



## KONSELING DALAM UPAYA MENURUNKAN KECEMASAN WANITA *PERIMENOPAUSE*

*Siti Rofi'ah*<sup>1</sup>, *Lili Pusparani*<sup>2</sup>, *Ribkha Itha Idhayanti*<sup>3</sup>  
<sup>1,2,3</sup>Prodi Kebidanan Magelang Poltekkes Kemenkes Semarang  
*e-mail: nandasheeta@yahoo.com*

### ABSTRAK

Kesehatan reproduksi wanita berlangsung secara alamiah dari *menarche* hingga *menopause*. Perubahan kadar hormon estrogen dimulai pada awal masa klimakterium menyebabkan terjadinya perubahan fisik dan psikologis. Perubahan ini sering dianggap sebagai stresor yang dapat menimbulkan kecemasan yang bersifat ringan hingga dapat menimbulkan kepanikan. Apabila hal ini tidak segera ditangani maka akan menyebabkan morbiditas wanita dan sebagai pencetus terjadi depresi ataupun stres. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh konseling terhadap kecemasan wanita *perimenopause* di Kelurahan Potrobangsari, Magelang Utara. Metode penelitian ini menggunakan quasi eksperimen dengan menggunakan rancangan *one group pre test post test*. Populasi dalam penelitian ini sejumlah 406 wanita usia 45-49 tahun. Sampel penelitian ini sejumlah 58 orang yang memenuhi kriteria inklusi. Teknik *sampling* dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Intervensi dilakukan selama 2 x selama 40-50 menit (< 60 menit). Uji statistik dalam penelitian ini menggunakan uji wilcoxon. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian konseling terhadap kecemasan wanita *perimenopause*, dengan p value adalah 0,000 dan nilai  $Z = -6,647^b$ . Pemberian konseling dapat membantu dalam memberikan informasi dan membantu dalam pengambilan keputusan terhadap permasalahan yang ada. Konseling berpengaruh terhadap penurunan kecemasan wanita *perimenopause*.

Kata Kunci: *kecemasan wanita perimenopause, konseling*

### ABSTRACT

*Women's reproductive health takes place naturally from menarche to menopause. Changes in estrogen levels starting at the beginning of the climacterium cause physical and psychological changes. This change is often regarded as a stressor that can cause anxiety that is mild to cause panic. If this is not immediately addressed, it will cause female morbidity and triggers for depression or stress. The purpose of this study was to determine the effect of counseling on the anxiety of perimenopausal women in Potrobangsari Village, North Magelang. This research method uses quasi-experiment using the one group pre test post test design. The population in this study were 406 women aged 45-49 years. The sample of this study was 58 people who met the inclusion criteria. The sampling technique in this study used purposive sampling. The intervention is carried out for 2x for 40-50 minutes (<60 minutes). The statistical test in this study used the Wilcoxon test. The results of this study indicate that there is an effect of giving counseling to the anxiety of perimenopausal women, with p value is 0,000 and the value of  $Z = -6,647^b$ . Giving counseling can help in providing information and assisting in decision making on existing problems. Counseling affects the decrease in anxiety of perimenopausal women.*

Keywords: *woman's perimenopause anxiety, counselling*

### A. PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk mewujudkan Indonesia Sehat 2025 dengan indikator meningkatnya kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terjadi peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang



setinggi-tingginya. Salah satunya dengan upaya kesehatan reproduksi wanita yang berlangsung secara alamiah dari *menarche* hingga *menopause*. Proses *menopause* ini akan membutuhkan waktu 3-5 tahun sampai benar-benar seorang wanita tersebut sudah berhenti haid selama 12 bulan. Setiap wanita akan mengalami masa *menopause* yang berbeda, pada umumnya terjadi pada usia 45-55 tahun (Mulyani, 2013).

*Perimenopause* merupakan masa peralihan antara *pramenopause* dan *pascamenopause* terjadi sekitar 2 tahun sebelum dan sesudah *menopause* yang dialami wanita umur 50-an. Pada masa ini wanita telah merasakan adanya tanda dan gejala keluhan klimakterik yang timbul seperti *hot flushes*, kekeringan pada vagina, depresi, dan perubahan lainnya (Walutyono and Putra, 2010). Sejumlah gejala fisik dan psikologis dapat ditemukan oleh karena perubahan hormonal yang terjadi saat *menopause*. Gejala-gejala tersebut dapat menimbulkan gangguan terhadap kualitas hidup wanita *menopause*. Hasil penelitian (Wari, 2017) menyatakan adanya perubahan fisik pada masa *menopause* menyebabkan kecemasan pada wanita. Apabila hal ini tidak segera ditangani, maka dapat menyebabkan peningkatan angka morbiditas wanita dan sebagai pencetus terjadinya depresi ataupun stress (Proverawati, 2010)

Salah satu penyebab kecemasan tersebut adalah kekurangpahaman wanita terhadap *menopause*. Seperti pada penelitian (Sarsawita, 2017) yang menyatakan bahwa lebih dari separuh responden memiliki pengetahuan kurang baik tentang *menopause* yaitu sebanyak 53 responden (53%).

Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada tanggal 27 Oktober 2017, peneliti mengambil 10 sampel ibu *perimenopause* 45-54 tahun di Wilayah Potrobangsari, Magelang, Jawa Tengah telah dilakukan penilaian kuesioner didapatkan hasil bahwa 6 orang (60%) ibu memiliki pengetahuan yang kurang betul tentang *menopause*. Mereka menyatakan bahwa *menopause* adalah masa mati haid yang berarti seorang wanita sudah berkurang fungsinya. Pada kuesioner kecemasan diperoleh hasil 7 orang (70%) ibu mengalami kecemasan.

Pengetahuan wanita tentang *menopause* perlu diperhatikan karena akan dapat menumbuhkan efek positif pada penataan kondisi psikologis. Kesiapan



mental dan pengetahuan yang cukup akan memudahkan seseorang dalam mengontrol depresi, kecemasan, serta gangguan emosional. Salah satu upaya untuk meningkatkan pemahaman wanita tentang *menopause* adalah dengan memberikan pendidikan kesehatan berupa konseling yang bertujuan memberikan informasi agar dapat memperoleh pemahaman diri yang lebih baik, mampu mengontrol diri, dan dapat mengarahkan diri dalam pemecahan masalah dan memperbaiki tingkah laku di masa yang akan datang. Seorang wanita yang sudah merasa siap dalam menghadapi gejala pada saat *menopause* akan membantu menekan keadaan psikologisnya supaya tidak mengalami kecemasan. Hasil penelitian menunjukkan konseling *menopause* oleh bidan konselor berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan tentang menopause (Nurfajriah, 2017).

Penelitian lain menunjukkan bahwa pengetahuan yang cukup akan membantu wanita pra *menopause* memahami dan mempersiapkan dirinya menghadapi masa *menopause* dengan lebih baik. Dengan memahami *menopause* diharapkan wanita pra *menopause* mampu melakukan upaya pencegahan sedini mungkin untuk siap memasuki umur *menopause* tanpa mengalami keluhan-keluhan yang berat (Sarsawita, 2017).

Konseling merupakan suatu proses pemberian informasi yang lebih objektif dan lengkap yang dilakukan secara sistematis berdasarkan panduan keterampilan komunikasi interpersonal, teknik bimbingan, penguasaan pengetahuan klinik, yang bertujuan membantu klien mengenali kondisinya, masalah yang dihadapi klien dan membantunya untuk menentukan solusi dan jalan keluar dalam upaya mengatasi masalah-masalahnya (Pieter, 2012). Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka dilakukan penelitian yang bertujuan untuk menentukan pengaruh konseling terhadap tingkat kecemasan wanita *perimenopause*.

## **B. METODE**

Penelitian ini menggunakan studi *pre-experimental design*, dengan bentuk *one group pretest-posttest*. Populasi penelitian adalah wanita usia 45-49 tahun di



wilayah Kelurahan Potrobangsari, Kecamatan Magelang Utara, Kota Magelang. Berdasarkan data Kependudukan Catatan Sipil tahun 2017 sebanyak 406 jiwa. Teknik pengambilan sampel secara *purposive sample* dengan penghitungan besar sampel berdasarkan rumus Isaac dan Michael diperoleh sampel sejumlah 58 responden. Penentuan sampel penelitian juga berdasarkan kriteria inklusi yang sudah ditetapkan yaitu wanita perimenopause yang mengalami kecemasan, usia 45-49 tahun dan bersedia mengikuti konseling. Adapun kriteria eksklusinya adalah sedang dalam terapi hormonal atau yang sedang menjalani perawatan farmakologi/non-farmakologi, mengalami gangguan jiwa, saat penelitian mengalami sakit, atau sudah mendapatkan konseling tentang kecemasan.

Kegiatan penelitian terdiri 3 (tiga) tahap, yaitu *pre test*, pelaksanaan penelitian, dan *post test*. Pada tahap *pre test* ini peneliti bersama enumerator melakukan penilaian kecemasan sebelum dilakukan konseling dengan menggunakan kuesioner HARS. Pada tahap intervensi responden diberikan konseling 2 kali pertemuan selama 1 (satu) minggu. Pertemuan pertama dimulai dengan melakukan *pre test* kecemasan wanita *perimenopause* dan pertemuan kedua, yaitu memberikan konseling kepada wanita yang mengalami kecemasan, dengan lama waktu pertemuan kurang lebih 45 menit. Pada tahap *post test* peneliti bersama dengan enumerator kembali menilai kecemasan wanita *perimenopause* setelah diberikan intervensi konseling, yaitu 2 (dua) minggu pasca pemberian penyuluhan. Analisa bivariat penelitian ini menggunakan uji statistik Wilcoxon dengan taraf signifikan 0,05.



### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kecemasan Wanita *Perimenopause*

Tingkat Kecemasan	<i>Pre Konseling</i>		<i>Post Konseling</i>	
	f	Persentase	f	Persentase
Tidak Cemas	0	0 %	43	74,1%
Kecemasan Ringan	49	84,5 %	15	25,9 %
Kecemasan Sedang	9	15,5%	0	0 %
Kecemasan Berat	0	0 %	0	0 %
Kecemasan Sangat Berat	0	0 %	0	0 %
Total	58	100%	58	100%

Tabel 2. Pengaruh Konseling Terhadap Kecemasan Wanita *Perimenopause*

Kecemasan	<i>Min</i>	<i>Max</i>	<i>Z-Score</i>	<i>Positive rank</i>	<i>Negative rank</i>	<i>Ties</i>	<i>p-value</i>
<i>Pre-test</i>	14	23	6,647 <sup>b</sup>	0 <sup>b</sup>	58 <sup>a</sup>	0 <sup>c</sup>	0,000
<i>Post-test</i>	8	16					

#### C.1 Tingkat Kecemasan Wanita *Perimenopause* Sebelum Diberikan Konseling

Kecemasan wanita *perimenopause* secara teori menyatakan lebih kurang 70 % perempuan pada masa *peri* dan *pasca menopause* mengalami keluhan vasomotoris yaitu rasa panas yang tiba-tiba muncul, depresi, dan keluhan psikis dan somatis lainnya. Lebih kurang 90 % lainnya mengatakan mudah tersinggung, merasa takut, gelisah, dan cepat marah (Baziad, 2003). Hal ini sesuai hasil penelitian yang menunjukkan bahwa perasaan cemas dirasakan oleh beberapa wanita *perimenopause* (Wari, 2017). Perubahan pada masa *menopause* membutuhkan pemahaman lebih dalam agar perempuan bisa mudah menerima perubahan masa *menopause* (Nurfajriah, 2017). Hal ini ditunjukkan oleh sebagian besar wanita *perimenopause* mengalami tanda gejala perubahan pada suasana hati seperti cemas, takut akan pikiran sendiri dan mudah tersinggung serta tanda gejala



fisik lain seperti meningkatnya berat badan, cepat lelah, maupun sakit kepala (Baziad, 2003).

Hasil analisis berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa kecemasan wanita *perimenopause* sebelum dilakukan konseling diperoleh median 17,00 dengan skor minimum 14 dan skor tertinggi 23. Analisa deskriptif pada tabel 1 menunjukkan sebanyak 29 responden (50%) dari 58 responden mengalami perasaan cemas pada kategori kecemasan sedang. Perasaan cemas sebagian besar wanita *perimenopause* 40 responden (69 %) merasakan takut akan pikiran sendiri yang kemungkinan disebabkan karena berbagai faktor yaitu kurangnya pengetahuan ataupun terdapat mitos dimasyarakat yang menyebabkan wanita *perimenopause* memikirkan hal-hal negatif yang sebenarnya dapat ditangani sedini mungkin.

Gejala pra *menopause* mulai terjadi pada usia empat puluh tahun. Tingkat kecemasan pada usia *menopause* lebih tinggi daripada wanita masa reproduksi (Bahar and Soesuliwati, 2016). Pada usia ini perubahan hormon mulai terjadi. Penurunan kadar hormon estrogen akan berpengaruh terhadap neurotransmitter yang ada di dalam otak. Menurunnya kadar hormon estrogen yang menyebabkan fungsi dopamine, serotonin, dan endorphin mempengaruhi perilaku seorang wanita. Dopamine berfungsi mengatur fungsi motorik dan meregulasi emosi, pada serotonin berfungsi mempengaruhi suasana hati dan suasana tidur (Proverawati, 2010).

Beberapa wanita mengalami kesulitan saat tidur, mereka tidak dapat tidur dengan mudah atau mungkin bangun terlalu dini. Insomnia dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti *hot flushes* maupun karena untuk buang air kecil. Insomnia disebabkan karena rendahnya kadar serotonin yang dipengaruhi kadar endorfin. Hormon serotonin mempengaruhi suasana hati seseorang yang dapat menyebabkan depresi dan sulit tidur. Sekitar 65%-75% biasanya terjadi pada wanita *perimenopause*. Gangguan tidur tidak langsung berhubungan dengan menurunnya hormon namun kondisi psikologis. Insomnia meningkat pada usia 44-45 tahun, hal ini meningkat sebanyak 40% mengalami kesulitan tidur (Mulyani, 2013). Hasil penelitian sebagian besar wanita 40 responden (69%) mengalami gangguan tidur ringan. Gangguan tidur ini tidak selalu menyerang semua wanita *perimenopause*,



namun tergantung dari kualitas hidup wanita itu sendiri. Insomnia dapat terjadi karena kekhawatiran-kekhawatiran, ketakutan, kecemasan pada masa *menopause*. Dalam hal ini wanita perimenopause mengusahakan tidur yang cukup, olahraga selama 30 menit yang bertujuan agar melancarkan peredaran darah dan tubuh menjadi lebih rileks, hindari minum kopi (yang mengandung kafein) (Mulyani, 2013).

Penurunan kadar endorfin, dopamin, dan serotonin tersebut mengakibatkan gangguan yaitu menurunnya daya ingat dan suasana hati yang sering berubah atau mudah tersinggung (Proverawati, 2010). Hasil penelitian ini menunjukkan perasaan depresi ditandai dengan adanya perasaan berubah-ubah pada responden sebanyak 39 responden (67%). Penurunan hormon estrogen di dalam neurotransmitter yang rendah juga memicu perasaan cemas yang akan menimbulkan terjadinya depresi. Adapun hormon yang berfungsi menjalankan daya ingat dan perasaan seperti nyeri sakit yaitu endorphin (Mulyani, 2013). Produksi endorphine pada masa menopause akan mengalami penurunan karena penurunan kadar estrogen dalam darah. Dukungan keluarga terutama suami sangat penting dalam menurunkan tingkat kecemasan wanita *menopause*. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Silalahi, 2016) yang menyatakan bahwa hubungan antara dukungan sosial suami dengan tingkat kecemasan wanita menopause di Kelurahan Cikalang Kecamatan Tawang Kota Tasikmalaya.

Gejala *menopause* lain yaitu penurunan minat untuk berhubungan seksual. Beberapa wanita yang telah diwawancarai mengalami hilangnya minat dalam berhubungan seksual dan perasaan yang berubah-ubah (*mood*). Menurut studi *American Journal of Obstetrics and Gynecology* pada bulan Juni 2007 terdapat 341 partisipan *peri* dan *pasca menopause* dalam uji acak terapi alternatif menopause didapatkan hasil 64% libido berkurang, 18% dengan depresi sedang sampai berat dan 43% mengalami kualitas tidur yang kurang baik (Proverawati, 2010). Menurut Mulyani (2013), libido dapat terjadi karena perubahan pada vagina, seperti kekeringan pada daerah genitalia yang disebabkan penurunan hormon. Libido yang rendah juga bisa dikarenakan masalah psikologis, biologis ataupun sosial. Selain itu, libido yang menurun bisa disebabkan karena depresi, kegelisahan atau citra



tubuh yang tidak baik. Pada sebagian responden, yaitu sebanyak 15 responden (26 %), mengalami penurunan minat saat berhubungan seksual. Dalam hal ini minat untuk berhubungan seksual tidak hilang, namun mengalami penurunan. Keadaan ini dapat terjadi saat wanita sedang capek ataupun karena pengaruh suasana hati. Libido atau hilangnya minat dalam berhubungan seksual dapat terjadi karena perubahan vagina seperti kekeringan yang membuat area genital sakit dan selain itu terdapat perubahan hormonal sehingga menurunkan gairah seks.

Ketegangan juga merupakan salah satu tanda wanita mengalami kecemasan. Gejala ini dikarenakan adanya penurunan hormon estrogen dan progesteron karena hormon tersebut mengatur memori, persepsi dan suasana hati (Mulyani, 2013). Dalam penelitian indikator ketegangan juga berpengaruh dalam kecemasan yang sebagian besar. Sebanyak 39 responden (67,2 %) mengalami ketegangan ringan. Ketegangan dapat dinilai dari beberapa faktor yaitu wanita mudah menangis, lesu, tidak bisa istirahat, mudah terkejut dan lainnya. Ketegangan yang dirasakan yaitu ketika wanita tidak bisa istirahat sebanyak 43 responden (74 %). Wanita *perimenopause* cenderung mudah tegang karena adanya perubahan pada tubuhnya sehingga menyebabkan mudah stress atau cemas terhadap perubahan tersebut. Ketika mengalami cemas, otot-otot dalam tubuhnya mengalami ketegangan sehingga sulit konsentrasi, gelisah dan juga dapat mengeluarkan keringat berlebihan.

Kadar estrogen pada wanita *menopause* rendah sehingga menimbulkan penipisan pada jaringan kandung kemih dan saluran kemih. Rendahnya kadar estrogen menyebabkan penurunan kontrol dari kandung kemih sehingga sulit untuk menahan buang air kecil. Hal ini ditandai dengan lemahnya otot disekitar kandung kemih yang akan meningkatkan resiko terkena infeksi saluran kemih (Mulyani, 2013). Dalam indikator penelitian pada sistem urogenital (perkemihan dan kelamin) dihasilkan sebanyak 53 responden (91,4 %) dalam kategori ringan. Pada sistem perkemihan ini sebagian besar merasakan bahwa merasakan bahwa wanita *perimenopause* 36 responden (62 %) merasakan sering buang air kecil. Namun tentunya pada setiap individu tentunya berbeda frekuensi dalam buang air kecil. Hal ini dapat diatasi dengan latihan panggul atau kegel (*kegel exercise*) dengan cara





seperti mengencangkan vagina dan membuka anus yang bertujuan untuk menguatkan otot dasar panggul sehingga keluarnya urin dapat terkontrol baik. Melalui wawancara, wanita *perimenopause* sering BAK pada malam hari.

Pada masa *menopause* tentunya setiap wanita akan mengalami perubahan pola menstruasi. Gejala ini sering kali disebut gejala peralihan. Adapun menurut Mulyani (2013), ketidakteraturan siklus haid seperti *polymenorrhoea*, *olygomenorrhoea*, *amenorrhoea*, dan *metroragia* dapat terjadi karena penurunan kadar estrogen. Pada gejala urogenital terdapat sebanyak 44 responden (76 %) belum merasakan adanya haid tidak teratur. Rata-rata wanita *perimenopause* masih mengalami haid teratur sebulan sekali kecuali terdapat penggunaan kontrasepsi yang menyebabkan tidak terjadi menstruasi.

## **C.2 Kecemasan Wanita *Perimenopause* Setelah Diberikan Konseling**

Kecemasan merupakan respons individu terhadap suatu keadaan yang tidak menyenangkan. Kecemasan biasanya bersumber dari ancaman integritas biologi meliputi gangguan terhadap *menopause* dan ancaman terhadap keselamatan diri antara lain: tidak menemukan integritas diri, tidak menemukan status dan prestise, tidak memperoleh pengakuan dari orang lain, ketidaksesuaian pandangan diri dengan lingkungan yang nyata (Hawari, 2009). Wanita *perimenopause* yang mengalami kecemasan mendapatkan konseling dengan tujuan mendorong terwujudnya pemikiran-pemikiran yang positif. Konseling merupakan salah satu pendekatan integratif yang dapat membantu wanita *menopause* memahami perubahan yang terjadi pada dirinya. Konselor dapat memberikan dukungan, dorongan dan sumber informasi serta membantu merencanakan dan melaksanakan pendekatan pribadi dalam proses paruh baya. Pendekatan ini dapat membantu memberdayakan dan mengontrol dirinya (Katherine K. Mcknight et al., 2011).

Hasil analisis berdasarkan tabel 2 menyatakan bahwa terdapat 43 responden (74,1 %) mengalami ketidakecemasan dan 15 responden (25,9 %) mengalami kecemasan ringan. Berdasarkan skor kecemasan dapat dinyatakan bahwa telah terjadi penurunan skor kecemasan pada responden. Hal tersebut berdasarkan tabel 1 yang menunjukkan bahwa skor kecemasan wanita *perimenopause* setelah dilakukan konseling diperoleh median 11,5 dengan skor minimum 8 dan skor



tertinggi 16. Penurunan skor kecemasan ini menunjukkan kesiapan wanita *perimenopause* dalam mengatasi gejala *menopause*. Pada penelitian ini sebagian besar responden mengalami penurunan skor, hal ini berarti responden telah memperhatikan dengan baik saat proses konseling.

Menurut Husen, Wardani and Puspitasari (2017), konseling individu perlu dilakukan untuk menurunkan kecemasan ibu *post partum*. Konseling membantu orang membuat perubahan yang mereka butuhkan misalnya cara berpikir, perasaan dan berperilaku. Begitu pula pada wanita *menopause*. Konseling merupakan salah satu pendekatan integratif yang dapat membantu wanita *menopause* memahami perubahan yang terjadi pada dirinya. Melalui konseling, wanita *perimenopause* lebih dapat mengubah persepsi negatif menjadi positif. Sesuai hasil penelitian ini, setelah dilakukan konseling perasaan cemas pada sebagian besar wanita *perimenopause* dengan tanda gejala perasaan cemas sebanyak 28 responden (48,3 %), mengalami perasaan tidak cemas dan terjadi penurunan kecemasan. Secara keseluruhan telah terjadi penurunan kecemasan yaitu perasaan cemas seperti takut akan pikiran sendiri sudah menurun, namun masih terdapat 22 responden (38 %) yang mengalami perasaan mudah tersinggung. Hal ini menunjukkan secara umum terjadi penurunan kecemasan meskipun masih terdapat beberapa responden yang mengalami perasaan cemas pada indikator yang lain.

Pada penelitian ini, pemberian konseling telah diberikan kepada semua responden dengan cara yang sama, namun tidak semua wanita bisa menyesuaikan diri karena hal tersebut tergantung dari pribadi masing-masing. Pada indikator ketegangan terjadi penurunan menjadi 21 responden (36 %) masih merasakan lesu. Pada proses konseling, ibu *menopause* diberikan informasi tentang pengertian masa *menopause*, perubahan yang terjadi dan cara menangani gejala yang timbul pada masa *menopause* termasuk gejala lesu yang dirasakan (Nurfajriah, 2017).

Indikator lain pada penelitian ini yang tidak mengalami perubahan setelah pemberian konseling antara lain adalah gangguan kecerdasan, kebiasaan sering BAK malam hari, dan gejala menstruasi yang tidak teratur. Sebagian besar responden yaitu 55 responden (95 %) masih mengalami penurunan daya ingat dengan derajat yang sama seperti sebelum konseling. Menurut Mulyani (2013),



penurunan daya ingat disebabkan karena hormon estrogen yang akan berpengaruh pada *neurotransmitter* otak. *Neurotransmitter* tersebut antara lain serotonin yang mempengaruhi suasana hati dan aktivitas istirahat, endorphen yang berfungsi menjalankan fungsi daya ingat dan merasakan rasa sakit/ nyeri, serta dopamin yang mengatur stabilisasi emosi, sistem imun dan seksual. Penurunan daya ingat cenderung terjadi karena penurunan kadar serotonin pada wanita *menopause*.

Selain itu, sebanyak 32 responden (55 %) masih sering BAK pada malam hari ataupun pada kondisi tertentu. Hal ini defisiensi estrogen yang menyebabkan atrofi pada uretra dan kandung kemih (Proverawati, 2010). Gejala haid tidak teratur masih terjadi pada 38 responden (66 %). Ketidakteraturan ini disebabkan oleh keadaan hormon yang tidak seimbang yang dapat menyebabkan siklus haid lebih pendek, haid tidak teratur, atau perdarahan yang banyak dan perlu diwaspadai adanya faktor lain pada tubuh misalnya tumor, kanker atau jaringan fibroid yang sering muncul menjelang *menopause* (Proverawati, 2010).

Kecemasan pada wanita *menopause* secara umum menurun karena setelah dilakukan konseling, terutama pada indikator-indikator tertentu yang dapat dikendalikan oleh wanita sendiri setelah mendapatkan pengetahuan yang cukup. Pada saat konseling, wanita *perimenopause* telah mendapatkan informasi dan lebih terbuka dalam hal pengalaman tentang *menopause* yaitu seperti halnya menceritakan hal-hal yang mungkin tidak biasa bagi mereka. Selain itu, konseling juga menambah wawasan bagi mereka untuk kedepannya dan tidak perlu mengkhawatirkan segala sesuatu yang terjadi saat *menopause* karena *menopause* merupakan hal yang fisiologis bukan suatu penyakit. Hal ini sejalan dengan penelitian Fitriani dan Yulia Rohman (2016) yang menyatakan bahwa setelah mendapatkan informasi yang benar terjadilah perubahan persepsi yang positif dan kecemasan responden menurun, menyebabkan gejala fisik seperti yang pada awalnya mengalami rasa tegang pada otot, hilangnya motivasi, adanya keluhan pada perut, tremor, gelisah, gangguan tidur, dan emosi yang labil pada saat mengalami kecemasan pun berkurang.

Pengetahuan yang cukup tentang masa *menopause* dapat membantu wanita *perimenopause* menyiapkan dirinya menjalani masa *menopause*. Apabila seorang



wanita mempunyai pengetahuan yang cukup baik maka akan lebih mampu mengatasi kecemasan yang dialaminya. Namun sebaliknya apabila seorang wanita memiliki pengetahuan yang kurang cenderung mengalami kecemasan dan merasa belum mampu untuk mengatasinya. Pada penelitian ini, peneliti juga menanyakan secara langsung apakah sebelumnya telah diberikan sosialisasi maupun penyuluhan atau belum, dan hasilnya terdapat sebagian besar wanita *perimenopause* belum mendapatkan informasi lebih tentang perubahan gejala *perimenopause*. Hal ini dapat diperkuat dengan hasil penelitian Wahyuni dan Ruswanti (2018), yaitu bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang *menopause* dengan tingkat kecemasan pada wanita *premenopause* di Rumah Sakit Harapan Bunda Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur Tahun 2012.

Wanita *perimenopause* dalam menghadapi masa *menopause* sebagian besar mengalami kecemasan, namun kecemasan dapat dicegah dengan cara wanita membekali diri dengan informasi yang cukup tentang *menopause*. Salah satu cara menyiapkan wanita menghadapi masa *menopause* dengan mengubah kognitifnya melalui pendidikan kesehatan maupun konseling dengan mendapatkan informasi untuk mencapai pemecahan masalah, mengubah persepsi negatif menjadi positif, menjalani gaya hidup sehat dengan tujuan dalam memudahkan pengambilan keputusan

### **C.3 Pengaruh Konseling terhadap Kecemasan Wanita *Perimenopause***

Diperoleh hasil seluruh responden mengalami penurunan kecemasan. Nilai Z-score menunjukkan bahwa pemberian konseling dapat menurunkan kecemasan wanita *perimenopause* sebesar 6 kali lipat. Hal ini dapat dilihat pada tabel 2. Hasil konseling berpengaruh terhadap kecemasan wanita *perimenopause* sejalan dengan pernyataan Katherine K. Mcknight et al. (2011), yakni bahwa konseling merupakan salah satu pendekatan integratif yang dapat membantu wanita *menopause* memahami perubahan yang terjadi pada dirinya. Konselor dapat memberikan dukungan, dorongan dan sumber informasi serta membantu merencanakan dan melaksanakan pendekatan pribadi dalam proses yang dialami. Pendekatan ini dapat membantu memberdayakan dan mengontrol dirinya menjadi lebih baik lagi.



Gangguan psikologis seperti kecemasan dan depresi dapat terjadi salah satunya karena masalah yang dipendam. Salah satu masalah yang dapat muncul pada masa *menopause* adalah beban pikiran karena gambaran diri yang negatif. Rasa tidak puas terhadap gambaran diri ini dapat menyebabkan menurunnya harga diri. Hal ini akan berpengaruh pada kecemasan ibu pada masa *menopause*. Hal ini sesuai penelitian (Rosanti, Anjaswarni and Dewi, 2017) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan gambaran diri dengan tingkat kecemasan pada ibu *menopause*. Berdasarkan hasil penelitian tersebut diharapkan keluarga mendukung ibu *menopause* supaya tidak kesepian dan cemas. Bagi wanita yang *menopause* agar dapat menerima perubahan yang terjadi pada saat *menopause* secara lapang dada. Salah satu cara agar wanita *menopause* dapat memiliki gambaran diri yang baik adalah dengan melakukan konseling. Konseling dapat memberikan fasilitas kepada wanita *perimenopause* dalam pengambilan keputusan, pencapaian suatu wawasan yang sebelumnya tidak dimengerti dan sebagai perbaikan diri untuk ke depannya. Dengan konseling, wanita dapat mengungkapkan macam perasaan, emosi dan pikiran-pikiran yang menggangu dengan tujuan untuk membantu melepaskan dari penderitaan emosional yang dialami sehingga melalui konseling kepribadian klien menjadi lebih baik dari yang sebelumnya.

Faktor psikis dalam menghadapi *menopause* merupakan faktor yang sangat mempengaruhi terjadinya kecemasan pada saat *menopause*. Salah satu pemicu factor psikis adalah masalah ekonomi. Hasil penelitian Wigati dan Kulsum (2017) menyebutkan bahwa terdapat korelasi tingkat ekonomi dengan kecemasan ibu dalam menghadapi *menopause* di Desa Mindahan Kecamatan Batealit Kabupaten Jepara Tahun 2017 ( $p < 0,05$ ) dengan nilai korelasi  $r = 0,571$ , yang menunjukkan bahwa korelasi sedang. Selain itu, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan aktivitas fisik juga berhubungan dengan kecemasan pada wanita *premenopause* (Saimin, Hudfaizah and Hafizah, 2016). Faktor-faktor tersebut dapat mempengaruhi keadaan psikis ibu pada masa *menopause*. Perubahan psikis yang dialami berhubungan dengan penurunan kadar estrogen. Perubahan psikis ini tentunya berbeda-beda tergantung dari kemampuan menyesuaikan diri. Dalam menangani suatu



kecemasan ini wanita perimenopause tentunya mempunyai cara tersendiri dan juga tidak semua dapat menangani kecemasan itu sendiri tanpa bantuan dari orang lain.

Salah satu cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan selain dengan konseling adalah dengan senam yoga. Hasil penelitian Saputra (2016) menyatakan bahwa senam yoga adalah suatu usaha atau cara untuk menyatukan kekuatan jiwa dan raga serta alam sebagai sarana penyembuhan berbagai penyakit jasmani ataupun rohani melalui gerakan anggota gerak tubuh yang luwes. Ada pengaruh senam yoga terhadap tingkat kecemasan pada pra menopause karena senam yoga membuat kondisi fisik meningkat dan meningkatkan tingkat psikologis wanita *pramenopause* dan untuk kedepannya wanita pra menopause tidak merasa cemas untuk memasuki fase-fase tersebut.

Kecemasan wanita dalam menghadapi *menopause* dipengaruhi oleh banyak hal, di antaranya fisik, psikologi, hubungan sosial dan lingkungan. Kualitas hidup wanita *menopause* akan menjadi positif pada saat seorang wanita dapat mengendalikan diri dan percaya diri terhadap kondisinya. Hal ini perlu adanya dukungan yang positif dari keluarga (Yastirin and Turnip, 2017). Dengan demikian, kecemasan masa *menopause* dapat ditekan pula dengan adanya dukungan keluarga sebagai orang terdekat dari wanita *menopause*. Penelitian Silalahi (2016) dengan hasil terdapat hubungan antara dukungan sosial suami dengan tingkat kecemasan wanita menopause di Kelurahan Cikalang Kecamatan Tawang Kota Tasikmalaya. Adanya dukungan keluarga saat wanita mengalami *menopause* akan memberikan kekuatan bagi wanita dalam melakukan adaptasi dengan segala perubahan yang terjadi. Kecemasan pada masa *menopause* dapat teratasi secara lebih optimal apabila tenaga kesehatan terutama bidan ikut berperan aktif, salah satunya dengan pemberian konseling. Hal ini telah dibuktikan dalam penelitian (Nurfajriah, 2017) bahwa konseling oleh bidan konselor berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan tentang *menopause*. Dengan adanya bidan yang memberikan pengetahuan tentang *menopause*, maka wanita *perimenopause* akan mendapatkan pengetahuan dan pemahaman tentang menopause, maka kecemasan dapat ditangani dengan memberikan informasi-informasi berkaitan dengan *menopause*.



*Menopause* bagi ibu tidak perlu ditakuti. Hasil penelitian ini merupakan salah satu cara untuk mengatasi kecemasan yang terjadi pada *menopause*. Pemahaman yang baik tentang *menopause* melalui pendidikan kesehatan yang diberikan melalui konseling dapat diberikan pada perempuan *perimenopause* sebelum masa *menopause* datang. Peneliti berpendapat bahwa konseling berpengaruh terhadap kecemasan wanita *perimenopause* karena dengan dilakukan konseling akan muncul pengetahuan, sikap dan perilaku yang lebih baik lagi dibandingkan dengan sebelumnya. Hal ini didukung hasil penelitian Situmorang (2016) yang menyarankan agar wanita usia 45-50 tahun lebih meningkatkan pengetahuan tentang *menopause* baik perubahan-perubahan yang terjadi serta gejala-gejala yang terjadi sehingga wanita tidak merasa cemas dalam menghadapi masa *menopause*, karena hal itu sudah menjadi ketentuan bagi setiap wanita.

#### **D. SIMPULAN DAN SARAN**

Tingkat *kecemasan* wanita *perimenopause* sebelum diberikan konseling sebagian besar mengalami kecemasan ringan (84,5%) yang disebabkan karena responden belum mendapatkan pengetahuan yang cukup tentang kecemasan wanita *perimenopause*. Setelah diberikan konseling, sebagian besar kecemasan turun menjadi tidak cemas sebanyak 43 responden (74,1%) karena responden telah mendapatkan pengetahuan yang cukup melalui konseling. Terdapat pengaruh konseling dalam menurunkan kecemasan wanita *perimenopause*. Konseling dapat menurunkan 6 kali lipat tingkat kecemasan pada wanita *perimenopause*.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, diharapkan tenaga kesehatan, khususnya bidan, agar melakukan penyuluhan serta konseling tentang kesehatan reproduksi pada masa *menopause*. Bagi wanita *perimenopause*, diharapkan mencari dukungan dan informasi dari tenaga kesehatan agar dapat mengenali tanda dan gejala *perimenopause*, sehingga ibu dapat mengatasi keluhan *perimenopause* dan kecemasan yang dirasakan serta dapat menerima keadaan dirinya dengan mempersiapkan secara fisik dan psikologis.

#### **DAFTAR PUSTAKA**





- Bahar, Y. and Soesuliwati, R. (2016) 'Perbedaan Antara Tingkat Kecemasan pada Wanita Menopause dan Wanita Usia Reproduksi di Desa Pekunden Kecamatan Banyumas Kabupaten Banyumas', *Sainteks*, XIII(2), pp. 56–65.
- Baziad, A. (2003) *Menopause dan Andropause*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Fitriani, H. and Yulia Rohman, R. (2016) 'Pengaruh Konseling Terhadap Kecemasan Remaja Putri Yang Mengalami Menarche', *Jurnal Ilmu Keperawatan*, IV(2).
- Hawari, D. (2009) *Manajemen Stress, Cemas dan Depresi*. 2nd edn. Jakarta: FKUI.
- Husen, K., Wardani, N. D. and Puspitasari, V. D. (2017) 'Pengaruh Pemberian Konseling Individu Sebelum Melahirkan Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Ibu Postpartum', *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 6(2), pp. 682–691.
- Katherine K. Mcknight, M. et al. (2011) 'Racial and Regional Differences in Age at Menopause in the United States : Findings from the Reasons for Geographic and Racial Differences in Stroke (REGARDS) Study', *NIH Public Access*, 205(4), pp. 1–16. doi: 10.1016/j.ajog.2011.05.014.Racial.
- Mulyani, N. S. (2013) *Menopause : Akhir siklus menstruasi pada wanita di usia pertengahan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Nurfajriah, S. (2017) 'Pengaruh Konseling Menopause oleh Bidan Konselor terhadap Pengetahuan tentang Menopause', *Indonesian Midwifery Journal*, 1(1), pp. 1–6.
- Pieter, H. . (2012) *Pengantar Komunikasi dan Konseling dalam Praktik Kebidanan. Suatu Kajian Psikologi*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Proverawati, A. (2010) 'Menopause dan Sindrom Pre Menopause'. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rosanti, T., Anjaswarni, T. and Dewi, N. (2017) 'Hubungan Gambaran Diri dengan Tingkat Kecemasan pada Ibu Menopause di Tlogosuryo Kelurahan Tlogomas Kecamatan Lowokwaru Malang.', *Nursing News*, 2(1), pp. 256–265.
- Saimin, J., Hudfaizah, C. and Hafizah, I. (2016) 'Kecemasan Wanita Premenopause dalam Menghadapi Masa Menopause , Sebuah Studi Crossectional', *JK Unila*, 1(2), pp. 226–230.
- Saputra, D. R. B. (2016) 'Pengaruh Senam Yoga terhadap Tingkat Kecemasan Wanita Pra Menopause', *Jurnal Kesehatan Olahraga*, 06(2).
- Sarsawita (2017) 'Hubungan Pengetahuan , Sikap Tentang Menopause Dengan Kesiapan Menghadapi Menopause Di Puskesmas Pekanbaru', *Journal Endurance*, 2(2), pp. 117–123. doi: <http://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1853>.





- Silalahi, U. A. (2016) 'Hubungan antara Dukungan Sosial Suami dengan Tingkat Kecemasan Wanita Menopause Kota Tasikmalaya Tahun 2015', *Jurnal Bidan 'Midwifery Journal'*, 2(1), pp. 17–22.
- Situmorang, P. R. (2016) 'Gambaran Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Wanita Usia 45-50 tahun dalam Menghadapi Masa Menopause di Desa Terjun Kecamatan Medan Marelan Tahun 2016', *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 2(1), pp. 32–39.
- Wahyuni, B. S. and Ruswanti (2018) 'Pengetahuan tentang Menopause dengan Tingkat Kecemasan pada Wanita', *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 8(3), pp. 472–478.
- Waluty, S. and Putra, B. M. (2010) *100 Questions & Answers : Menopause atau Mati Haid*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Wari, F. E. (2017) 'Kecemasan Ibu Dalam Menghadapi Perubahan Fisik Masa Menopause Di Desa Sambung Rejo Kecamatan Sukodono Kabupaten Sidoarjo', *Hospital Majapahit*, 9(1), pp. 18–27.
- Wigati, A. and Kulsum, U. (2017) 'Kecemasan Wanita pada Masa Menopause Berdasarkan Tingkat Ekonomi', *Indonesia Jurnal Kebidanan*, 1(2), pp. 100–106.
- Yastirin, P. A. and Turnip, O. L. (2017) 'Prevalensi Tingkat Kecemasan Ibu Usia Menopause', *Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak*, 2(1), pp. 47–52. doi: 10.7498/aps/62.010302.