

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menopause adalah proses di dalam tubuh atau disebut fisiologis siklus menstruasi. Seorang wanita disebut mengalami menopause bila tidak menstruasi lagi dalam rentang waktu 12 bulan (Lestary, 2010). Wanita mengalami menopause kisaran usia 50 tahunan.

Menopause menurut WHO didefinisikan sebagai berhentinya siklus menstruasi untuk selamanya bagi wanita sebagai akibat dari hilangnya aktivitas folikel ovarium. Menopause diartikan sebagai proses dimana tidak mengalami menstruasi selama 12 bulan berturut-turut dimana ovarium secara progresif telah gagal dalam memproduksi estrogen. Peningkatan jumlah folikel yang mengalami atresia, dapat mengakibatkan tidak tersedia lagi folikel yang cukup.

Menopause terdiri dari tiga tahap transisi, yang pertama adalah premenopause yang terjadi pada masa akhir reproduksi dimana tingkat hormone reproduksi mengalami penurunan, yang kedua perimenopause yang terjadi sebelum dan sesudah menstruasi terakhir, dan terakhir adalah postmenopause yang terjadi ketika wanita tidak mengalami menstruasi minimal selama 12 bulan sejak menstruasi terakhir (Nelson, 2005). Premenopause tahap awal terjadinya perubahan menuju menopause yang membutuhkan penyesuaian pada wanita.

Masa perimenopause adalah masa peralihan antara siklus ovarium yang normal menuju kemunduran fungsi ovarium. Berkurangnya produksi estrogen dan tidak mengalami haid. Setelah memasuki usia menopause kadar FSH yang tinggi ( $>35$  mIU/ml) selalu ditemukan. Kadar estrogen rendah pada awal menopause.

Premenopause adalah istilah yang digunakan untuk masa reproduktif sampai terjadinya *final menstrual period* (FMP), pada perimenopause merupakan masa sebelum menopause mulai terjadi perubahan endokrin, biologis, dan gejala klinik sebagai awal permulaan dari menopause (Sriwaty, 2015). Saat premenopause perempuan mengalami banyak gejala perubahan pada tubuhnya baik secara fisik maupun biologis.

Gejala umum perempuan pada waktu menjelang premenopause, biasanya rambut rontok, mudah tersinggung, susah tidur malam, sering berkeringat, dada terasa panas, vagina terasa kering dan gairah seks turun. Gejala dan perubahan-perubahan tersebut dirasakan dua-tiga tahun sebelum masa menopause datang yang dapat menimbulkan kecemasan. Perubahan-perubahan yang terjadi saat premenopause sangat berpengaruh terhadap kondisi psikis yang dialami oleh seorang wanita dalam fungsinya sebagai seorang istri, yang menimbulkan kecemasan dalam berhubungan suami istri. Hal ini didukung oleh penelitian oleh (Istiana, 2000) tentang perubahan psikologis yang dialami pada wanita menopause.

Dari hasil penelitian (Istiana, 2000) bahwa wanita yang mengalami masa menopause akan mengalami rasa khawatir, kecemasan dan takut. Salah satu gejala psikis yang sering ditemukan pada wanita premenopause adalah kecemasan. Kecemasan pada wanita menopause dihubungkan dengan kekhawatiran saat menghadapi situasi yang berbeda yang sebelumnya tidak pernah dikhawatirkan. Umumnya kecemasan timbul karena mereka tidak mendapat informasi yang benar dari sumber yang dipercaya.

Kecemasan yang dirasakan oleh seorang wanita itu sendiri berbeda-beda, bagi mereka yang tidak menerima dengan realistis perubahan-perubahan tersebut maka akan menimbulkan perasaan khawatir, takut, bahkan cemas, dengan datangnya menopause, sehingga seringkali orang tersebut terlalu mengamati diri tua dan akan menambah kecemasan mereka, pikiran dan penilaian diri telah “loyo” dan tidak berarti lagi, tersisihkan dan terabaikan dari kehidupan sosialnya. Mustopo (2006) dalam Putika (2010).

Tidak jarang mereka merasa tidak menarik lagi sehingga mereka lebih sensitif dan mudah cemburu dengan suaminya, karena merasa takut dan khawatir suaminya tidak tertarik lagi padanya dan akan mencari wanita lain sebagai penggantinya. Apabila dihadapkan pada suatu masalah maka wanita tersebut tidak dapat menghadapinya dengan bijaksana dan akan menimbulkan konflik terutama dengan pasangannya.

Data statistik membuktikan bahwa pada periode menopause yang dipenuhi duka dan kelabilan psikis ini banyak terjadi perceraian, salah satu dampak tersebut adalah suami mencari relasi seksual diluar rumah. Sebab

umumnya para suami tidak lagi tertarik dan terdorong lagi oleh istrinya yang tampak lusuh jasmaninya, sebagai akibat dari kemurungan dan keluhan psikisnya, Kartono (2003) dalam Sriwati (2015).

Hasil penelitian yang dilakukan Delavar dan Hajjahmadi (2011) di Iran Utara terdapat lima gejala yang paling umum pada wanita menopause adalah gampang tersinggung (72,1%), nyeri sendi (70,6%), nyeri punggung (61,2%), *hot flushes* (49,3%) dan sakit kepala (49,2%). Menurut Kusmiran (2011) menopause juga mempengaruhi sepertiga dari kehidupan wanita.

Dari penelitian tentang wanita menopause, Winarsih dan Hesti (2009) menyatakan, kecemasan pada wanita premenopause dengan kategori ringan sebesar 53,3% dan mereka mempunyai respon yang beragam saat datangnya masa premenopause yaitu mengalami kecemasan, depresi, stress, dan mudah marah. Pada tahun 2013 prevalensi penduduk Indonesia yang mengalami gangguan mental emosional yang termasuk didalamnya kecemasan adalah 6,0% dan prevalensi di Bali adalah 4,4%. Sindrom premenopause dialami oleh banyak wanita hampir diseluruh dunia, sekitar 70-80% wanita Eropa, 60 % di Amerika, 57% di Malaysia, 18% di Cina dan 10% di Jepang dan Indonesia (Proverawati, 2010).

Kecemasan adalah suatu perasaan takut yang tidak menyenangkan dan tidak dapat dibenarkan yang sering disertai dengan gejala fisiologis (Tomb,2000). Menurut Stuart (2001), kecemasan adalah keadaan emosi yang tidak memiliki objek yang spesifik dan kondisi ini dialami secara subjektif. Cemas berbeda dengan rasa takut. Takut merupakan penilaian intelektual

terhadap sesuatu yang berbahaya. Cemas adalah respon emosional terhadap penilaian tersebut. Wignyosoebroto, (1981) dikutip oleh Purba, dkk (2009), menyatakan takut mempunyai sumber penyebab yang spesifik atau objektif yang dapat diidentifikasi secara nyata, sedangkan cemas sumber penyebabnya tidak dapat ditunjuk secara nyata dan jelas.

Kecemasan adalah kondisi membingungkan yang muncul tanpa alasan dari kejadian yang akan datang. Kecemasan merupakan respon yang tepat terhadap suatu ancaman, tetapi kecemasan dapat menjadi abnormal apabila tingkatannya tidak sesuai dengan proporsi ancaman (Nevid dkk, 2005).

Kecemasan dapat ditangani dengan berbagai cara. Cara dalam penanganan kecemasan dapat disebut koping kecemasan. Koping kecemasan didefinisikan sebagai proses untuk menghadapi keadaan yang menekan dan dilakukan oleh seseorang untuk mengurangi penilaian terhadap tekanan tersebut (Santrock, 2006). Lazarus, mengklasifikasikan koping ada dua macam yaitu *problem-focused coping* dan *emotion-focused coping*. *Problem-focused coping* yaitu melakukan tindakan untuk memecahkan masalah atau mencari informasi yang relevan sebagai solusi. *Emotion-focused coping* meliputi usaha untuk mengurangi emosi negatif seperti mengalihkan perhatian, rileks atau mencari dukungan (Davison dkk, 2004).

Ada beberapa cara mengurangi emosi negatif salah satunya dengan terapi afirmasi positif. Hasil penelitian menurut Sambodo (2013), menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan saat pengukuran sebelum diberikan afirmasi positif dengan tingkat kecemasan

setelah diberikan afirmasi positif, rata-rata kecemasan 52 responden sebelum dilakukan terapi afirmasi 75,12 setelah dilakukan terapi afirmasi kecemasan menurun 72,22.

Afirmasi itu sendiri adalah (Inggris: *Affirmation*) atau dalam bahasa Indonesia diartikan dengan penegasan. Afirmasi mirip seperti doa, harapan atau cita-cita. Cita-cita atau sasaran membantu pembentukan gambaran di dalam daya pikir Anda. Mengucapkan afirmasi adalah membuat sesuatu dengan tegas dan kokoh. Afirmasi atau penegasan adalah pernyataan penerimaan yang digunakan diri sendiri dengan kebebasan yang berlimpah, kemakmuran dan kedamaian. Afirmasi bisa juga merupakan kalimat-kalimat positif atau sekelompok kalimat yang dirangkai menjadi satu. Afirmasi yang digunakan dengan benar adalah alat psikologis yang sangat kuat untuk bertumbuh. Abdurrahman (2012) dalam kutipan Sambodo (2013).

Afirmasi adalah kombinasi teknik verbal dan visual keadaan disukai pikiran seseorang. Afirmasi yang kuat dapat menjadi sangat kuat, dan dapat digunakan oleh hampir semua orang untuk mencapai tujuan mereka dan memenuhi keinginan mereka, Chapman (2010) dalam kutipan Sambodo (2013).

Manfaat terapi afirmasi akan meningkatkan energi dan membawa hal-hal yang positif dalam kehidupan. Sedangkan pikiran-pikiran dan afirmasi negatif cenderung melelahkan dan berpotensi menimbulkan kegagalan. Selain itu juga membuat seseorang lebih cepat tua dan tidak menarik. Ola (2008) dalam kutipan Sambodo (2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Qonitatun (2015), tentang pengaruh relaksasi terhadap wanita premenopause, didapatkan hasil penelitian dari 28 responden (66,7 %) pada kategori kecemasan ringan, 9 responden (21,4 %) kategori kecemasan sedang, 5 responden (11,9%) kategori kecemasan berat.

Menurut Herbert (2011) dalam Elfiky (2009) menyatakan bahwa jiwa dan tubuh saling melengkapi. Pikiran jiwa berpengaruh pada seluruh anggota tubuh bagian luar dan bagian dalam seperti detak jantung, suhu panas, proses bernafas dan lain sebagainya. Pikiran negatif bisa membuat detak jantung semakin cepat, tekanan darah meninggi, nafas cepat dan suhu tubuh berubah.

Menurut Harris & Epton (2009), menyatakan bahwa afirmasi positif yang efektif dapat merubah pikiran negatif seseorang. Manipulasi afirmasi memiliki potensi untuk meningkatkan motivasi masyarakat untuk terlibat dalam perilaku sosial/kesehatan dan mematuhiinya, Armitage & Rowe (2011) dalam Sambodo (2013).

Teknik dalam terapi afirmasi positif menurut Nuryadi (2013) menyebutkan tentang teknik dan latihan afirmasi adalah berfokus pada apa yang diinginkan, menggunakan waktu sekarang, menggunakan kata atau kalimat positif, menggunakan kalimat yang spesifik. Sebelum latihan, rileks dan jernihkan pikiran. Buat afirmasi untuk memperkuatnya bisa dituliskan pada sebuah catatan yang muda dibaca, kemudian baca catatan tersebut sebelum tidur setiap hari.

Afirmasi digunakan untuk memprogram ulang pikiran dan membuang kepercayaan yang keliru dalam pikiran alam bawah sadar (*subconscious*).

Tidak ada bedanya apakah kepercayaan tersebut nyata atau tidak, pikiran *subconciuous* kita selalu menerimanya sebagai realita kenyataan dan mempengaruhi pikiran *conciuous* kita dengan suatu ide atau suatu pemikiran lain. Afirmasi adalah suatu pernyataan sugestif yang diulang-ulang. Harapannya, afirmasi dapat memprogram pikiran. Afirmasi, seperti juga doa dan hipnotis, bisa bekerja ketika pikiran sedang tenang dan terfokus. Afirmasi menyetel pikiran seseorang lewat pemrograman alam bawah sadarnya. Konsentrasi, fokus, dan semangat akan meningkat seiring dengan meningkatkan tingkat keberhasilan afirmasi dalam mempengaruhi alam bawah sadar. Untuk afirmasi berhasil dalam mempengaruhi alam bawah sadar, seorang harus menurunkan gelombang kesadaran otaknya.

Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan di desa Pingit Rakit Banjarnegara terdapat ibu premenopause dari umur 40-50 tahun berjumlah 60 orang dari jumlah ibu premenopause tersebut dilakukan wawancara pada 15 orang ditemukan 10 ibu mengalami gejala rasa panas dan tiba-tiba membuat mereka menjadi tidak nyaman, cemas dengan ketidak teraturan siklus haid pada dirinya, cemas akan timbulnya penyakit setelah menopause. Dan biasanya ibu untuk mengurangi kecemasan melakukan sholat, berdoa dan menyibukan diri, adapun yang melakukan olah raga seperti bersepeda, lari-lari pagi. Dan peneliti menawarkan untuk melakukan terapi afirmasi positif dan respon yang didapat mayoritas ibu menyetujuinya. Sedangkan menurut 5 ibu yang menganggap hal tersebut biasa saja tidak khawatir karena merupakan proses alami. Dari uraian studi pendahuluan

diatas peneliti mengambil kesimpulan untuk melakukan penelitian “ pengaruh terapi afirmasi positif terhadap tingkat kecemasan ibu premenopause di desa Pingit Rakit Banjarnegara 2017”.

## **B. Rumusan Masalah**

Dari latar belakang diatas penelitian ini akan meneliti bagaimana pengaruh terapi afirmasi positif terhadap tingkat kecemasan ibu premenopause di Desa Pingit Rakit Banjarnegara tahun 2017?

## **C. Tujuan penelitian**

### **Tujuan Umum :**

Mengetahui pengaruh terapi afirmasi positif terhadap tingkat kecemasan kelompok intervensi di desa Pingit Rakit Banjarnegara 2017

### **Tujuan Khusus :**

1. Mengetahui tingkat kecemasan kelompok.intervensi sebelum dilakukan terapi afirmasi positif di desa Pingit Rakit Banjarnegara 2017
2. Mengetahui tingkat kecemasan kelompok intervensi setelah dilakukan terapi afirmasi positif di desa Pingit Rakit Banjarnegara 2017
3. Mengetahui tingkat kecemasan kelompok kontrol sebelum kelompok intervensi dilakukan terapi afirmasi positif di desa Pingit Rakit Banjarnegara 2017
4. Mengetahui tingkat kecemasan kelompok kontrol setelah kelompok intervensi dilakukan terapi afirmasi positif di desa Pingit Rakit Banjarnegara 2017

5. Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pada kelompok intervensi sebelum dan sesudah dilakukan terapi afirmasi positif di desa Pingit Rakit Banjarnegara 2017
6. Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum kelompok intervensi diberikan terapi afirmasi positif di desa Pingit Rakit Banjarnegara 2017
7. Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan kelompok kontrol sebelum dan sesudah kelompok intervensi dilakukan terapi afirmasi positif di desa Pingit Rakit Banjarnegara 2017
8. Mengetahui perbedaan tingkat kecemasan pada kelompok intervensi dengan kelompok kontrol setelah kelompok intervensi dilakukan terapi afirmasi positif di desa Pingit Rakit Banjarnegara 2017

#### **D. Manfaat penelitian**

1. Bagi ilmu pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi untuk pengembangan wawasan dibidang kesehatan khususnya kesehatan wanita premenopause dan psikologi seputar dengan pengaruh terapi afirmasi positif terhadap tingkat kecemasan ibu pre menopause di Desa Pingit Rakit Banjarnegara.

2. Bagi peneliti

Untuk mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dari perkuliahan dan menambah ilmu tentang pengaruh terapi afirmasi positif terhadap tingkat kecemasan ibu pre menopause.

3. Bagi institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi pembelajaran bagi mahasiswa lainnya.

4. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat untuk menanggapi perubahan psikologis wanita premenopause dan dapat menerapkan terapi afirmasi positif dengan baik saat merasakan kecemasan terutama ibu-ibu yang mengalami kecemasan saat premenopause.

**E. Penelitian terkait**

1. Pinilih, S; Astuti, T; Amin, K. (2014) dengan judul EFEKTIFITAS AFIRMASI POSITIF TERHADAP KECEMASAN PENDERITA TUBERCULOSIS PARU DI BALAI KESEHATAN PARU MASYARAKAT (BKPM) DI KOTA MAGELANG. Metode penelitian quasi eksperimental. Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara tingkat kecemasan saat pengukuran sebelum diberikan afirmasi positif dengan tingkat kecemasan setelah diberikan afirmasi positif. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dengan menggunakan teknik afirmasi positif yang efektif dapat merubah pikiran negatif seseorang. Manipulasi afirmasi memiliki potensi untuk meningkatkan motivasi masyarakat untuk terlibat dalam perilaku sosial/kesehatan dan mematuhi. Persamaan penelitian Pinilih, S; Astuti, T; Amin, K. (2014) dengan penelitian ini terletak pada variable bebas yaitu teori

afirmasi positif, perbedaan penelitian ini terletak pada variable terikat yaitu pada penelitian sebelumnya kecemasan penderita tuberculosis paru dan penelitian ini kecemasan ibu pre menopause. Dan tempat penelitian sebelumnya dilakukan di Magelang dan Wonosobo pada tahun 2014, sedangkan penelitian ini dilakukan di di desa Pingit Rakit Banjarnegara tahun 2017.

2. Qonitatun (2015) dengan judul *TINGKAT KECEMASAN IBU PREMENOPAUSE MENGHADAPI MENOPAUSE DI DESA BUGEL KEBONROMO NGRAMPAL SRAGEN*. Metode penelitian menggunakan deskriptif kuantitatif. Hasil penelitian dari 28 responden (66,7 %) pada kategori kecemasan ringan, 9 responden (21,4 %) kategori kecemasan sedang, 5 responden (11,9%) kategori kecemasan berat. Perbedaan penelitian tersebut dengan yang akan diteliti adalah variable dan tempat penelitian.
3. Sriwaty (2015) dengan judul *PENGARUH PSIKOEDUKASI MENOPAUSE DAN RELAKSASI UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PADA WANITA PERIMENOPAUSE*. Metode penelitian menggunakan metode pengumpulan data kuantitatif dan kualitatif. Hasil penelitian Berdasarkan hasil analisis dengan uji Wilcoxon, pada kelompok eksperimen menunjukkan nilai  $Z = -2,207$  dengan nilai  $p=0.027$  ( $p < 0.05$ ), artinya dapat disimpulkan bahwa intervensi psikoedukasi menopause dan relaksasi memberikan pengaruh yang signifikan terhadap penurunan kecemasan pada wanita

perimenopause. sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan nilai  $Z = 1,633$  dengan nilai  $p = 0,102$  ( $p > 0,05$ ). Hal ini berarti bahwa tidak mengalami penurunan skor skala kecemasan. Berdasarkan hasil uji Mann Whitney kelompok eksperimen dan kelompok kontrol diperoleh hasil nilai  $Z = -2,303$  dan  $p = 0,021$  ( $p < 0,05$ ), hal tersebut berarti bahwa terdapat perbedaan penurunan skor skala kecemasan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa, pemberian psikoedukasi dan relaksasi berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan wanita perimenopause pada kelompok eksperimen. Penelitian Ida Sriwaty berbeda dengan penelitian yang akan saya teliti dalam variabel bebas yaitu Psikoedukasi perimenopause dan yang akan diteliti afirmasi positif, tempat penelitian Ida Sriwaty di Teban Kecamatan Gondokusuman, Yogyakarta, dan penelitian yang akan saya lakukan di Pingit Rakit Banjarnegara. Sedangkan persamaan penelitian Ida Sriwaty dan penelitian yang akan saya lakukan adalah variabel terikat yaitu kecemasan pre menopause.