

BAB I

PENDAHULUAN

F. Latar Belakang

Perkembangan adalah serangkaian perubahan progresif yang terjadi sebagai akibat dari proses kematangan dan pengalaman. Perkembangan bukan sekedar penambahan beberapa sentimeter pada besar badan seseorang atau peningkatan kemampuan seseorang, melainkan suatu proses integrasi dari banyak struktur dari fungsi yang kompleks (Hurlock, 1980). Menurut siklus kehidupan manusia normal, setiap orang yang berusia panjang akan mengalami proses mulai dari bayi, masa kanak-kanak, remaja, dewasa dan tua. Kehidupan wanita juga mengalami proses perkembangan tersebut, termasuk fase-fase yang berkaitan dengan fungsi organ reproduksi wanita. Dimana gadis remaja mengalami perkembangan fungsi organ reproduksi yang diawali dengan datangnya haid untuk pertama kali, biasanya sekitar umur 10 sampai 16 tahun hingga masa wanita memasuki masa *menopause*, ditandai dengan berhentinya menstruasi.

Wanita mengalami *menopause* dimulai dari tahap *pramenopause* yang mengandung arti akhir masa menstruasi, tapi secara umum *pramenopause* mempunyai makna transisi atau peralihan antara masa reproduksi dan masa senium. Ketika memasuki masa *menopause*, bukan hal yang aneh jika menstruasi tidak datang selama beberapa bulan. Penelitian membuktikan, bahwa pada usia empat puluh tahun banyak wanita telah mengalami perubahan-perubahan dalam kepadatan tulang dan pada usia empat puluh empat tahun banyak yang mengalami menstruasi lebih sedikit atau lebih pendek waktunya dibandingkan biasanya, atau malah lebih banyak bahkan lebih lama.

Pada usia empat puluh tahun keatas, sekitar 80% wanita mulai tidak teratur siklus menstruasinya. Kenyataannya, hanya sekitar 10% wanita berhenti menstruasi sama sekali tanpa disertai ketidakteraturan siklus yang berkepanjangan sebelumnya. Wanita mengalami transisi *pramenopause* yang berlangsung antara dua hingga delapan tahun (Lestary, 2010).

Pramenopause merupakan suatu proses peralihan dari masa produktif menuju perlahan-lahan ke masa non produktif yang disebabkan berkurangnya hormon estrogen dan *progesteron*. Dengan terjadinya *pramenopause*, biasanya diikuti dengan berbagai gejala meliputi aspek fisik maupun psikologis (Lestary, 2010). Hasil penelitian Departemen Obsetri dan Ginekologi di Sumatera salah satu kota di Indonesia, keluhan masalah kesehatan yang dihadapi oleh perempuan *menopause* terkait dengan rendahnya kadar estrogen atau androgen di dalam sirkulasi darah, sehingga muncul keluhan nyeri senggama (93,33%), keluhan pendarahan paska senggama (84,44%), vagina kering (93,33%), dan keputihan (75,55%), keluhan gatal pada vagina (88,88%), perasaan panas pada vagina (84,44%), nyeri kemih (77,77%), inkontenensia urin (68,88%), (Hardians dalam Nasution, 2010). Tidak hanya perubahan fisik yang terjadi pada masa *pramenopause*, perubahan-perubahan psikis pun muncul pada saat ini. Masalah-masalah yang timbul dari perubahan psikis ini menimbulkan rasa cemas pada kebanyakan wanita. Kecemasan yang dialami oleh wanita usia *pramenopause* ini dilihat dari adanya kenyataan bahwa terdapat banyak mitos tentang *menopause* yang bukan hanya omong kosong belaka. Faktanya Sekitar 40-85% dari semua wanita dalam usia klimakterik mempunyai keluhan (Mapiare dalam Nasution, 2010). Neugarten (dalam Nasution, 2010) mengatakan bahwa wanita yang belum *menopause* (usia klimakterik) bersikap

negatif terhadap *menopause*, karena mereka belum siap menjadi tua, sedangkan wanita yang sudah *menopause* lebih dapat menerima keadaan karena mereka telah mempunyai pengalaman *menopause*. Sehingga dapat dikatakan bahwa wanita yang usianya masih dalam proses menuju pada *menopause* lebih merasakan dampak stresnya yang diakibatkan oleh adanya perubahan-perubahan dalam diri dibandingkan mereka yang telah melewati masa-masa tersebut.

Keadaan ini mengakibatkan gangguan psikomatik, seperti cepat marah, merasa khawatir terus-menerus, merasa tidak percaya diri, depresi hingga menangis, bahkan ada yang tidak mau bertemu orang lain. Hal ini tetap tidak akan sembuh karena masalah ini disebabkan oleh adanya gangguan pada sistem hormon. Penelitian Nasution (2010), menemukan hubungan antara penurunan kadar estrogen dengan perubahan mood yang terjadi pada masa *pramenopause*. Dikatakan bahwa ditemukan depresi sebanyak 37,9% pada wanita *pramenopause* yang mengalami penurunan kadar estrogen. Kadar estrogen yang rendah memiliki resiko untuk menjadi depresi 3,7 kali lebih besar dibandingkan dengan yang tidak mengalami penurunan estrogen.

Dari penelitian yang dilakukan oleh Robertson (dalam Nasution, 2010) di *MenopauseClinic* Australia, dari 300 pasien usia *menopause* terdapat 31,3% pasien yang mengalami depresi dan kecemasan. Stres sering terjadi pada wanita *pramenopause*. Hal ini terkait dengan adanya penurunan hormon estrogen yang akan berpengaruh pada hilangnya kecantikan yang selama ini dibanggakan. Takut membayangkan munculnya keriput dan tanda lainnya pada kulit mereka. Keyakinan itu akan membuat wanita tidak menarik lagi dan khawatir suami atau pasangan akan mencari pengganti yang lebih muda (Mulyani, 2013).

Menurut Lazarus (dalam Nasution, 2010) stres adalah keadaan internal yang dapat diakibatkan oleh tuntutan fisik dari tubuh atau kondisi lingkungan dan sosial yang dinilai potensial membahayakan, tidak terkendali atau melebihi kemampuan individu untuk mengatasinya. Stres juga berarti suatu keadaan tertekan, baik secara fisik maupun psikologis (Chaplin, 1999). Stres adalah suatu keadaan atau tantangan yang kapasitasnya diluar kemampuan seseorang oleh karena itu, stres individual sifatnya (Kuntjoro, 2002). Setelah individu mengalami kejadian yang membuat stres, individu biasanya berusaha untuk mengatasinya. Pusadan (dalam Nasution, 2010) menyatakan bahwa beban individu dapat sedikit berkurang jika individu tersebut melakukan pengalihan atau upaya penanganan dari stres yang dialami yang disebut sebagai *coping*. Metode *coping* dibutuhkan untuk mengatasi stres yang dialami saat menghadapi masa *perimenopause*. Lazarus dkk (dalam Smet, 1994) mendefinisikan *coping* sebagai suatu proses dimana individu mencoba untuk mengelola jarak yang ada antara tuntutan-tuntutan baik itu tuntutan yang berasal dari lingkungan dengan sumber-sumber daya yang mereka gunakan dalam menghadapi situasi *stressful*. Strategi *coping* merupakan suatu proses dimana individu berusaha untuk menangani dan menguasai situasi stres yang menekan akibat dari masalah yang sedang dihadapinya dengan cara melakukan perubahan kognitif maupun perilaku guna memperoleh rasa aman dalam dirinya (Pusadan dalam Nasution, 2010).

Individu akan memberikan reaksi yang berbeda untuk mengatasi stres. Secara umum, stres dapat diatasi dengan melakukan transaksi dengan lingkungan, dimana hubungan transaksi tersebut merupakan proses dimana seseorang berusaha untuk menangani atau mengatasi situasi stres yang menekan dengan cara melakukan perubahan

kognitif maupun perilaku. Hal tersebut berfungsi untuk memperoleh rasa aman dalam diri individu (Lazarus, 1996). Seseorang yang tengah mengalami kesulitan membutuhkan orang lain untuk dapat menolongnya, membangkitkan kembali semangat serta rasa percaya dirinya dalam menghadapi kesulitan yang sedang dihadapi. Kepedulian dan dukungan sosial terutama dukungan dari keluarga sangat dibutuhkan dalam menghadapi masa *premenopause*. Menurut Fleming & Baum (dalam Sarafino, 2006), seseorang senantiasa membutuhkan dukungan sosial di dalam segala aspek kehidupannya. Apabila seseorang mendapatkan dukungan sosial yang banyak, maka ia akan memperoleh kehidupan yang baik (seperti kesehatan yang baik), dan sebaliknya kekurangan dukungan sosial akan menyebabkan hal yang tidak baik (seperti stres). Dengan kata lain, dukungan sosial dapat menyebabkan seseorang memiliki pandangan yang lebih baik terhadap dirinya sehingga dapat menjalani kehidupan dengan baik pula.

Indie (2009), berpandangan bahwa dukungan sosial mempengaruhi kesehatan dengan cara melindungi individu dari efek negatif kecemasan sehingga menimbulkan ketenangan batin, perasaan senang dalam diri, aman, nyaman sehingga dapat mengurangi kecemasan wanita tersebut. Berbagai dukungan sosial dapat diterima dari lingkungan berupa *emotional support* (dukungan emosi), *network support* (dukungan kebersamaan), *esteem support* (dukungan penghargaan), *tangible support* (dukungan berupa bantuan langsung), dan *informational support* (dukungan informasi) akan membantu wanita dalam mengurangi stres pada masa *premenopause* (Smet, 1994).

Stres yang dialami wanita *premenopause* tergantung pada penilaiannya terhadap *premenopause*. Bagi wanita yang menganggap *premenopause* sebagai suatu ketentuan

yang harus diterima dengan ikhlas, yang akan dihadapi semua wanita, maka individu tidak akan mengalami stres. Sebaliknya bagi wanita yang menilai atau menganggap *pramenopause* itu sebagai peristiwa yang menakutkan (*stressor*) dan berusaha untuk menghindarinya, maka stres juga sulit dihindari.

Sehingga disimpulkan bahwa wanita *pramenopause* yang mengalami stres sangat membutuhkan dukungan sosial terutama dukungan dari keluarga dan suami, sehingga individu mampu menghadapi dan melewati masa *pramenopause* hingga masa *pascamenopause* dengan baik. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan sosial dengan *coping stress* pada wanita *pramenopause*.

G. Identifikasi Masalah

Melihat banyaknya masalah mengenai hubungan dukungan sosial dengan *coping stress*, peneliti membatasi masalah diantaranya responden yang menjadi subjek penelitian ini adalah wanita *pramenopause* dengan batasan usia antara 45 tahun sampai 50 tahun di Jalan Sei Padang kecamatan Medan selayang.

H. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan diatas, maka masalah dapat dirumuskan sebagai berikut: “Apakah ada hubungan dukungan sosial dengan *coping stress* pada wanita *pramenopause*?”.

I. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya hubungan dukungan sosial dengan *coping stress* pada wanita *pramenopause*.

J. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Secara teoretis penelitian ini akan memberikan banyak informasi tentang dukungan sosial dengan *coping stress* pada wanita *pramenopause* dan memberikan tambahan ilmu dibidang psikologi dan kesehatan.

2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis dari penelitian ini diharapkan dapat melakukan fungsi *coping* dengan baik. Dengan memanfaatkan dukungan sosial yang didapat untuk memperbaiki fisik dan psikis wanita *pramenopause*.