BAB II
TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Menopause

a. Defenisi

Istilah kata *Menopause* berasal dari kata *men = bula*n, *pause (pausis, pauo),* berarti tanda berhenti, jadi kata *Menopaus*e menunjukan berhentinya secara defintif menstruasi(Puspita sari & Prabowo, 2019). Terminologi menopause berasal dari bahasa Yunani, yaitu *menos (month)* dan *pause (cessation)*, tetapi terminologi tersebut telah digunakan untuk mendeskripsikan *Klimakterik*, dimana juga berasal dari bahasa Yunani *klimakter (rung of ladder)* (Pieter & Lumongga Lubis, 2020). Menurut WHO Menopause di defenisikan sebagai berhentinya siklus menstruasi secara permanen karena perubahan fisiologi sebagai akibat dari hilangnya aktivitas folikel ovarium (WHO, 2024).

Menopause juga dapat didefenisikan sebagai berhentinya menstruasi secara permanen setelah penurunan signifikan dari produksi estrogen ovarium. Dimana fase ini ditandai dengan tidak adanya menstruasi selama 12 bulan berturut – turut (Puspita sari & Prabowo, 2019).

Terminologi fase menopause:

1. Menopause: didefenisikan sebagai berhentinya menstruasi selama 1 tahun dari menstruasi terakhir, rata – rata pada usia 51 taahun.
2. Klimakterik: fase “pendakian” menuju menopause: rata – rata pada rentang usia 45 – 47 tahun (berlangsung 4 sampai 10 tahun)
3. Menopause dini: menopause yang terjadi pada usia <45 tahun.

Periode menopause dikelompokan dalam tiga tahap, yaitu:

a) Pramenopause yakni, 4 – 5 tahun sebelum datangnya masa menopause yang sesungguhnya, yang ditandai dengan menurunnya kadar estrogen dan terjadinya pendarahan yang tidak teratur
b) Menopause yakni, masa berhentinya haid terakhir yang ditandai dengan tidak dibentuknya hormon estrogen, umumnya terjadi pada wanita umur 45 – 55 tahun
c) Pascamenopause yakni 3 – 5 tahun setelah menopause.

Agar kehidupan seorang wanita berlangsung dalam kepuasan dan kebahagiaan dalam menghadapi masa menopause setiap wanita harus mengenal tanda – tanda perubahan fisik dan mempersiapkan mental atau kondisi fisiknya (Pieter & Lumongga Lubis, 2020).

b. Patofisiologi Menopause

Berbeda dengan gamet pria dimana mengalami pembaharuan setiap harinya, gamet wanita berjumlah tetap namun mengalami pengurangan secara progresif sepanjang kehidupan reproduksi wanita. Seorang wanita mengalami ovulasi sekitar 400 oosit selama usia reproduksi. Selama siklus reproduksi, sekelompok oosit terstimulasi untuk mulai maturasi, tetapi hanya satu atau dua folikel dominan yang menyempurnakan prosesnya dan pada akhirnya mengalami ovulasi (Puspita sari & Prabowo, 2019). Maturasi folikel diinduksi dan distimulasi oleh follicle stimulating hormone (FSH) dan luteinizing hormone (LH) dari hipofisis. FSH berikatan dengan reseptornya pada membran folikel oosit dan menstimulasi pematangan folikel, menghasilkan estradiol (E2), yang merupakan estrogen utama pada

usia reproduksi. LH menstimulasi sel – sel teka – luteal yang mengelilingi oosit unuk memproduksi adrogen sebagaimana baiknya dengan estrogen dan menjadi pemicu mekanisme untuk menginduksi ovulasi. Pada usia reproduksi lanjut, sisa oosit mengalami resisten lebih lanjut terhadap FSH. Demikian, konsentrasi plasma FHS menjadi meningkat pada beberapa tahun sebelum menopause sebenarnya.

Bertentangan dengan teori yang ada, ovarium pada wanita postmenopause tidak bergerak. Konsentrasi testosteron menurun setelah menopause, tetapi tetap dua kali lipat lebih besar pada wanita menopause dengan ovarium yang utuh dibandingkan dengan mereka yang sudah pengangkatan ovarium. Estrine (E1) merupakan estrogen endogen predominan pada wanita postmenopause. Nama lainnya adalah estrogen estragonad karena konsentrasinya berpengaruh langsung terhadap berat badan. Androstenedion dikonversi menjadi E1, sebanding dengan jumlah jaringan lemak. Karena estrogen membuat proliferasi endometrium, wanita menopause yang obesitas memiliki resiko yang tinggi terhadap hiperplasia endometrium dan karsioma. Sebaliknya, wanita manopause yang kurus memiliki resiko yang tinggi terhadap gejala menopause. Kondisi menopause memiliki sejumlah tanda dan gejala patognomonis yang berbeda, dimana masing – masing berkaitan dengan penurunan produksi hormon ovarium (Puspita sari & Prabowo, 2019).

c. Tanda dan Gejala Menopause

Tanda dan gejala menopause, antara lain (Yulizawati, SST. & Marzatia Yulika, S.Keb., 2022) :

1. Perubahan fisik

   Beberapa perubahan fisik pada menopause (Romadhona, 2022):

   a) Gangguan vasomotor
   b) Night sweat (keringat dimalam hari)
   c) Drynes vaginal (kekeringan pada vagina)
   d) Insomnia (sulit tidur)
   e) Fatigue (mudah lelah)
   f) Dispareunia (rasa sakit ketika berhubungan seksual)
   g) Ketidakteraturan siklus haid

2. Perubahan psikologi

   a) Ingatan menurun Gejala – gejala menurunnya ingatan sudah terlihat sebelum menopause yang dimulai dengan kemunduran dalam mengingat hal- hal yang kecil dan sederhana.
   b) Kecemasan, timbul akibat seringnya kekhawatiran yang menghantui dalam menghadapi situasi yang sebelumnya tidak pernah dikhawatirkan. Sebenarnya kecemasan ini relatif, artinya kecemasan itu dapat dihilangkan dan ditenangkan. Namun, bagi sebagian wanita kondisi ini tidak mampu dilakukan sehingga memunculkan gejala psikologis lainnya, seperti gangguan pikiran, menurunnya daya kon-sentrasi, sikap curiga (waspada yang

berlebihan), gelisah, gampang marah, tegang, gampang gugup, sensitif, dan depresi.

c) Stres, respon – respon stres pada wanita menopause bervariatif dan sebagian bersifat kronis. Secara psikologis, sumber stres wanita menopause sangat berkaitan dengan siklus suasana hati, emosi marah, datau sedih.

d) Depresi, dari hasil penelitian menunjukan bahwa kebanyakan wanita menopause lebih gampang mengalami depresi ketimbang usia sebelumnya. Bentuk – bentuk depresi berupa:

    1) Hilangnya percaya diri terhadap kemampuan organ reproduksinya
    2) Perasaan sedih akibat di tinggalkan anak – anaknya atau suaminya yang telah meninggal
    3) Perasaan sedih karena sudah menurunnya daya tarik
    4) Merasa tertekan dikarenakan seluruh aktivitas dan perannya sudah diambil ahli orang lain
    5) Munculnya penyakit kronis lainnya atau akibat penyakit lamanya tidak kunjung sembuh (Romadhona, 2022).

d. Faktor yang Berpengaruh Terhadap Gejala Menopause

Adapun faktor yang berpengaruh terhadap gejala menopause antara lain (Yulizawati, SST. & Marzatia Yulika, S.Keb., 2022):

a) Perubahan – perubahan psikologis maupun fisik.

Ini berhubungan dengan kadar estrogen, gejala yang menonjol adalah berkurangnya tenaga gairah, berkurangnya konsentrasi dan kemampuan akademik, timbulnya perubahan emosi seperti mudah tersinggung, susah tidur, rasa kekurangan, rasa sepi, ketakutan, keganasan, tidak sabaran dan lain – lain.

b) Sosial Ekonomi

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

c) Budaya dan Lingkungan

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

d) Faktor lain

Wanita yang belum menikah, wanita karier baik yang sudah atau belum berumah tangga.

B. Konsep Stres

a. Defenisi

Menurut Hans Selye, menurutnya Stres adalah “suatu respon umum non spesifik terhadap tuntutan fisik ataupun emosional, baik dari dalam lingkungan maupun luar lingkungan” (Hidayat, 2019).

1. Bentuk ketegangan yang memengaruhi alat – alat tubuh
2. Suatu kondisi dimana pengalaman / goncangan yang dihadapi sekarang menganggu stabilitas kehidupan sehari hari
3. Perasaan terancam yang disertai dengan usaha – usaha yang bertujuan mengurangi ancaman itu (sumber stres)
4. Stres merupakan suatu reaksi fisik dan psikis terhadap setiap tuntutan kehidupan

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa stres adalah suatu reaksi fisik dan psikis terhadap setiap tuntutan yang menyebabkan ketegangan dan menganggu stabilitas kehidupan sehari – hari.

Sementara menurut Suwondo mendefenisikan Stres dengan lebih psikologis, yaitu “suatu keadaan psikologik yang merupakan representasi dari transaksi khas dan problematik antara seorang dengan lingkungannya. Berdasarkan defenisi ini, dapat dikatakan bahwa stres merupakan suatu keadaan yang timbul apabila seseorang berinteraksi dan bertransaksi dengan situasi – situasi yang dihadapinya dengan cara – cara tertentu (Pieter & Lumongga Lubis, 2020).

b. Sumber Stres

Kondisi Stres dapat disebabkan oleh berbagai penyebab atau sumber, dalam istilah yang lebih umum disebut stressor. Stressor adalah keadaan adatau situasi, obyek atau individu yang dapat menimbulkan stres. Secara umum stressor dibagi menjadi 3 yaitu (Pieter & Lumongga Lubis, 2010):

1. Stressor Fisik

   Bentuk dari stressor fisik adalah suhu (panas dan dingin), suara bising, polusi udara, keracunan, obat – obatan (bahan kimiawi).

2. Stressor Sosial

   a. Stressor sosial, ekonomi dan politik, misalnya tingkat inflasi yang tinggi, tidak ada pekerjaan, pajak yang tinggi, perubahan teknologi yang cepat, kejahatan.

   b. Keluarga, misalnya peran seks, iri, cemburu, kematian anggota keluarga, masalah keuangan, perbedaan gaya hidup dengan pasangan atau anggota keluarga yang lain.

   c. Jabatan dan karir, misalnya kompetisi dengan teman, hubungan yang kurang baik dengan atasan atau sejawat, pelatihan, aturan kerja.

   d. Hubungan Intepersonal dan lingkungan, misalnya harapan sosial terlalu tinggi, pelayanan yang buruk, hubungan sosial yang buruk.

3. Stressor Psikologis

   a. Frustrasi, adalah tidak tercapainya keinginan atau tujuan karena ada hambatan.

b. Ketidakpastian, apabila seseorang sering berada dalam keraguan dan merasa tidak pasti mengenai masa depan atau pekerjaannya, atau merasa selalu bingung dan tertekan, rasa bersalah, perasaan khawatir dan inferior.

c. Gejala Stres

Secara umum terdapat 2 gejala stres, yaitu (Hidayat, 2021):

1. Gejala Fisik

   Beberapa bentuk gangguan fisik yang sering muncul pada stres adalah: nyeri dada, diare selama beberapa hari, sakit kepala, mual, jantung berdebar, lelah, sukar tidur, dll.

2. Gejala Psikis

   Sementara bentuk gangguan psikis yang sering terjadi adalah: cepat marah, ingatan melemah, tak mampu berkonsentrasi, tidak mampu menyelesaikan tugas, perilaku impulsive, reaksi berlebih terhadap hal sepele, daya kemampuan berkurang, tidak mampu santai pada saat yang tepat, tidak tahan terhadap suara atau gangguan lain, dan emosi tidak terkendali.

d. Tingkatan Respon Terhadap Stres

Hans Selya membagi Stres menjadi 3, yaitu (Pieter & Lumongga Lubis, 2019):

1. Eustress

   Eustress adalah respon stres ringan yang menimbulkan rasa bahagia, senang, menantang dan bergairah. Dalam hal ini tekanan yang terjadi

bersifat positif, misalnya lulus dari ujian, atau kondisi ketika menghadapi perkawinan.

2. Distress

   Distress merupakan respon stres yang buruk dan menyakitkan, sehingga tidak mampu lagi diatasi.

3. Optimal stress

   Optimal stress atau Neustress adalah stres yang berada antara eustress dengan distress, merupakan respon stres yang menekan namun masih seimbang sehingga seseorang merasa tertantang untung menghadapi masalah dan memacu untuk lebih bergairah, berprestasi, meningkatkan produktivitas kerja dan berani bersaing.

Menurut prosesnya setiap orang dalam menghadapi stres memiliki respon yang berbeda – beda, tapi secara umum terhadap stres beberapa tingkat (Hidayat, 2020).

1. Tingkat Peringatan

   Setelah mengetahui ada stres, tubuh akan segera bereaksi. Kecepatan tubuh dalam bereaksi dikenal sebagai alarm stage. Apabila ada rasa takut atau cemas dan khawatir, maka badan mengeluarkan adrenalin, hormon yang, mempercepat katabolisme untuk menghasilkan energi untuk persiapan menghadapi bahaya yang mengancam. Ditandai dengan denyut jantung bertambah cepat atau otot berkontraksi.

2. Tingkat Resistensi

   Pada tingkat ini individu berada pada mekanisme bertahan, biasa disebut Coping mechanism. Coping berarti kegiatan untuk mengatasi masalah, misalnya rasa kecewa diatasi dengan humor, rasa tidak senang dihadapi dengan sikap ramah bukan dengan marah yang tidak terkendali, dan sebagainya.

3. Tingkat Ketelitian (Exhausted)

   Jika stres berlangsung lama, akan memasuki tingkat ketiga, tubuh tidak lagi mempunyai senjata melawan stres. Fisik dan pikiran sudah lelah, sehingga tidak tahan membendung stres. Gejalanya psikosomatis, antara lain gangguan pencernaan, mual, diare, gatal-gatal, impotensi, exim, dan berbagai bentuk gangguan lainnya. Kadang – kadang muncul gejala lain seperti tidak mau makan atau makan terlalu banyak.

e. Tahapan Stres

Tahapan stress menurut Van Amberg (dalam Hawari, 1996) memiliki 6 tahapan, yaitu (Pieter & Lumongga Lubis, 2019):

1. Stres tingkat I (satu)

   Tahapan ini merupakan tingkat stres yang paling ringan, dan biasanya disertai perasaan – perasaan sebagai berikut :

   a) Semangat besar

   b) Penglihatan tajam tidak sebaagaimana biasanya

c) Energi dan gugup berlebihan, kemampuan menyelesaikan pekerjaan lebih dari biasanya

d) Tahapan ini biasanya menyenangkan dan orang lalu bertambah semangat, tanpa disadari bahwa sebenarnya cadangan energi sedang menipis

2. Stres tingkat II (dua)

Pada tahap ini dampak stres yang "menyenangkan" mulai menghilang dan timbul keluhan – keluhan dikarenakan cadangan energi tidak lagi cukup sepanjang hari. Keluhan yang sering dikemukakan sebagai berikut:

a) Merasa letih sewaktu bangun pagi

b) Merasa letih sesudah makan siang

c) Merasa lelah menjelang sore hari

d) Terkadang gangguan dalam sistem pencernaan (gangguan usus, perut kembung), kadang – kadang pula jantung berdebar – debar

e) Perasaan tegang pada otot punggung dan tengkuk

f) Perasaan tidak santai

f. Langkah – langkah Menghadapi Stres

Dalam mereduksi stres, menurut Atwater (1963) cara yang dilakukan umumnya adalah:

1. Mekanisme pertahanan diri *(self defence mechanism)*

Proses psikologis yang termotivasi secara defensif. Mekanisme pertahanan diri terjadi secara otomatis dan dilakukan secara tidak

disadari untuk menjadi cara mengurangi stres. Contoh mekanisme pertahanan diri adalah repressi (menekan ingatan ke alam tak sadar), rasionalisasi, proyeksi, sublimasi, fantasi, dan sebagainya.

2. Mekanisme pengendalian diri *(coping mechanism)*

   Mekanisme ini merupakan cara – cara yang digunakan untuk beradaptasi terhadap stres. Di dalamnya mencakup keseluruhan kemampuan individu untuk menghadapi stres, pengubahan tingkah laku sehingga menjadi lebih adaptif, mengubah cara berpikir dan cara bertindak, misalnya dengan mengembangkan humor, atau tertawa, menangis dan lain lain.

Sementara untuk mengelola stres beberapa langkah yang harus dilakukan menurut soewondo (1993) dan Hawari (1996) adalah sebagai berikut (Pieter & Lumongga Lubis, 2019) :

1. Menyadari tentang adanya stres
2. Mengatur kebiasaan makan dan berolahraga
   a) Makanan
   b) Olahraga
3. Mengubah respon terhadap stres
   a) Menanggulangi dengan berbagai terapi tingkah laku, seperti dengan relaksasi, terapi fisiologis, dengan biofeedback dan yoga.
   b) Melakukan meditasi, pertemuan kelompok dan konseling
4. Istirahat di siang hari dan tidur yang cukup
5. Mempersiapkan dan mengorganisasi pekerjaan dengan lebih baik

a) Melakukan rekreasi

b) Menghindari rokok

c) Menghindari minuman keras

6. Menjaga berat badan
7. Mengembangkan pergaulan yang sehat
8. Mengatur waktu dengan tepat
9. Rekreasi
10. Mendekatkan diri kepada Tuhan

g. Alat ukur Tingkat Stres

1. Kessler Psychological Distress Scale

Kessler Psychological Distress Scale terdiri dari 10 pertanyaan yang diajukan kepada responden dengan skor 1 untuk jawaban dimana responden tidak pernah mengalami stress, 2 untuk jawaban dimana responded jarang mengalami stres, 3 untuk jawaban dimana responden kadang-kadang mengalami stres, 4 untuk jawaban dimana responden sering mengalami stres, dan 5 untuk jawaban dimana responden selalu mengalami stres dalam 30 hari terakhir (Caroli, 2022).

2. Perceived Stress Scale

Perceived Stress Scale (PSS-10) merupakan self report questionnairen yang terdiri dari 10 pertanyaan dan dapat mengevaluasi tingkat stres beberapa bulan yang lalu dalam kehidupan subjek penelitian. Skor PSS diperolehi dengan reversing respones (sebagai contoh, 0=4, 1=3, 2=2, 3=1, 4=0) terdapat empat soal yang bersifat positif (pertanyaan 4,5,7 & 8) dan menjumlahkan skor jawaban masing-masing (Olpin & Hesson, 2022). Soal

dalam Percieved Stress Scale ini akan menanyakan tentang perasaan dan pikiran responden dalam satu bulan terakhir ini. Anda akan dimintai untuk mengindikasikan seberapa sering perasaan ataupun pikiran dengan membulatkan jawaban atas pertanyaan.

1) Tidak pernah diberi skor 0
2) Hampir tidak pernah diberi skor 1
3) Kadang-kadang diberi skor 2
4) Cukup sering skor 3
5) Sangat sering diberi skor 4

Semua penilaian diakumulasikan, kemudian disesuaikan dengan tingkatan stres sebagai berikur :

1) Stres ringan (total skor 1-14)
2) Stress sedang (total skor 15-26)
3) Stress berat (total >26)

3. Depression Anxiety and Stress Scale (DASS 21)

Stres merupakan suatu konsep yang sulit diartikan bahwa lebih sulit untuk menilai. Meskipun demikian, berdasarkan bukti yang ada, stres memiliki hubungan yang moderat dengan kesehatan dan merupakan salah satu dari banyak faktor yang mempengaruhi perkembangan penyakit (Sarafino, 2021). Skala Depression Anxiety and Stress Scale (DSSS 21) yang dirancang untuk menilai keparahan depresi, kecemasan atau ketegangan, selama minggu sebelumnya, bersama skala ini memberikan

penelitian luas untuk mengukur tekanan psikologis, menunjukkan tingkat keparahan dan frekuensi gejala.

Setiap kejadian tersebut diukur berdasarkan frekuensi terjadinya dalam satu bulan, dalam bentuk skala sebagai berikut :

1) Tidak berlaku sama sekali diberi nilai 0
2) Diterapkan untuk saya kadang-kadang saja diberi nilai
3) Diterapkan untuk saya cukup, atau bagian yang baik dari waktu saya, diberi nilai 2
4) Diterapkan untuk saya sangat banyak, atau sebagaian besar waktu saya, diberi nilai 3

Semua penilaian diakumulasikan, kemudian disesuaikan dengan tingkat stres sebagi berikut :

a) Stres normal, jika total skor 0-14
b) Stres ringan, jika total skor 15-18
c) Stres sedang, jika total skor 19-35
d) Stres parah jika total skor 26-33
e) Stres sangat parah jika total skor >34.

C. Konsep Relaksasi Napas Dalam

a. Defenisi

Relaksasi napas dalam merupakan suatu teknik relaksasi sederhana dimana paru – paru dibiarkan menghirup oksigen sebanyak mungkin**.** Relaksasi napas dalam adalah salah satu intervensi non-farmakologi yang potensial dan mudah diakses oleh masyarakat (Mulki, 2020). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia relaksasi napas dalam adalah

pernapasan abdomen dengan frekuensi lambat dan perlahan, berirama, dan nyaman yang dilakukan dengan memejamkan mata (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2024). Napas dalam berbeda dengan hiperventilasi karena relaksasi napas dalam merupakan gaya pernapasan yang pada dasarnya lambat, dalam, dan rileks yang memungkinkan seseorang merasa lebih tenang.

b. Tujuan

Tujuan teknik relaksasi nafas dalam adalah untuk meningkatkan ventilasi paru, oksigenasi darah, memelihara pertukaran gas, mencegah atelektasi paru, meningkatkan efesiensi batuk, mengurangi stress baik stress fisik maupun emosional yaitu menurunkan intensitas nyeri dan menurunkan kecemasan.

c. Manfaat latihan relaksasi napas dalam

Menurut Mulki, 2020 manfaat teknik relaksasi napas dalam adalah sebagai berikut:

1. Ketentraman hati
2. Berkurangnya rasa cemas, khawatir dan gelisah
3. Tekanan darah dan ketegangan jiwa menjadi rendah
4. Detak jantung lebih rendah
5. Mengurangi tekanan darah
6. Meningkatkan keyakinan
7. Kesehatan mental menjadi lebih baik

d. Mekanisme relaksasi napas dalam

Relaksasi napas dalam merupakan suatu usaha melakukan inspirasi dan ekspirasi secara maksimal sehingga menstimulasi reseptor regang paru secara perlahan. Hal tersebut berpengaruh terhadap peregangan kardiopulonari dan memicu peningkatan refleks baroreseptor yang dapat merangsang saraf parasimpatis dan menghaambat saraf simpatis. Dari hal tersebut dapat secara perlahan akan terjadi dilatasi pembuluh darah (arteri) dan mellancarkan peredaran darah yang memungkinkan terjadinya peningkatan oksigen ke semua jaringan tubuh. Peningkatan oksigen dalam tubuh memungkinkan aktivitas dalam tubuh dapat berjalan dengan baik. Akan terjadi respon akut peningkatan tekanan darah yang akan menurunkan freskuensi denyut jantung dan terjadi vasodilatasi sejumlah pembuluh darah (Mulki, 2020).

e. Hubungan relaksasi napas dalam dengan penurunan tingkat stres

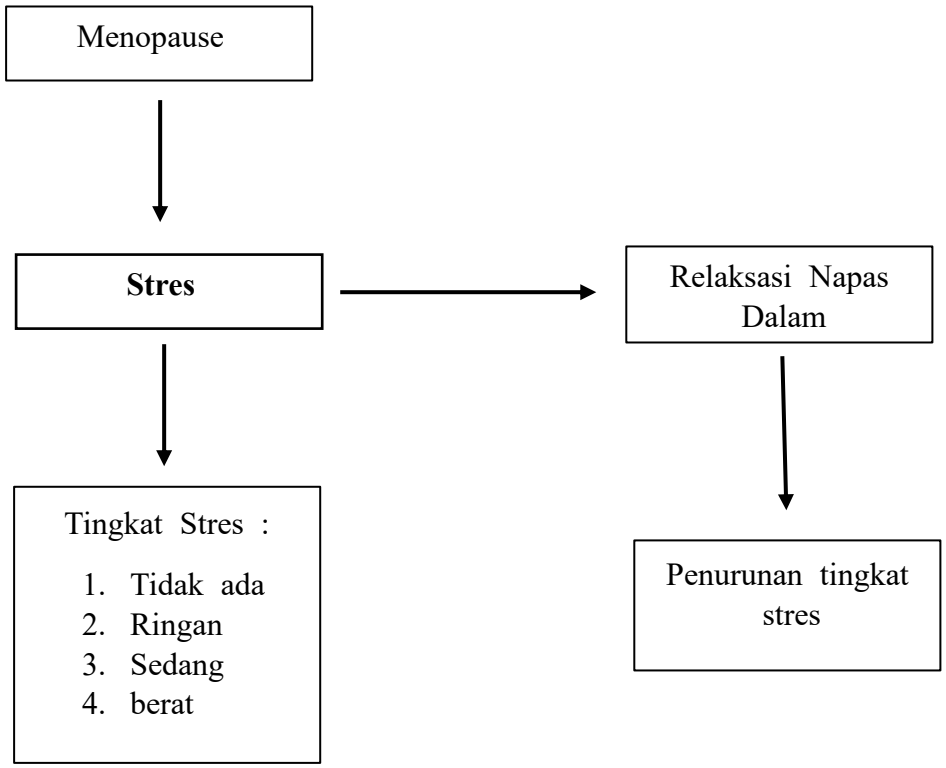
Relaksasi napas dalam merupakan teknik sederhana namun efektif untuk mengelola stres. Ketika kita merasa stres, pernapasan kita cenderung menjadi lebih cepat dan dangkal. Teknik ini mengajarkan kita untuk memperlambat dan memperdalam pernapasan, yang pada gilirannya dapat membantu tubuh dan pikiran untuk rileks.

Menurut penelitian yang dilakukan Elliya, dkk (2021) menunjukan ada Keefektifan pemberian terapi Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Stres Pada Lansia Di UPTD Pelayanan Sosial Lanjut Usia Tresna Werdha Natar Lampung Selatan (Elliya et al., 2021). Hal ini diperkuat dengan hasil penelitian Arifaldi, dkk (2023) dalam jurnalnya menyatakan bahwa ada

perbedaan yang signifikan rata-sebelum dan sesudah diberikan terapi relaksasi napas dalam yang berarti terapi relaksasi napas dalamefektif untuk menurunkan tingkat stres pada lansia (Azhar et al., 2023).

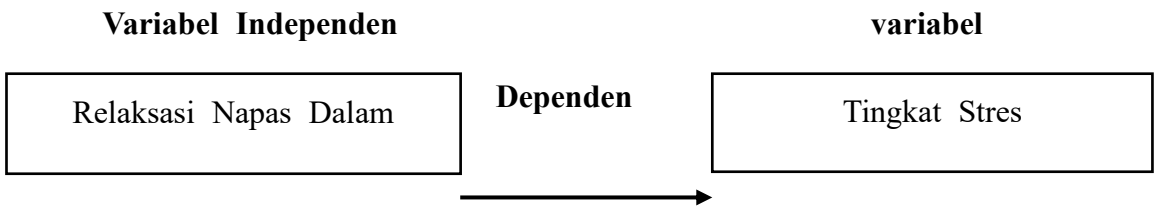
Berdasarkan penelitian sebelumnya dapat ditarik kesimpulan bahwa, teknik relaksasi napas dalam adalah cara yang efektif untuk mengurangi stress, baik secara fisik maupun mental. Serta teknik relaksasi napas dalam berpengaruh dalam penurununan tingkat stres.

D. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

E. Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

F. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini yaitu:

Ha: Adanya pengaruh teknik relaksasi napas dalam dengan penurunan tingkat stres pada wanita menopause di wilayah kerja Puskesmas sei mencirim.

Ho: Tidak terdapat pengaruh teknik relaksasi napas dalam dengan penurunan tingkat stres pada wanita menopause di wilayah kerja Puskesmas sei mencirim.