

## HUBUNGAN SINDROM MENOPAUSE DENGAN TINGKAT KECEMASAN IBU MENOPAUSE DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS UBUNG KABUPATEN LOMBOK TENGAH TAHUN 2018

Fitra Arsy Nur Cory'ah<sup>1</sup>, I Gusti Ayu Putu Sri Wahyuni<sup>2</sup>  
<sup>1,2</sup> Poltekkes Kemenkes Mataram

### Abstrak:

Menopause merupakan berhentinya siklus menstruasi secara permanen, sebagai akibat dari hilangnya fungsi folikular ovarium dan menurunnya kadar estrogen, padarentang usia wanita 48 sampai 55 tahun. Masa ini sangat kompleks, dikarenakan berkaitan dengan berbagai faktor resiko. Gejala atau sindrom menopause merupakan faktor resiko terjadinya gangguan secara fisik dan psikologis pada menopause, termasuk dengan adanya perubahan tingkat kecemasan. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh sindrom menopause terhadap tingkat kecemasan ibu menopause diwilayah kerja Puskesmas Ubung kabupaten Lombok Tengah tahun 2018. Jenis penelitian adalah observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Ubung kabupaten Lombok Tengah. Populasi penelitian ini adalah bu-ibu yang telah mengalami menopause usia 45–50 tahun yaitu sebanyak 516 orang. Sampel berjumlah 100 orang ibu menopause. Analisa data secara univariat dan Bivariat. Hasil penelitian menunjukkan responden menopause yang terbanyak yaitu pada usia 45 – 49 tahun sebanyak 27 (27%), 45 orang (45,0 %) memiliki sindrom menopause ringan dengan mengalami beberapa tingkat kecemasan. Hasil Uji statistic dengan menggunakan Uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% atau taraf signifikan yaitu  $\alpha = 5\%$  ( $p < 0,05$ ) didapatkan nilai  $p = 0,000$  sehingga dapat dinyatakan Ada hubungan sindrom menopause dengan tingkat kecemasan pada menopause diwilayah kerja Puskesmas Ubung Kabupaten Lombok Tengah tahun 2018.

**Kata kunci:** Sindrom Menopause, Tingkat Kecemasan

## **THE CORRELATION BETWEEN OF MENOPAUSE SYNDROME ON ANXIETY LEVELS IN MENOPAUSE AT UBUNG PUBLIC HEALTH CENTER, CENTRAL LOMBOK**

### **Abstract:**

*Menopause is a permanent cessation of the menstrual cycle, as a result of loss of ovarian follicular function and decreased estrogen levels, with an age range of 48 to 55 years. This period is very complex, because it is related to various risk factors. Menopausal symptoms or syndromes are risk factors for physical and psychological disorders at menopause, including changes in anxiety levels. The purpose of the study was to determine the correlation between of menopausal syndrome on anxiety levels in menopause at ubung public health center, central Lombok in 2018. The type of this study was observational analytic with cross sectional design. The study was conducted at Ubung Health Center, Central Lombok Regency. The population of this study were mothers who had undergone menopause aged 45-50 years as many as 516 people. The sample amounted to 100 menopausal mothers. Data analysis in univariate and Bivariate. The results showed that the majority of menopausal respondents were at age 45-49 years as many as 27 (27%), 45 people (45.0%) had mild menopause syndrome by experiencing several levels of anxiety. Statistical test results using a chi-square test with a confidence level of 95% or a significant level of  $\alpha = 5\%$  ( $p < 0.05$ ) and obtained a value of  $P = 0,000$  so that it can be stated that there is an the correlation between of menopausal syndrome on anxiety levels in menopause at ubung public health center, central Lombok in 2018.*

**Keywords:** *Menopause Syndrome, Anxiety Level*

## LATAR BELAKANG

Menopause didefinisikan sebagai berhentinya siklus menstruasi secara permanen sebagai akibat dari hilangnya fungsi folikular ovarium atau penurunan hormon ovarium. Menopause selalu disertai dengan menurunnya kadar hormon estrogen, yang berpengaruh terhadap berbagai gejala baik secara fisik maupun psikologis. Berbagai faktor resiko yang dapat timbul antara lain; gangguan kognitif, gejala vasomotor, atrofi urogenital, peningkatan risiko penyakit degeneratif kronik, serta mampu menimbulkan kecemasan.<sup>(1, 2)</sup>

Angka harapan hidup wanita di Indonesia 72,4 tahun lebih tinggi dibandingkan pria 68,4 tahun, dapat dikatakan sepertiga kehidupan wanita akan berada pada masa menopause dan mengalami perubahan hormonal.<sup>(3)</sup> Wanita mulai mengalami gejala menopause sebagian besar pada usia 40-an dan puncaknya tercapai pada usia 50 tahun.<sup>(4, 5)</sup>

Berdasarkan Sensus Penduduk tahun 2000 jumlah perempuan berusia di atas 50 tahun baru mencapai 15,5 juta orang atau 7,6% dari total penduduk, sedangkan tahun 2020 jumlahnya diperkirakan meningkat menjadi 30,0 juta atau 11,5% dari total penduduk. Menopause ini terjadi pada perempuan pada akhir masa siklus haid yang terakhir, namun kepastiannya apabila perempuan sudah tidak lagi mengalami siklus haid selama paling kurang 12 bulan.<sup>(6)</sup> Sedangkan berdasarkan data SDKI tahun 2012 jumlah persentase menopause menurut umur 30-34 tahun sebanyak 11,4 %, 35-39 tahun sebanyak 13,6%, 40-41 tahun sebanyak 14,8%, 42-43 tahun sebanyak 17,8%, 44-45 tahun sebanyak 22,6%, 46-47 tahun sebanyak 32,6%, 48-49 tahun sebanyak 44,0%.<sup>(7)</sup>

Berdasarkan data statistik dari Departemen Kesehatan pada tahun 2009 penduduk Indonesia telah berjumlah 201,4 juta dan 100,9 juta diantaranya adalah wanita, termasuk 14,3 juta orang wanita berusia 50 tahun ke atas. Pada tahun 2000 jumlah penduduk wanita berusia 50 tahun ke atas telah mencapai 15,5 juta orang dan diperkirakan pada tahun 2020 jumlah perempuan hidup dalam usia menopause tersebut terus bertambah jumlahnya menjadi 30,3 juta. Di Indonesia data Badan Pusat Statistik menunjukkan 15,2% juta wanita memasuki masa menopause dari 118 juta wanita Indonesia, tentunya hal ini perlu mendapatkan perhatian bagaimana kesehatan reproduksinya karena pada masa ini akan terjadi perubahan fisik dan psikologis

yang dapat menimbulkan berbagai macam keluhan pada kesehatan.<sup>(8)</sup> Sindrom menopause dialami seorang wanita dikarenakan ketidakseimbangan hormone dan faktor emosional lainnya, sehingga mengalami kecemasan yang tinggi.<sup>(9)</sup> Sindrom menopause banyak dialami oleh 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. Penurunan kadar estrogen tersebut sering menimbulkan gejala/sindrom menopause yang sangat mengganggu aktivitas kehidupan para wanita, meliputi *hot flushes* (rasa panas dari dada hingga wajah), *night sweat* (berkeringat di malam hari), *dryness vaginal* (kekeringan vagina), penurunan daya ingat, depresi, insomnia, *fatigue* (mudah capek), *drypareunia* (rasa sakit ketika berhubungan seksual), penurunan libido, dan *incontinence urinary* (beser), berbagai faktor resiko dapat terjadi karena sindrom menopause tersebut seperti gangguan tingkat kecemasan.<sup>(10)</sup>

Terdapat dua faktor yang mempengaruhi kecemasan wanita menopause yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi: pengetahuan dan sikap terhadap perubahan yang terjadi pada masa menopause, faktor eksternal meliputi: dukungan sosial suami, karakteristik sosial budaya, dan gaya hidup.<sup>(11)</sup>

Berdasarkan data Puskesmas Ubung tahun 2017, jumlah wanita yang berusia 45-59 tahun yaitu 516 orang, sedangkan di Desa Ubung berjumlah 53 orang. Puskesmas Ubung telah melaksanakan program kesehatan lansia secara periodik, berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "hubungan sindrom menopause dengan tingkat kecemasan pada menopause di wilayah kerja Puskesmas Ubung Kabupaten Lombok Tengah tahun 2018".

## METODE PENELITIAN

### Populasi dan Sampel :

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang telah mengalami menopause usia 40-69 tahun sebanyak 516 orang. Sampel penelitian ini menggunakan ibu yang telah mengalami menopause sebanyak 100 orang.

### Pengambilan Sampel :

Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan *Non Random Purposive Sampling*, yaitu pengambilan sampel berdasarkan kriteria yang

dibuat oleh peneliti itu sendiri. Adapun kriteria sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi
  - a. Subyek penelitian tidak buta huruf latin
  - b. Bersedia menjadi subyek penelitian
  - c. Ibu yang telah mengalami menopause usia 40-69 tahun
  - d. Ibu bertempat tinggal di wilayah Ubung.
  - e. Ibu masih memiliki suami
2. Kriteria Eksklusi
  - a. Ibu menopause dengan penyakit menahun
  - b. Ibu menopause yang mengalami gangguan kecemasan.

**Variabel Penelitian :**

Variabel Bebas (independent) adalah Syndrome menopause. Variabel Terikat (dependent) adalah tingkat kecemasan.

**Definisi Operasional Variabel**

1. Syndrome menopause :Gejala menopause yang dialami pada usia 45-55 tahun, dengan menggunakan standar penilaian Skala keluhan menopause.
2. Tingkat Kecemasan :Kecemasan yang dialami wanita menopause pada usia 45-55 tahun, dengan menggunakan standar penilaian kuesioner Skala kecemasan

**Alat ukur :**

Sindrom Menopause dengan menggunakan alat ukur yaitu Skala keluhan menopause (*The Greene Climacteric Scale*), sedangkan untuk tingkat kecemasan menggunakan alat ukur kuesioner skala kecemasan.

**Analisis Data :**

Analisis data dilakukan secara univariat dengan mendiskripsikan distribusi frekuensi masing-masing variable dan analisis bivariat dilakukan untuk menguji hubungan antara duavariabel yaitu masing-masing variabel bebas dengan variabel terikat. Penelitian ini menggunakan uji *Chi-square* dengan tingkat kepercayaan ditentukan  $\alpha = 0,05$  dan *confidence interval* 95%.

**HASIL PENELITIAN**

Hasil penelitian menunjukkan :Karakteristik responden yang dinilai dari penelitian ini adalah umur, sebagai berikut :

**Tabel 1 distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia**

Karakteristik responden berdasarkan usia	n	%
40-44	2	2
45-49	27	27
50-54	23	23
55-59	18	18
60-64	23	23
65-70	7	7

Berdasarkan table 1, dapat diketahui bahwa usia responden menopause yang terbanyak yaitu pada usia 45–49 tahun sebanyak 27 (27%), sedangkan usia responden menopause yang tersedikit yaitu pada usia 40-44 tahun sebanyak 2 (2%).

**Tabel 2 Distribusi frekuensi syndrome menopause dengan tingkat kecemasan pada menopause**

Syndrom Menopause		Count	Tingkat Kecemasan				Total
			Ringan	Sedang	Berat	Ekstrim	
Tidak Ada	Count	10	2	1	0	13	
	% within Syndrom Menopause2	76.9%	15.4%	7.7%	.0%	100.0%	
	% within Tingkat Kecemasan	58.8%	3.1%	6.3%	.0%	13.0%	
	% of Total	10.0%	2.0%	1.0%	.0%	13.0%	
Ringan	Count	4	45	0	0	49	
	% within Syndrom Menopause2	8.2%	91.8%	.0%	.0%	100.0%	
	% within Tingkat Kecemasan	23.5%	69.2%	.0%	.0%	49.0%	
	% of Total	4.0%	45.0%	.0%	.0%	49.0%	
Sedang	Count	3	18	12	0	33	

	% within Syndrom Menopause2	9.1%	54.5%	36.4%	.0%	100.0%
	% within Tingkat Kecemasan	17.6%	27.7%	75.0%	.0%	33.0%
	% of Total	3.0%	18.0%	12.0%	.0%	33.0%
Berat	Count	0	0	3	2	5
	% within Syndrom Menopause2	.0%	.0%	60.0%	40.0%	100.0%
	% within Tingkat Kecemasan	.0%	.0%	18.8%	100.0%	5.0%
	% of Total	.0%	.0%	3.0%	2.0%	5.0%
Total	Count	17	65	16	2	100
	% within Syndrom Menopause2	17.0%	65.0%	16.0%	2.0%	100.0%
	% within Tingkat Kecemasan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	17.0%	65.0%	16.0%	2.0%	100.0%

Berdasarkan table 2 diperoleh hasil bahwa dari 100 responden sebanyak 10 orang (10%) tidak ada sindrom menopause dengan tingkat kecemasan ringan, 45 orang (45,0 %) memiliki sindrom menopause ringan dengan tingkat kecemasan sedang, 18 orang (18,0%) memiliki sindrom menopause sedang dengan tingkat kecemasan sedang, dan 3 orang (3,0%) memiliki sindrom menopause berat dengan tingkat kecemasan Berat.

**Tabel 3 Hasil Analisis *chi-square* test Pengaruh Sindrom menopause terhadap tingkat kecemasan pada menopause**

Pengaruh Sindrom menopause – tingkat kecemasan	<b><math>p = 0,000</math></b>
--	-------------------------------

Berdasarkan tabel3 diperoleh hasil bahwa Uji statistic dengan menggunakan Uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% atau taraf signifikan yaitu  $\alpha = 5\%$  ( $p < 0,05$ ) dan didapatkan nilai  $p = 0,000$  sehingga dapat dinyatakan Ada hubungan Sindrom menopause dengan tingkat kecemasan pada menopause diwilayah kerja Puskesmas Ubung Kabupaten Lombok Tengah tahun 2018.

**Tabel4 Hasil Symmetric Measures Sindrom menopause dengan tingkat kecemasan pada menopause**

		Value	Asymp. Std. Error <sup>a</sup>	Approx. T <sup>b</sup>	Appro x. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	1.034			.000
	Cramer's V	.597			.000
	Contingency Coefficient	.719			.000
Interval by Interval	Pearson's R	.644	.082	8.334	.000 <sup>c</sup>
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.601	.088	7.443	.000 <sup>c</sup>
N of Valid Cases		100			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

Berdasarkan table 4 diperoleh besaran korelasi (Phi dan Cramer) menghasilkan angka yaitu (1.034 dan 0,597). Sedangkan coefficient contingency menghasilkan angka yaitu 0,719. Dari ketiga besaran tersebut bisa disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara kedua variable, dengan tingkat hubungan kuat.

## PEMBAHASAN

### Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia

Berdasarkan hasil penelitian dari table 1 dapat disimpulkan bahwa usia responden menopause yang terbanyak yaitu pada usia 45–49 tahun sebanyak 27 (27%), sedangkan usia responden menopause yang tersedikit yaitu pada usia 40-44 tahun sebanyak 2 (2%). Hal tersebut sesuai dengan teori<sup>(2)</sup> bahwa usia seorang wanita yang mengalami menopause bervariasi. Hal tersebut bergantung pada berbagai

faktor seperti keturunan, kesehatan umum dan pola kehidupan. Namun dapat dikatakan rata-rata seorang wanita akan mengalami menopause sekitar pada usia 45 sampai dengan 50 tahun<sup>(2)</sup>

Berdasarkan penelitian Sugiyanto tahun 2014, menyatakan bahwa pada usia 40-50 tahun wanita mengalami masa peralihan dari siklus haid yang rutin setiap bulan ke masa menopause, mengalami berbagai perubahan, baik fisik maupun kejiwaan. Pada masa menjelang menopause, estrogen yang dihasilkan semakin turun sampai dengan datangnya

masa menopause. Menopause disebabkan karena berkurangnya hormon estrogen dan progesterone, yang akan menimbulkan melemahnya organ reproduksi dan muncul perubahan-perubahan fisik pada bagian tubuh, selain itu muncul rasa takut yang dialami antara lain, kecantikan memudar dan rasa khawatir akan kehilangan suami karena gairah seksual menurun sehingga munculnya kecemasan pada masa itu<sup>(12, 13)</sup>

### **Distribusi frekuensi syndrome menopause dengan tingkat kecemasan pada menopause**

Berdasarkan hasil penelitian dari table 2 bahwa dari 100 responden sebanyak 10 orang (10%) tidak ada sindrom menopause dengan tingkat kecemasan ringan, 45 orang (45,0 %) memiliki sindrom menopause ringan dengan tingkat kecemasan sedang, 18 orang (18,0%) memiliki sindrom menopause sedang dengan tingkat kecemasan sedang, dan 3 orang (3,0%) memiliki sindrom menopause berat dengan tingkat kecemasan Berat.

Hasil penelitian tersebut berbanding lurus dengan penelitian yang dilakukan oleh Laksmi tahun 2015 bahwa responden mengalami perubahan fisik sedang terkait dengan lamanya mengalami menopause sehingga tingkat kecemasan yang dirasakan juga sedang dari total responden ( 61,3%). Dalam teori dinyatakan bahwa semakin lama mengalami menopause, maka perubahan biologis dapat semakin nampak, dikarenakan peran dari hormone estrogen yang bekerja dalam sistem organ tubuh dan mempengaruhi kemampuan tubuh dalam bekerja<sup>(14)</sup>

Berdasarkan hasil studi multi-situs Kesehatan Wanita di Seluruh Bangsa (SWAN), menjelaskan bahwa tingkat kecemasan tertinggi menopause pada usia 42-52 tahun dengan skor 4 berdasarkan penilaian dari faktor kesehatan, stresor, dan gejala vasomotor (VMS).<sup>(15)</sup>

Sedangkan dari hasil penelitian Farida (2007) bahwa, tingkat kecemasan responden dalam menghadapi menopause sebagian besar adalah ringan, hal ini tersebut berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan, karena kecemasan itu sendiri dapat disebabkan dari berbagai faktor, seperti faktor sikap, dukungan keluarga, gaya hidup dan pengetahuan. Faktor sikap terkait dengan individu yang memandang suatu permasalahan dari sisi positif, maka akan memberikan pengaruh positif

kepada dirinya, sebaliknya individu yang memandang suatu permasalahan dari sisi negatif maka akan memberikan pengaruh negatif pula pada dirinya termasuk kecemasannya. Selain itu, Masalah-masalah psikologis termasuk kecemasan muncul lebih banyak pada wanita usia menopause dibandingkan pada usia lainnya. Dukungan keluarga berhubungan dengan seberapa banyak keluarga memahami dan memberikan rasa aman dan nyaman kepada ibu dalam menghadapi menopause. Sedangkan gaya hidup merupakan bagaimana pola hidup yang dilakukan oleh seorang individu. Kecemasan biasanya bersumber dari ancaman integritas biologi terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan. meliputi gangguan terhadap menopause dan ancaman terhadap keselamatan diri.<sup>(16, 17)</sup> Pernyataan tersebut serupa dengan pengalaman yang dialami responden dalam penelitian ini, yaitu merasakan cemas terhadap keselamatan diri, saat terjadi gempa bumi yang dirasakan selama ini.

Hasil penelitian tersebut masih dikategorikan sebagai tingkat kecemasan yang wajar, dikarenakan tidak mempengaruhi aktivitas dari responden. Hal tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa kecemasan dengan intensitas yang wajar dapat dianggap memiliki nilai positif sebagai motivasi, tetapi apabila intensitasnya sangat kuat dan bersifat negatif justru malah akan menimbulkan kerugian dan dapat mengganggu terhadap keadaan fisik dan psikis individu yang bersangkutan.<sup>(18)</sup>

Keseluruhan responden masih memiliki suami, hal tersebut berkaitan dengan penerimaan dalam menghadapi menopause dan berpengaruh terhadap tingkat kecemasan yang dirasakan, serta penyesuaian terhadap perubahan yang terjadi saat menopause. Dukungan suami merupakan salah satu faktor utama yang mempengaruhi tingkat kecemasan ibu dalam menghadapi menopause. Bagi ibu, dukungan suami terhadap ibu merupakan sikap yang harus dikembangkan, karena pada hakikatnya ibu selalu dibayang-bayangi oleh kebutuhan-kebutuhan, terutama kebutuhan untuk tetap mendapatkan kasih sayang atau dicintai.<sup>(19)</sup>

### **Hasil Analisis *chi-square* test Hubungan Sindrom menopause dengan tingkat kecemasan pada menopause**

Berdasarkan hasil analisis pada table 3 diperoleh hasil bahwa Uji statistic dengan

menggunakan Uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% atau taraf signifikan yaitu  $\alpha = 5\%$  ( $p < 0,05$ ) dan didapatkan nilai  $P = 0,000$  sehingga dapat dinyatakan Ada hubungan Sindrom menopause dengan tingkat kecemasan pada menopause diwilayah kerja Puskesmas Ubung Kabupaten Lombok Tengah tahun 2018. Dari hasil analisis pada table 5.4 diperoleh besaran korelasi (*Phi dan Cramer*) menghasilkan angka yaitu (1,034 dan 0,597). Sedangkan *coefficient contingency* menghasilkan angka yaitu 0,719. Dari ketiga besaran tersebut bisa disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara kedua variable.

Sindrome menopause merupakan kumpulan berbagai gejala pada masa menopause, gejala tersebut dapat berupa perubahan dan keluhan fisik (siklus haid tidak teratur/perdarahan, gejala rasa panas (*hot flushes*), jantung berdebar-debar, keringat berlebihan di malam hari dan sulit tidur, berkunang-kunang, gangguan libido, perubahan kulit, nyeri otot dan sendi serta berat badan bertambah), sosial, dan emosi dalam hidup, serta perubahan psikologis pada diri wanita membuat, masa menopause menjadi salah satu guncangan dan analisis diri terbesar bagi beberapa wanita. Gangguan fisik akan menimbulkan kecemasan karena merupakan ancaman integritas fisik yang dapat mempengaruhi konsep diri individu. Kecemasan yang timbul pada wanita menopause sering di hubungkan dengan adanya kekhawatiran dalam menghadapi situasi yang sebelumnya tidak pernah dikhawatirkan. Meski cemas dengan berakhirnya masa reproduksi yang berarti berhentinya nafsu seksual dan fisik. Apalagi menyadari bahwa dirinya akan menjadi tua yang berarti kecantikan akan mundur. Seiring dengan hal itu vilatitas dan fungsi organ- organ tubuhnya akan menurun. Hal ini dapat menghilangkan kebanggaannya sebagai seorang wanita. Keadaan ini dikhawatirkannya akan mempengaruhi hubungannya dengan suami maupun dengan lingkungan sosialnya, selain itu perubahan hidup memberi dampak pada kondisi psikologis hingga terjadinya tingkat kecemasan, selain itu masa menopause menunjukkan bahwa keluhan *hot flushes*, insomnia, depresi, dan kecemasan sangat umum terjadi. Gejala-gejalanya dapat disebabkan karena perubahan hormon, dapat pula dikarenakan gejala psikologis yang dialami seperti cemas terhadap penuaan yang dialaminya.<sup>(17, 20-22)</sup>

Berdasarkan hasil penelitian keluhan dari responden yang terbanyak adalah sering berkeringat,

## SIMPULAN

terasa panas, gangguan tidur dan nyeri sendi, hal tersebut sesuai dengan teori bahwa terdapat tiga syndrome khas menopause yaitu penghentian atau ketidakteraturan menstruasi, gejala panas dan insomnia. Keluhan hot flushes dan berkeringat di malam hari adalah syndrome yang paling khas dari menopause dan terjadi pada hampir 80% perempuan menopause dan sekitar 10-20% perempuan mengalami syndrome vasomotor parah dan tak tertahankan<sup>(23)</sup>

Memasuki masa menopause beberapa wanita mengalami perasaan cemas. Terdapat dua faktor yang memengaruhi kecemasan wanita menopause yaitu faktor eksternal dan faktor internal. Faktor eksternal meliputi: dukungan sosial suami, karakteristik sosial budaya, dan gaya hidup, sedangkan faktor internal meliputi: pengetahuan dan sikap terhadap perubahan yang terjadi pada masa menopause.<sup>(11)</sup> Kecemasan ini akan menimbulkan dampak pada fisik mereka seperti tidak bisa tidur malam, *mood* yang berubah-ubah, peningkatan nafsu makan dan cenderung memakai alkohol untuk bisa menenangkan kecemasannya.<sup>(24)</sup> Perubahan psikis yang terjadi pada masa menopause dapat menimbulkan sikap yang berbeda-beda seperti: kecemasan, depresi, mudah tersinggung, dan mudah menjadi marah. Selain itu, wanita menopause mengalami beberapa perubahan fisik dan psikis yang dapat meningkatkan keemasan, perubahan fisik yang semakin berat akan membuat semakin banyak masalah kesehatan yang dialami oleh wanita menopause. Tanda atau gejala kecemasan yang dialami seperti cemas, gelisah, mimpi buruk, mudah terkejut, mengalami gangguan tidur, penurunan konsentrasi dan daya ingat serta penurunan minat terhadap hobi yang biasanya dulu dilakukan dan penurunan libido.<sup>(10)</sup> Dalam sebuah penelitian ditemukan depresi sebanyak 37,9% pada wanita menopause 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.<sup>(25)</sup>

Beberapa penelitian menerangkan bahwa gejala menopause yang dialami wanita yang mengalami depresi, cenderung menggunakan terapi penggantian hormon untuk mengatasinya.<sup>(26)</sup> Selain itu manajemen menopause dapat difokuskan pada pendekatan multidimensi, termasuk pertimbangan fisiologis dan faktor-faktor psikososial.<sup>(27)</sup>

1. Usia responden menopause yang terbanyak yaitu pada usia 45 – 49 tahun sebanyak 27 (27%),

sedangkan usia responden menopause yang tersedikit yaitu pada usia 40-44 tahun sebanyak 2 (2%).

2. Dari 100 responden sebanyak 10 orang (10%) tidak mengalami sindrom menopause dengan tingkat kecemasan ringan, 45 orang (45,0 %) memiliki sindrom menopause ringan dengan tingkat kecemasan sedang, 18 orang (18,0%) memiliki sindrom menopause sedang dengan tingkat kecemasan sedang, dan 3 orang (3,0%) memiliki sindrom menopause berat dengan tingkat kecemasan Berat.
3. Hasil analisis Uji statistic dengan menggunakan Uji *chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% atau taraf signifikan yaitu  $\alpha = 5\%$  ( $p < 0,05$ ) dan didapatkan nilai  $P = 0,000$  sehingga dapat dinyatakan Ada hubungan sindrom menopause terhadap tingkat kecemasan pada menopause di wilayah kerja Puskesmas Ubung Kabupaten Lombok Tengah tahun 2018.
4. Hasil analisis diperoleh besaran korelasi (Phi dan Cramer) menghasilkan angka yaitu (1.034 dan 0,597). Sedangkan coefficient contingency menghasilkan angka yaitu 0,719. Dari ketiga

besaran tersebut bisa disimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara kedua variable.

#### SARAN

1. Hasil penelitian dapat menjadi acuan bagi bidan dan tenaga kesehatan pada umumnya dan Puskesmas pada khususnya, agar dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat, serta perlu memperhatikan faktor-faktor yang memengaruhi menopause, perubahan atau gejala menopause, hingga cara mengatasi dan upaya pencegahan agar kecemasan tidak semakin berat.
2. Hasil penelitian ini dapat dijadikan program posyandu lansia sebagai upaya preventif, melalui pemantauan sindrom menopause dan deteksi dini tingkat kecemasan.
3. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai landasan keilmuan dari aspek menopause dan gejala menopause yang berpengaruh terhadap kecemasan, dalam meningkatkan kualitas hidup.
4. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait determinan syndrome menopause.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Elizabeth L E. 2002. Menopause And Perimenopause The Role Of Ovarian Hormones In Common Neuroendocrine Syndromes In Primary Care.1:29.
2. Bagus Mi. 2010. Ilmu Kebidanan Penyakit Kandungan Dan Keluarga Berencana Untuk Pendidikan Bidan. Jakarta: EGC
3. Miftahul J. 2010. Hubungan Gambaran Diri Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Masa Menopause Di Kelurahan Mangasa Kecamatan Tamalate Makassar: Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar
4. Utian Wh. 2005. "Psychological And Socioeconomic Burden Of Vasomotor Symptoms In Menopause: A Comprehensive Review" Health Qual Life Outcomes 3:47.
5. Williams Re, Kalilani, L., Dibenedetti D.B., Zhou, X., Fehnel, S.E., Clark, R.V. 2007. "Healthcare Seeking And Treatment For Menopausal Symptoms In The United S.I.
6. Mulyani Sn. 2013. Menopause : Akhir Siklus Menstruasi Pada Wanita Di Usia Pertengahan. . Yogyakarta: Nuha Medika
7. Sulistiyowati N, Senewe Fp. 2014. Pola Penyebab Kematian Usia Produktif (15-54 Tahun)(Analisis Lanjut Dari "Pengembangan Registrasi Kematian Dan Penyebab Kematian Di Kabupaten/Kota Di Indonesia Tahun 2012"). Indonesian Journal Of Reproductive Health. 5(1).
8. Rasyid Ep. 2014. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kecemasan Menghadapi Menopause Di Kelurahan Tanggikiki Kecamatan Sipatana Kota Gorontalo: UNG
9. Bromberger Jt, Kravitz Hm, Chang Y, Randolph Jr Jf, Avis Ne, Gold Eb, Et Al. 2013. Does Risk For Anxiety Increase During The Menopausal Transition? Study Of Women's Health Across The Nation (Swan). Menopause (New York, Ny). 20(5):488.
10. Proverawati. 2010. Menopause Dan Sindrom Premenopause. Yogyakarta: Nuha Medika
11. Aprillia Ni. 2007. Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemaasan Pada

- Wanita Perimenopase: Studi Di Kelurahan Darma Kecamatan Wonokromo Surabaya: Universitas Airlangga.
12. Pribakti. 2012. Tips Dan Trik Merawat Organ Intim Jakarta: Sagung Seto
  13. Indrias Hd, Maliya A. Hubungan Antara Perubahan Fisik Dengan Perubahan Psikologis Wanita Pada Masa Menopause Di Kelurahan Pucang Sawit Kecamatan Jebres: Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2015.
  14. Tagliaferri D. 2006. The New Menopause Book. Jakarta: Pt.Indek
  15. Avis Ne, Brockwell S, Randolph Jr Jf, Shen S, Cain Vs, Ory M, Et Al. 2009. Longitudinal Changes In Sexual Functioning As Women Transition Through Menopause: Results From The Study Of Women's Health Across The Nation (Swan). *Menopause (New York, Ny)*. 16(3):442.
  16. Putri Ak, 2012. Hamidah H. Hubungan Antara Penerimaan Diri Dengan Depresi Pada Wanita Perimenopase. *Jurnal Psikologi Klinis Dan Kesehatan Mental*. 1(02):1-6.
  17. Hawari D. Psikologi Kesehatan Wanita. Jakarta: Penerbit Buku Kesehatan Egc; 2006.
  18. Mosalanejad L, Ramezanli S, Ghavi F. 2014. Menopause And Crisis? Fake Or Real: Comprehensive Search To The Depth Of Crisis Experienced: A Mixed-Method Study. *Global Journal Of Health Science*. 6(2):246.
  19. Karyanti Vr. 2002. Hubungan Antara Dukungan Sosial Suami Terhadap Istri Dengan Kecemasan Istri Menghadapi Menopause: Prodi Psikologi Unika Soegijapranata
  20. Lestary D. 2010. Seluk Beluk Menopause. Yogyakarta: Nuha Medika
  21. Proverawati. 2010. Menopause Dan Sindrom Premenopause. Yogyakarta: Nuha Medika.
  22. Thomson J, Oswald I. 1977. Effect Of Oestrogen On The Sleep, Mood, And Anxiety Of Menopausal Women. *Br Med J*. 2(6098):1317-9.
  23. Mulyani Sn. 2013. Menopause : Akhir Siklus Menstruasi Pada Wanita Di Usia Pertengahan. Yogyakarta: Nuha Medika
  24. Callan Ja, & Howland, R.H. 2009. Economic Anxiety. *Journal Of Psychosocial Nursing*. 3:47.
  25. Luk Lukaningsih Z. 2011. Psikologi Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika
  26. Porter M, Penney Gc, Russell D, Russell E, 1996. Templeton A. A Population Based Survey Of Women's Experience Of The Menopause. *Bjog: An International Journal Of Obstetrics & Gynaecology*. 103(10):1025-8.
  27. Deeks Aa. 2003. Psychological Aspects Of Menopause Management. *Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism*. 17(1):17-31.