadi akibat penurunan kadar hormon estrogen dapat menimbulkan pembesaran atau tumor payudara. Hal ini juga dapat terjadi pada pemberian hormon pengganti untuk mengatasi masalah kesehatan akibat menopause. Perabaan payudara sendiri atau yang disebut dengan sadari (periksa payudara sendiri) dapat dilakukan untuk deteksi tumor payudara sedini mungkin.
7. Makan-makanan yang sehat, rendah lemak, tinggi serat, banyak mengandung vitamin dan mineral, misalnya buah-buahan dan sayuran berwarna hijau.
8. Penggunaan bahan makan yang mengandung unsur fitoestrogen seperti kedelai, tahu, tempe, kecap, pepaya, dan semanggi merah.
9. Penggunaan bahan makan sumber kalsium susu, yogurt, keju, teri, dan lain-lain.
10. Menghindari rokok, kopi, dan alkohol.
11. Pertahankan berat badan sehat.
12. Lakukan olahraga secara teratur (Intan dan Iwan, 2013).

A.4 Faktor Gejala Premenopause/Menopause

Adapun faktor yang berpengaruh terhadap gejala pre menopause dan menopause adalah:

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 yang ringan (Mulyani, 2017).

B. Pengertian Kecemasan

Menurut Lestari 2015, Kecemasan merupakan keadaan perasaan afektif yang tidak menyenangkan yang disertai dengan sensasi fisik yang memperingatkan orang terhadap bahaya yang akan datang. Keadaan yang tidak menyenangkan itu sering kabur dan sulit menunjuk dengan tepat, tetapi kecemasan itu sendiri selalu dirasakan.

B.1 Tanda Dan Gejala Kecemasan

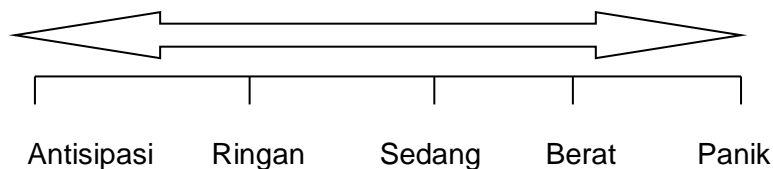
Keluhan-keluhan yang sering dikemukakan oleh orang yang mengalami cemas antara lain :

1. Cemas, khawatir, firasat buruk, takut akan pikirannya sendiri, mudah tersinggung.
2. Merasa tegang, tidak tenang, gelisah, mudah terkejut.
3. Takut sendirian, takut pada keramaian dan banyak orang.
4. Gangguan pola tidur, mimpi-mimpi yang menegangkan.
5. Gangguan konsentrasi dan daya ingat.
6. Keluhan-keluhan somatik, misalnya rasa sakit pada otot dan tulang, pendengaran berdenging (*tinitus*), berdebar-debar, sesak nafas, gangguan pencernaan, gangguan perkemihan dan sakit kepala (Priyoto, 2014).

B.2 Rentang Respon Kecemasan

Tingkatan kecemasan dibagi menjadi 4, antara lain :

Respon adaptif Respon maladaptif



Gambar 2.1 Rentang Respon Kecemasan

a. Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah kelelahan, iritabel, lapang persepsi meningkat, kesadaran tinggi, mampu untuk belajar, motivasi meningkat dan tingkah laku sesuai situasi. Kecemasan ringan mempunyai karakteristik:

- 1) Berhubungan dengan ketegangan dalam peristiwa sehari-hari.
- 2) Kewaspadaan meningkat.
- 3) Persepsi terhadap lingkungan meningkat.
- 4) Dapat menjadi motivasi positif untuk belajar dan menghasilkan kreatifitas.

- 5) Respon fisiologis: sesekali nafas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat sedikit, gejala ringan pada lambung, muka berkerut, serta bergetar.
- 6) Respon kognitif: mampu menerima rangsangan yang kompleks, konsentrasi pada masalah, menyelesaikan masalah secara efektif, dan terangsang untuk melakukan tindakan.
- 7) Respon perilaku dan emosi: tidak dapat duduk tenang, tremor halus pada tangan, dan suara kadang-kadang meninggi.

b. Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada masalah yang penting dan mengesampingkan yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang terarah. Manifestasi yang terjadi pada tingkat ini yaitu kelelahan meningkat, kecepatan denyut jantung dan pernapasan meningkat, ketegangan otot meningkat, bicara cepat dengan volume tinggi, lahan persepsi menyempit, kemampuan konsentrasi menurun, mudah tersinggung, tidak sabar, mudah lupa, marah dan menangis.

Kecemasan sedang mempunyai karakteristik:

- 1) Respon biologis: sering nafas pendek, nadi ekstra sistol dan tekanan darah meningkat, mulut kering, konstipasi, sakit kepala, sering berkemih, dan letih.
- 2) Respon Kognitif: memusatkan perhatian pada hal yang penting dan mengesampingkan yang lain, lapang persepsi menyempit, dan rangsangan dari luar tidak mampu diterima
- 3) Respon perilaku emosi: gerakan tersentak-tersentak, terlihat lebih tegas, bicara banyak dan lebih cepat, susah tidur, dan perasaan tidak aman.

c. Kecemasan Berat

Kecemasan berat sangat mengurangi lahan persepsi seseorang. Seseorang dengan kecemasan berat cenderung untuk memusatkan pada sesuatu yang terinci dan spesifik, serta tidak dapat berpikir tentang hal lain. Manifestasi yang muncul pada tingkat ini adalah mengeluh pusing, sakit kepala, tidak dapat tidur (insomnia), sering kencing, lahan persepsi menyempit, berfokus pada dirinya sendiri dan keinginan untuk menghilangkan kecemasan tinggi, perasaan tidak berdaya, bingung. Kecemasan berat mempunyai karakteristik:

- 1) Individu cenderung memikirkan hal yang kecil saja dan mengabaikan hal yang lain.
- 2) Respon fisiologis: nafas pendek, nadi dan tekanan darah naik, berkeringat dan sakit kepala, penglihatan kabur, serta tampak tegang.
- 3) Respon kognitif: tidak mampu berpikir berat lagi dan membutuhkan banyak pengarahan/tuntunan, serta lapang persepsi menyempit.

d. Panik (sangat berat)

Panik berhubungan dengan terpengaruh, ketakutan dan teror karena mengalami kehilangan kendali. Orang yang sedang panik tidak mampu melakukan sesuatu walaupun dengan pengarahan. Tanda dan gejala yang terjadi pada keadaan ini adalah susah bernafas, pucat, tidak dapat berespon terhadap perintah yang sederhana, berteriak, menjerit, mengalami halusinasi dan delusi. Panik (kecemasan sangat berat) mempunyai karakteristik:

- 1) Respon fisiologis: nafas pendek, rasa tercekik dan palpitasi, sakit dada, pucat, hipotensi, serta rendahnya koordinasi motorik.
- 2) Respon kognitif: gangguan realitas, tidak dapat berpikir logis, ketidakmampuan memahami situasi.
- 3) Respon perilaku dan emosi: mengamuk dan marah, ketakutan, berteriak-teriak, kehilangan kendali atau kontrol diri (aktivitas motorik tidak menentu), perasaan terancam serta dapat berbuat sesuatu yang membahayakan diri sendiri atau orang lain (Lestari, 2015).

B.3 Proses Terjadinya Kecemasan

1. Faktor predisposisi kecemasan

Penyebab kecemasan dapat dipahami melalui beberapa teori yaitu:

a. Teori Psikoanalitik

Menurut Freud, kecemasan adalah konflik emosional yang terjadi antara dua elemen kepribadian id dan superego. Id mewakili dorongan insting dan impuls primitif seseorang, sedangkan superego mencerminkan hati nurani seseorang dan dikendalikan oleh norma-norma budaya seseorang. Ego berfungsi menengahi tuntutan dari dua elemen yang bertentangan dan fungsi kecemasan adalah meningkatkan ego bahwa ada bahaya.

b. Teori Tingkah Laku (Pribadi)

Teori ini berkaitan dengan pendapat bahwa kecemasan adalah hasil frustrasi, dimana segala sesuatu yang menghalangi terhadap kemampuan seseorang untuk mencapai tujuan yang diinginkan dapat menimbulkan kecemasan. Selain itu kecemasan juga sebagai suatu dorongan untuk belajar berdasarkan keinginan dari dalam untuk menghindari kepedihan.

c. Teori Keluarga

Menunjukkan bahwa gangguan kecemasan merupakan hal yang biasa ditemui dalam suatu keluarga dan juga terkait dengan tugas perkembangan individu dalam keluarga.

d. Teori Biologis

Menunjukkan bahwa otak mengandung reseptor khusus untuk benzodiazepine. Reseptor ini mungkin membantu mengatur kecemasan. Penghambat *asam aminobutirik gamma neroregulator* (GABA) juga mungkin memainkan peran utama dalam mekanisme biologis berhubungan dengan kecemasan, sebagaimana halnya dengan endorfin. Selain itu, telah dibuktikan bahwa kesehatan umum seseorang mempunyai akibat nyata sebagai predisposisi terhadap kecemasan. Kecemasan mungkin disertai dengan gangguan fisik dan selanjutnya menurunkan kapasitas seseorang untuk mengatasi stresor (Hawari, 2013).

2. Faktor Presipitasi Kecemasan

Faktor pencetus mungkin berasal dari sumber internal atau eksternal. Ada dua kategori faktor pencetus kecemasan, yaitu ancaman terhadap integritas fisik dan terhadap sistem diri :

a. Ancaman terhadap integritas fisik

Ancaman pada kategori ini meliputi fisiologis yang akan datang atau menurunnya kapasitas untuk melakukan aktivitas hidup sehari-hari. Sumber internal dapat berupa kegagalan mekanisme fisiologis seperti jantung, sistem imun, regulasi temperatur, perubahan biologis yang normal seperti penuaan. Sumber eksternal dapat berupa virus atau bakteri, luka trauma. Kecemasan dapat timbul akibat kekhawatiran

terhadap tindakan yang mempengaruhi integritas tubuh secara keseluruhan.

b. Ancaman terhadap sistem tubuh

Ancaman pada kategori ini dapat membahayakan identitas, harga diri dan fungsi sosial seseorang. Sumber internal dapat berupa kesulitan melakukan hubungan interpersonal di rumah, di tempat kerja dan di masyarakat. Sumber eksternal dapat berupa kehilangan pasangan, orangtua, teman, perubahan status pekerjaan, dilema etik yang timbul dari aspek religius seseorang, tekanan dari kelompok sosial atau budaya. Ancaman terhadap sistem diri terjadi saat tindakan akan dilakukan sehingga akan menghasilkan suatu kecemasan (Hawari, 2013).

B.4 Skala Kecemasan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Kecemasan dapat diukur dengan alat ukur kecemasan yang disebut *HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale)*. Skala HARS merupakan pengukuran kecemasan yang didasarkan pada munculnya simptom pada individu yang mengalami kecemasan. Menurut skala HARS terdapat 14 simptom yang nampak pada individu yang mengalami kecemasan. Setiap item yang diobservasi diberi 5 tingkatan skor antara 0 sampai dengan 4. Skala HARS pertama kali digunakan pada tahun 1959 yang diperkenalkan oleh Max Hamilton. Skala *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* dalam penilaian kecemasan terdiri dari 14 item, meliputi:

1. Gelisah, Perasaan cemas firasat buruk, takut akan pikiran sendiri, mudah tersinggung.
2. Merasa tegang gemetar, mudah terganggu dan lesu.
3. Ketakutan : takut terhadap gelap, terhadap orang asing, bila tinggal sendiri dan takut pada binatang besar.
4. Gangguan tidur sulit memulai tidur, terbagun pada malam hari, tidur tidak pulas dan mimpi buruk.
5. Gangguan kecerdasan : penurunan daya ingat, mudah lupa dan sulit berkonsentrasi.
6. Perasaan depresi : hilangnya minat, berkurangnya kesenangan pada hoby, sedih, perasaan tidak menyenangkan sepanjang hari.
7. Gejala somatik : nyeri pada otot dan kaku, gertakan gigi, suara tidak stabil dan kedutan otot.

8. Gejala sensorik : perasaan ditusuk-tusuk, penglihatan kabur, muka merah dan pucat serta merasa lemah.
9. Gejala kardiovaskuler : takikardi, nyeri di dada, denyut nadi mengeras dan detak jantung hilang sekejap.
10. Gejala pernapasan : rasaterteka di dada, perasaan tercekik, sering menraik nafas panjang dan merasa napas pendek.
11. Gejala gastrointestinal : sulit menelan, obstipasi, berat badan menurun, mual dan muntah, nyeri lambung sebelum dan sesudah makan, perasaan panas di perut.
12. Gejala urogenital : sering kencing, tidak dapat menahan kencing, aminorea, ereksi lemah atau impotensi.
13. Gejala vegetatif : mulut kering, mudah berkeringat, muka merah, bulu roma berdiri, pusing atau sakit kepala.
14. Perilaku sewaktu wawancara : gelisah, jari-jari gemetar, mengkerutkan dahi atau kening, muka tegang, tonus otot meningkat, nafas pendek dan cepat.

Cara penilaian kecemasan adalah dengan memberikan nilai dengan kategori:

- 0 = tidak ada gejala sama sekali
- 1 = ringan/ satu dari gejala yang ada
- 2 = sedang/ separuh dari gejala yang ada
- 3 = berat/ lebih dari $\frac{1}{2}$ gejala yang ada
- 4 = sangat berat/ semua gejala ada

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlah nilai skor dan item 1-14 dengan hasil:

- 1) skor <14 = tidak ada kecemasan
- 2) skor 14-20 = kecemasan ringan
- 3) skor 21-27 = kecemasan sedang
- 4) skor 28-41 = kecemasan berat
- 5) skor 42-56 = panik/kecemasan sangat berat (Hawari, 2013).

B.5 Penatalaksanaan Kecemasan

Penatalaksanaan pada tahap pencegahan dan terapi memerlukan suatu metode pendekatan yang bersifat holistik, yaitu mencakup fisik (somatik), psikologik atau psikiatrik, psikososial dan psikoreligius.

Selengkapnya seperti pada uraian berikut :

1. upaya meningkatkan kekebalan terhadap stress, dengan cara :

- a. makan makan yang bergizi dan seimbang
- b. tidur yang cukup
- c. cukup olahraga
- d. tidak merokok
- e. tidak meminum-minuman keras

2. Terapi psikofarmaka

Terapi psikofarmaka merupakan pengobatan untuk cemas dengan memakai obat-obatan yang berkhasiat memulihkan fungsi gangguan neuro-transmitter (sinyal penghantar saraf) di susunan saraf pusat otak (limbic system). Terapi psikofarmaka yang sering dipakai adalah obat anti cemas (anxiolytic), yaitu seperti diazepam, clobazam, bromazepam, lorazepam, buspirone HCl, meprobamate dan alprazolam.

3. Teori Somatik

Gejala atau keluhan fisik (somatik) sering dijumpai sebagai gejala ikutan atau akibat dari kecemasan yang berkepanjangan. Untuk menghilangkan keluhan-keluhan somatik (fisik) itu dapat diberikan obat-obatan yang ditujukan pada organ tubuh yang bersangkutan.

4. Psikoterapi

Psikoterapi diberikan tergantung dari kebutuhan individu, antara lain:

- a. Psikoterapi suportif, untuk memberikan motivasi, semangat dan dorongan agar pasien yang bersangkutan tidak merasa putus asa dan diberi keyakinan serta percaya diri.
- b. Psikoterapi re-edukatif, memberikan pendidikan ulang dan koreksi bila dinilai bahwa ketidakmampuan mengatasi kecemasan.
- c. Psikoterapi re-konstruktif, untuk dimaksudkan memperbaiki kembali (re-konstruksi) kepribadian yang telah mengalami goncangan akibat stressor.
- d. Psikoterapi kognitif, untuk memulihkan fungsi kognitif pasien, yaitu kemampuan untuk berpikir secara rasional, konsentrasi dan daya ingat.
- e. Psikoterapi psiko-dinamik, untuk menganalisa dan menguraikan proses dinamika kejiwaan yang dapat menjelaskan mengapa seseorang tidak mampu menghadapi stressor psikososial sehingga mengalami kecemasan.

- f. Psikoterapi keluarga, untuk memperbaiki hubungan kekeluargaan, agar faktor keluarga tidak lagi menjadi faktor penyebab dan faktor keluarga dapat dijadikan sebagai faktor pendukung
5. Terapi psikoreligius
Untuk meningkatkan keimanan seseorang yang erat hubungannya dengan kekebalan dan daya tahan dalam menghadapi berbagai masalah kehidupan yang merupakan stressor psikososial (Lestari, 2015).

B.6 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan

Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah sebagai berikut :

1. Umur
Bahwa umur yang lebih muda lebih mudah menderita stress dari pada umur tua.
2. Keadaan fisik
Penyakit adalah salah satu faktor yang menyebabkan kecemasan. Seseorang yang sedang menderita penyakit akan lebih mudah mengalami kecemasan dibandingkan dengan orang yang tidak sedang menderita penyakit.
3. Sosial budaya
Cara hidup orang di masyarakat juga sangat memungkinkan timbulnya stress. Individu yang mempunyai cara hidup teratur akan mempunyai filsafat hidup yang jelas sehingga umumnya lebih sukar mengalami stress. Demikian juga dengan seseorang yang keyakinan agamanya rendah.
4. Tingkat pendidikan
Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang baik dari dalam maupun dari luar. Orang yang akan mempunyai pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan mereka yang berpendidikan lebih rendah. Kecemasan adalah respon yang dapat dipelajari. Dengan demikian pendidikan yang rendah menjadi faktor penunjang terjadinya kecemasan.
5. Tingkat pengetahuan
Pengetahuan yang rendah mengakibatkan seseorang mudah mengalami stress. Ketidaktahuan terhadap suatu hal dianggap sebagai tekanan yang dapat mengakibatkan krisis dan dapat menimbulkan kecemasan. Stress

dan kecemasan dapat terjadi pada individu dengan tingkat pengetahuan yang rendah, disebabkan karena kurangnya informasi yang diperoleh (Priyoto, 2014).

C. *Massage Endorphin*

Secara keseluruhan, ada kurang lebih dua puluh jenis hormon kebahagiaan. Meskipun cara kerja dan dampaknya berbeda-beda, efek farmakologisnya sama. Di antara begitu banyak hormon kebahagiaan, hormon endorfin paling berkhasiat kerjanya lima atau enam kali lebih kuat dibandingkan hormon lainnya. Selain itu, hormon kebahagiaan berpengaruh positif terhadap peningkatan daya ingat, terhadap semangat, daya tahan, dan kreativitas, serta membuat tubuh menjadi sehat (Haruyama, 2015).

Pijat membebaskan endorfin-hormon tubuh yang setara dengan morfin ke dalam sistem, dan hal ini membuat klien mendambakan pijatan lagi. Sementara pijat ringan harian tidak berbahaya, segera setelah tubuh kuat dan sehat tidak lebih dari dua kali penyembuhan setiap minggunya dianjurkan. Karena pijat yang berlebihan adalah kontra-produktif. Klien yang kecanduan akhirnya dapat berakhir dengan kerusakan otot-otot mereka, yang menjadi lembek. Pijatan akan berlangsung antara 15-30 menit. Bentuk pijatan ini menyentuh otot di bawah permukaan dan menggunakan serangkaian gerakan sendiri. Gerakan khas termasuk membentuk "V" antara jari dan ibu jari, atau mengunci kedua jempol bersama-sama untuk menciptakan perasaan nyaman.

Teknik memegang lengan pada kemiringan 60 sampai 75 derajat dan bekerja hanya dengan telapak tangan (Jane dan beers, 2013).

Endorphin massage merupakan sebuah terapi sentuhan atau pijatan ringan untuk melepaskan senyawa endorfin yang merupakan pereda rasa sakit dan meningkatkan relaksasi dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit. Teknik sentuhan ringan juga membantu menormalkan denyut jantung dan tekanan darah. Teknik sentuhan ini mencakup pijatan yang sangat ringan yang bisa membuat bulu-bulu halus di permukaan kulit berdiri. Penelitian membuktikan bahwa teknik ini meningkatkan pelepasan hormon endorfin dan oksitosin. Selama ini, endorfin sudah dikenal sebagai zat yang banyak manfaatnya. Beberapa diantaranya adalah mengatur produksi hormon pertumbuhan dan seks, mengendalikan rasa nyeri serta sakit yang menetap, mengendalikan perasaan stress, serta meningkatkan sistem kekebalan tubuh.

Endorphin dalam tubuh bisa dipicu munculnya melalui berbagai kegiatan, seperti pernapasan yang dalam dan relaksasi, serta meditasi (Kuswandi, 2013).

Menurut Aprillia 2013, Endorphin berasal dari kata Endogenous+Morphine, molekul protein yang di produksi sel-sel dari sistem syaraf dan beberapa bagian tubuh yang berguna untuk bekerja bersama reseptor sedativa untuk mengurangi rasa sakit. Reseptor analgesik ini diproduksi di spinal cord (simpul saraf tulang belakang hingga tulang ekor) dan ujung saraf.

Endorphin merupakan sejumlah polipeptida yang terdiri dari 30 unit asam amino. Opioid-opioid hormon-hormon penghilang stress seperti kortikotrofin, kortisol, dan katekolamin dihasilkan tubuh untuk mengurangi stress dan menghilangkan rasa nyeri.

Tubuh menghasilkan sedikitnya 20 endorphin yang berbeda manfaat dan kegunaannya. Beta-endorphin muncul sebagai endorphin yang berfungsi memberikan pengaruh paling besar di otak dan tubuh selama latihan. Beta-endorphin juga merupakan satu jenis hormon peptida yang dibentuk sebagian besar oleh tyrosine, yaitu satu jenis asam amino. Para ilmuwan juga menemukan bahwa Beta-endorphin dapat mengaktifkan NK (Natural Killer) cells pada tubuh manusia dan mendorong sistem kekebalan tubuh untuk melawan sel-sel kanker. Struktur molekuler pada endorphin sangat serupa dengan yang ada pada morphin, tapi dengan kekayaan kimia yang berbeda. Kegunaan dari endorphin antara lain, mengendalikan rasa sakit yang persisten/menetap, mengendalikan potensi kecanduan akan cokelat, mengendalikan perasaan frustrasi dan stress, mengatur produksi hormon pertumbuhan dan seksual, mengurangi gejala-gejala akibat gangguan makan.

Endorphin adalah hormon alami yang diproduksi tubuh manusia, maka endorphin adalah penghilang rasa sakit yang terbaik. Endorphin dapat diproduksi tubuh secara alami saat tubuh melakukan aktivitas seperti meditasi, pernapasan dalam, makan makanan pedas, atau menjalani akupuntur dan *chiropractic* (pengobatan alternatif). Tetapi endorphin dipercaya mampu memproduksi empat kunci bagi tubuh dan pikiran, yaitu meningkatkan sistem kekebalan tubuh/imunitas, mengurangi rasa sakit, mengurangi stress, dan memperlambat proses penuaan (Aprillia, 2013).

Seorang ahli kebidanan, Coustance Palinsky, tergerak untuk menggunakan endorphin untuk mengurangi atau meringankan rasa sakit pada ibu yang akan melahirkan. Lalu diciptakanlah endorphin massage, yang merupakan teknik

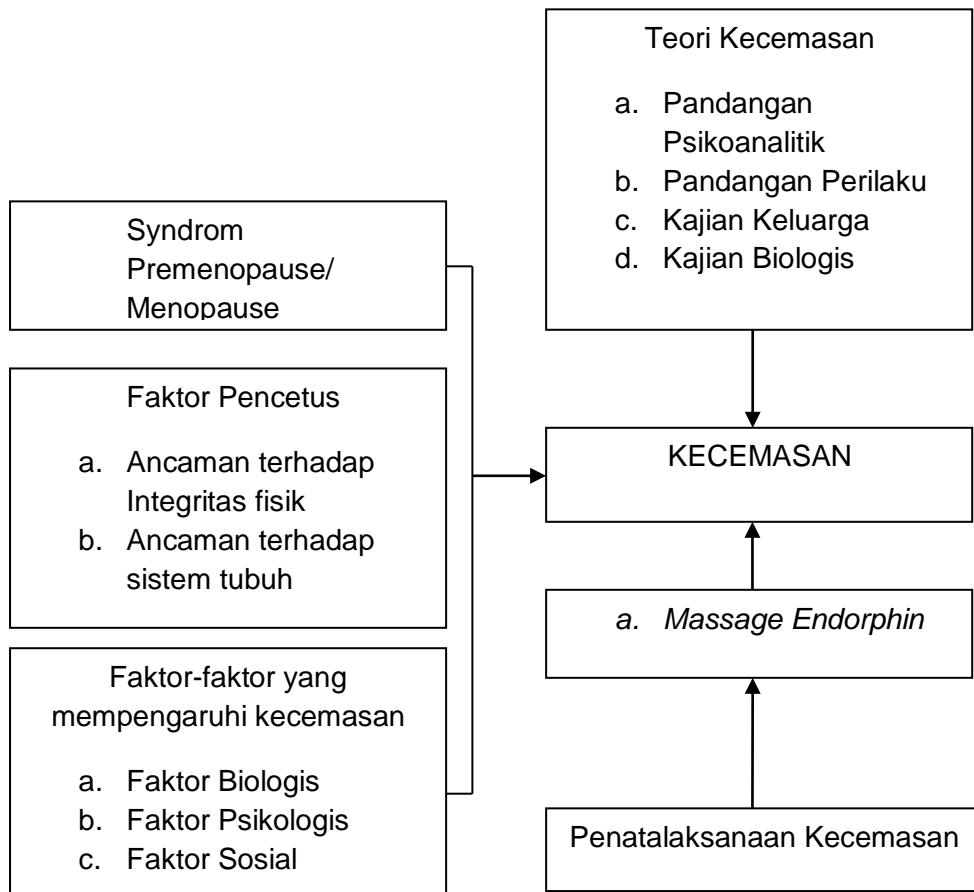
sentuhan serta pemijatan ringan, yang dapat menormalkan denyut jantung dan tekanan darah, serta meningkatkan kondisi rileks dalam tubuh dengan memicu perasaan nyaman melalui permukaan kulit.

Teknik *endorphine massage* dapat memberikan individu kontrol diri ketika terjadi rasa ketidaknyamanan atau cemas, stress fisik dan emosi yang disebabkan oleh kecemasan. teknik ini tidak hanya digunakan pada individu yang mengalami rasa sakit dalam persalinan, tetapi bisa juga digunakan pada individu yang sehat, karena pelaksanaan teknik relaksasi bisa berhasil jika pasien kooperatif (Potter dan Perry, 2010).

C.1 Cara Melakukan Massage Endorpin

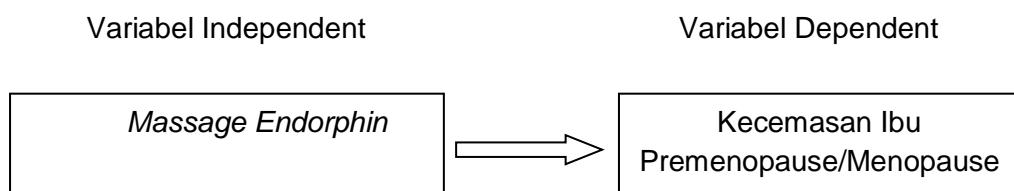
1. Cara Pertama
 - a. Ambil posisi senyaman mungkin, bisa dilakukan dengan duduk atau berbaring miring.
 - b. Tarik nafas yang dalam, lalu hembuskan dengan lembut sambil menutup mata. Kemudian, mengelus permukaan luar lengan mulai dari tangan sampai lengan bawah.
 - c. Setelah sekitar 5 menit, pindahkan pijatan ke lengan/tangan yang lain.
 - d. Meski sentuhan ringan ini hanya dilakukan dikedua lengan, tetapi dampaknya luar biasa menjadikan seluruh tubuh menjadi rileks dan tenang.
2. Cara Kedua
 - a. Teknik sentuhan ini juga sangat efektif jika dilakukan dibagian punggung.
 - b. Ambil posisi berbaring miring atau duduk. Jika memilih posisi duduk, bisa di atas kursi, tempat tidur.
 - c. Kemudian mulai melakukan pijatan lembut dan ringan ke arah bahu kiri dan kanan membentuk huruf V, ke arah tulang ekor.
 - d. Terus lakukan pijatan-pijatan ringan ini berulang-ulang.
 - e. Agar memperkuat efek pijatan lembut dan ringan ini bisa diselingi dengan kata-kata yang menentramkan. Seperti, “saat aku membelai lenganmu, biarkan tubuhmu menjadi rileks dan santai” (Kuswandi, 2013).

D. Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori

E. Kerangka Konsep



Gambar 2.3 kerangka konsep

F. Defenisi Operasional

Tabel 2.1
Defenisi Operasional

Variabel	Depenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Dependen	Kecemasan	Kuesioner	- Skor <14 = interval	
Kecemasan ibu	merupakan keadaan perasaan afektif yang tidak menyenangkan yang disertai dengan sensasi fisik yang memperingatkan orang terhadap bahaya yang akan datang. Keadaan ini sering dirasakan oleh ibu premenopause/menopause	Skala HARS	tidak ada kecemasan	
Premenopa use dan menopause	tidak menyenangkan yang disertai dengan sensasi fisik yang memperingatkan orang terhadap bahaya yang akan datang. Keadaan ini sering dirasakan oleh ibu premenopause/menopause		- Skor 14-20 = kecemasan ringan - Skor 21-27 = kecemasan sedang - Skor 28-41 = kecemasan berat - Skor 42-56 = panik	
Independen	Sebuah terapi sentuhan atau pijatan ringan untuk melepaskan senyawa endorphin yang merupakan pereda rasa sakit dan dapat menciptakan perasaan nyaman.	-observasi massage endorphin	-Dilakukan massage endorphin -Tidak dilakukan massage endorphin	Nominal

G. Hipotesis

Ada pengaruh kecemasan setelah dilakukan *massage endorphin* terhadap ibu premenopause/menopause di Wilayah Kerja Puskesmas Namorambe Desa Sudirejo Kab. Deli Serdang Tahun 2018.