

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) kesehatan reproduksi adalah keadaan sehat yang menyeluruh meliputi aspek fisik, mental, sosial, bukan sekedar tidak adanya penyakit atau gangguan disengaja hal yang berkaitan dengan sistem reproduksi, fungsi maupun proses reproduksi itu sendiri. Kehidupan manusia selalu mengalami perkembangan dari waktu ke waktu (Guyton, 2007). Wanita yang mengalami *menopause* tak jarang pula harus menghadapi masalah psikologis dalam interaksinya dengan orang lain. Depresi saat memasuki masa *menopause* tidak dapat dibiarkan. Hal ini dapat menyebabkan depresi berat yang pada akhirnya dapat menimbulkan tindakan bunuh diri apabila tidak ada koping yang adaptif dari diri wanita tersebut.

*Menopause* merupakan salah satu fase yang harus dijalani seorang wanita dalam kehidupannya, seperti halnya fase-fase kehidupan yang lain, yaitu masa anak-anak dan masa reproduksi, kekhawatiran *menopause* yang berlebihan itu menyebabkan mereka sulit menjalani masa ini (Kasdu, 2002). Masa *menopause* ini adalah masa yang merupakan suatu proses untuk menuju tua dimana hal ini sangat membutuhkan kesiapan mental untuk

Saat terjadi *menopause*, kadar estrogen dan progesterone akan turun sehingga menyebabkan tubuh akan berespon terhadap perubahan ini. Tanda dan gejala *menopause* ini sangat individual, beberapa wanita hanya merasakan sedikit terjadi perubahan dalam dirinya. Akan tetapi bagi sebagian wanita lain merasakan gejala dari yang normal sampai berat, namun hal ini adalah sesuatu yang normal (Guyton, 2007).

Perubahan ini terjadi seperti *hotflushes* (rasa panas yang di tandai dengan kemerahan pada kulit), vagina menjadi kering, pusing, kesemutan, keringat di malam hari, penurunan libido (*sex*), hilangnya kendali kandung kemih (ngompol), berdebar, gejala psikis dan emosional seperti lelah, mudah tersinggung, gelisah dan susah tidur. Efek jangka panjangnya biasa menyebabkan *osteoporosis* atau pengeroposan tulang penyakit jantung dan pembuluh darah (*Women's Health*, 2009).

Perempuan Indonesia yang memasuki masa menopause sebanyak 7,4% dari keseluruhan populasi dimana terjadi saat berumur 48-52 tahun. Jumlah tersebut meningkat menjadi 11% pada tahun 2005, dengan lebih dari 5 juta wanita Indonesia yang telah memasuki masa menopause per tahunnya (Amirudin, 2008). Di tahun 2010 naik menjadi 6 juta orang dan akan terus naik sekitar 14% atau sekitar 30 juta orang pada tahun 2015 (Amirudin, 2008). Diperkirakan pada tahun 2020 jumlah wanita yang memasuki menopause meningkat menjadi 30.0 juta jiwa atau 11,5% dari total penduduk

Penyebab dari hal ini disebabkan karena bertambahnya populasi penduduk usia lanjut dan tingginya usia harapan hidup yaitu 67 tahun untuk perempuan dan 63 tahun untuk laki-laki. Disamping itu juga adanya derajat kesehatan masyarakat yang semakin membaik yang merupakan tujuan dari pembangunan kesehatan menuju Indonesia sehat (Hendrizar, 2008).

Dimasing-masing daerah tersebut juga didapatkan variasi latar belakang pendidikan, ekonomi, status perkawinan dan pekerjaan yang beragam. Berdasarkan variasi yang beragam tersebut diharapkan diperoleh variasi tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan yang beragam dalam menghadapi *menopause*.

Penulis tertarik untuk mengambil sebagian populasi di daerah Perdesaan dan sebagian populasi diambil di daerah perkotaan. karena populasi wanita yang mendekati masa *menopause* pada kedua daerah tersebut termasuk banyak. Dari hasil survei pendahuluan menunjukkan terdapat 250 orang usia 40-50 dari kedua daerah tersebut.

Hasil wawancara dari tiga orang yang tinggal di Perdesaan dan tiga orang dari Perkotaan mengatakan bahwa mereka khawatir menghadapi *menopause* yang nanti tidak bisa lagi membahagiakan suami dengan tidak bisa melakukan hubungan seksual, ada sebagian mengatakan bahwa *menopause* itu tidak dirasakan karena tidak akan hamil lagi dan tidak mengalami menstruasi lagi. Pengetahuan tersebut mereka dapatkan dari orang tuanya, gosip dan dari majalah wanita.

Hal tersebut menunjukkan adanya kecemasan yang di timbulkan oleh adanya stressor berdasarkan informasi yang didapatkan mengenai perubahan-perubahan yang menyertai *menopause*, maka peneliti ingin menggali lebih dalam seberapa jauh wanita yang tinggal di desa dan wanita yang tinggal di kota mengenal mengenai *menopause* dan tingkat kecemasan dalam menghadapi *menopause*.

## **B. Rumusan Masalah**

Sesuai dengan uraian pada latar belakang di atas, maka perumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimanakah perbedaan tingkat kecemasan *menopause* antara wanita yang tinggal di Perdesaan dan Perkotaan?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan *menopause* antara wanita yang tinggal di Perdesaan dengan wanita yang tinggal di Perkotaan dalam menghadapi *menopause*.

### **2. Tujuan Khusus**

a. Mengetahui tingkat kecemasan wanita *menopause* yang tinggal di

- b. Mengetahui tingkat kecemasan wanita *menopause* yang tinggal di Perkotaan

#### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat dari penelitian ini sebagai berikut:

1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman yang lebih baik lagi tentang menopause agar berguna bagi peneliti sendiri dan juga dapat menambah ilmu pengetahuannya di dalam klinik maupun di lingkungan masyarakat.

2. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan bagi proses penelitian selanjutnya terutama yang berhubungan dengan menopause serta menjadi bahan penilaian apabila didalamnya terdapat kekurangan.

3. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini bertujuan untuk dapat menambah kemajuan bagi perkembangan ilmu keperawatan kearah yang lebih berkembang

### E. Keaslian Penelitian

Nama	Judul	Metode	Analisis	Persamaan/perbedaan
Winda triana (2002).	Pendidikan kesehatan melalui metode ceramah tanpa modul untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap wanita dalam menghadapi menopause di kota Yogyakarta.	<i>Quasy-Eksperimen</i>	<i>Non equivalent control group design.</i>	Persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah menopause pada wanita sedangkan perbedaannya adalah peneliti akan mengukur tingkat kecemasan menghadapi menopause.
Sri sulastri (2002).	Tingkat pengetahuan tentang klimakterium di puskesmas mergangsan Yogyakarta.	<i>Cross sectional</i>	<i>Spearmanrho</i>	