

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Dukungan Suami

1. Pengertian Dukungan Suami

Dukungan adalah suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga seseorang akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai, dan mencintainya. Dukungan keluarga adalah suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial. Dukungan keluarga menjadikan keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal, sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka dalam kehidupan (Setiadi, 2008).

Dukungan suami merupakan salah satu faktor yang paling baik dalam membantu istri mengatasi kecemasan yang dialami. Dukungan suami bisa dijadikan coping istri untuk menghadapi sumber stresor baik stresor internal maupun stresor eksternal. Dukungan eksternal antara lain yaitu sahabat, pekerjaan, tetangga, sekolah, keluarga besar, kelompok sosial, kelompok rekreasi, tempat ibadah, praktisi kesehatan. Dukungan internal antara lain dukungan keluarga dari suami, istri, saudara kandung atau dukungan dari anak (Setiadi, 2008).

2. Jenis Dukungan Sosial

Dukungan suami merupakan salah satu sumber dukungan sosial yang berasal dari lingkungan keluarga. Menurut House (Smet, 1994 dalam prabandani, 2009) dukungan sosial memiliki empat jenis yang berbeda yang disesuaikan dengan situasi yang dibutuhkan.

a. Jenis dukungan sosial

1) Dukungan Emosional

Mencakup ungkapan simpati, kepedulian dan perhatian terhadap orang yang membutuhkan sehingga dukungan tersebut tanpa memberikan rasa aman dan rasa mengasihi.

2) Dukungan Penghargaan

Meliputi ungkapan hormat, dorongan untuk maju, serta membantu seseorang untuk melihat segi-segi positif yang ada dalam dirinya dengan keadaan orang lain, sehingga orang tersebut dapat merasakan penghargaan dirinya.

3) Dukungan Instrumental

Meliputi bantuan secara langsung sesuai dengan yang dibutuhkan oleh seseorang misalnya memberikan penyediaan sarana atau memberikan pernyataan yang bersifat memotivasi.

4) Dukungan Informatif

Mencakup pemberian nasihat secara langsung, saran-saran petunjuk dan umpan balik. Peran suami dalam menghidupkan kasih sayang dan harga diri pada ibu dapat dicurahkan melalui sikap perhatian serta pemberian dukungan kepada ibu. Dukungan suami dapat diungkapkan

dengan penghargaan terhadap ibu melalui rasa simpati, berminat terhadap ibu, bersikap toleran terhadap kelemahan kelamahan ibu, menunjukkan kehangatan dan rasa tenang atau suka tanpa syarat dan juga mencoba untuk membantu ibu dalam menghadapi suatu permasalahan. 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 (Karyanti, 2002 dalam Prabandani, 2009).

b. Partisipasi suami dalam memberikan ketenangan pada istri

Berdasarkan Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (2007) partisipasi yang dapat dilakukan oleh suami dalam memahami dan memberikan ketenangan kepada istri menopause antara lain adalah:

- 1) Memahami bahwa suatu saat istri akan berhenti haid dan tidak bisa hamil lagi.
- 2) Ketika penampilan fisik istri akan menurun karena mengalami menopause, misalnya kulit menjadi lebih kasar dan berkerut, maka suami harus membantu istri agar tidak kehilangan kepercayaan dirinya. Suami harus meyakinkan isteri bahwa ia tetap menyayangi istrinya, sehingga istri merasa diterima.
- 3) Suami harus memberikan perhatian lebih pada kondisi kesehatan istri di saat istri mengalami ketidaknyamanan fisik, seperti rasa panas, tegang, pegal-pegal, jantung berdebar-debar dan lain sebagainya.

- 4) Mengajak istri untuk berolah raga dan memperbaiki pola makan karena berat badan istri akan bertambah pada saat mulai menopause.
- 5) Akibat dari menurunnya fungsi sel telur, mungkin akan terjadi penonjolan pada persendian terutama pada jari dan akan terasa sakit. Suami harus menenangkan istri bahwa hal tersebut merupakan hal yang lumrah terjadi ketika menopause.
- 6) Istri akan mudah tersinggung, marah-marah, kecewa dan sebagainya. Hal ini dapat menyebabkan timbulnya sikap yang tidak menyenangkan bagi suami dan anak-anaknya, untuk itu para suami harus bersikap sabar. Selain itu, pemahaman suami terhadap perubahan seksual yang muncul pada istrinya juga akan membantu perempuan menopause untuk tidak cemas. Perlu diketahui bahwa sesungguhnya gairah seksual perempuan tidak menurun ketika menopause karena memang bukan hormon estrogen yang berperan dalam hal ini, melainkan androgen. Jadi berkurangnya estrogen saat perempuan menopause tidak serta merta menjadikan perempuan kehilangan hasrat seksualnya (Lianawati, 2008 dalam Prabandani 2009).

3. Komponen Dukungan Suami

Cara untuk meningkatkan efektivitas keberadaan atau sumber potensial terdapatnya dari dukungan suami yang menjadi prioritas penelitian. Komponen-komponen dukungan suami menurut Friedman (2010, dalam Andarmoyo, 2012) yang biasa disebut *the social scale*, terdiri dari:

a. Dukungan pengharapan

Dukungan pengharapan meliputi pertolongan pada individu untuk memahami kejadian depresi dengan baik dan juga sumber depresi dan strategi koping yang dapat digunakan dalam menghadapi stressor. Dukungan ini juga merupakan dukungan yang terjadi bila ada ekspresi penilaian yang positif terhadap individu. Individu mempunyai seseorang yang dapat diajak bicara tentang masalah mereka, terjadi melalui ekspresi pengharapan positif individu kepada individu lain, penyemangat, persetujuan terhadap ide-ide atau perasaan seseorang dan perbandingan positif seseorang dengan orang lain, misalnya orang yang kurang mampu. Dukungan keluarga dapat meningkatkan strategi koping individu dengan strategi-strategi alternatif berdasarkan pengalaman yang berfokus pada aspek-aspek yang positif.

Suami bertindak sebagai umpan balik, membimbing, dan menengahi pemecahan masalah dan sebagai sumber dan validator identitas istri. Suatu bentuk penghargaan yang diberikan seseorang kepada pihak lain berdasarkan kondisi sebenarnya dari penderita. Penilaian ini bisa positif atau juga negatif yang mana pengaruhnya sangat berarti bagi seseorang. Berkaitan dengan dukungan suami maka penilaian yang sangat membantu adalah penilaian yang positif (Setiadi, 2008).

1) Dukungan Instrumental

Dukungan ini meliputi penyediaan dukungan jasmaniah seperti pelayanan, bantuan finansial dan material berupa bantuan nyata (*instrumental support material support*), suatu kondisi dimana benda atau jasa akan membantu memecahkan masalah praktis, termasuk di dalamnya bantuan langsung, seperti saat seseorang memberi atau meminjamkan uang, membantu pekerjaan sehari-hari, menyampaikan pesan, menyediakan transportasi, menjaga dan merawat saat sakit ataupun mengalami depresi yang dapat membantu memecahkan masalah. Dukungan instrumental paling efektif bila dihargai oleh individu dan mengurangi depresi individu. Pada dukungan instrumental suami sebagai sumber untuk mencapai tujuan praktis dan tujuan nyata.

Suami merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit. Bantuan bentuk ini bertujuan untuk mempermudah istri dalam melakukan aktifitasnya berkaitan dengan persoalan-persoalan yang dihadapinya (Setiadi, 2008).

2) Dukungan informasi

Dukungan informasional, yaitu seseorang merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit. Bantuan informasi yang disediakan agar dapat digunakan oleh seseorang dalam menanggulangi persoalan yang dihadapi, meliputi pemberian nasehat, pengarahan, ide-ide atau informasi lainnya yang dibutuhkan dan informasi ini dapat disampaikan kepada orang lain

yang mungkin menghadapi persoalan yang sama atau hampir sama (Setiadi, 2008).

Jenis dukungan ini meliputi jaringan komunikasi dan tanggung jawab bersama, termasuk di dalamnya memberikan solusi dari masalah, memberikan nasehat, pengarahan, saran atau umpan balik tentang apa yang dilakukan oleh seseorang. Suami dapat menyediakan informasi dengan menyarankan tentang dokter, terapi yang baik bagi dirinya, dan tindakan spesifik bagi individu untuk melawan stresor. Individu yang mengalami depresi dapat keluar dari masalahnya dan memecahkan masalahnya dengan dukungan dari suami dengan menyediakan *feedback*. Pada dukungan informasi ini suami sebagai penghimpun informasi dan pemberi informasi.

3) Dukungan emosional

Dukungan emosional, yaitu suami adalah sebagai suatu tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Setiap orang pasti membutuhkan bantuan afeksi dari orang lain, dukungan ini berupa dukungan simpatik dan empati, cinta kepercayaan dan penghargaan. Dengan demikian seseorang yang menghadapi persoalan merasa dirinya tidak menanggung beban persoalan sendiri tetapi masih ada orang lain yang memperhatikannya serta mau membantu menyelesaikan persoalan yang dihadapinya (Setiadi, 2008).

Selama depresi berlangsung, individu sering menderita secara emosional, sedih, cemas dan kehilangan harga diri. Jika depresi mengurangi perasaan seseorang akan hal dimiliki dan dicintai. Dukungan emosional memberikan individu perasaan nyaman, merasa dicintai saat mengalami depresi, bantuan dalam bentuk semangat, empati, rasa percaya, perhatian sehingga individu yang menerimanya merasa berharga. Pada dukungan emosional ini suami menyediakan tempat istirahat dan memberikan semangat.

5. Faktor–Faktor yang Mempengaruhi Dukungan Suami menurut Hamilton Tahun 2009

a. Sosial

Manusia adalah makhluk sosial, dimana dalam kehidupan saling berinteraksi antara satu dengan yang lain, individu yang dapat berinteraksi kontinyu akan lebih besar terpapar informasi, sementara faktor hubungan sosial juga mempengaruhi hubungan individu sebagai komunikasi untuk menerima pesan menurut komunikasi media. Dengan demikian hubungan sosial dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang tentang suatu hal.

1) Ekonomi

Dalam memenuhi kebutuhan primer maupun sekunder, keluarga dengan status ekonomi baik lebih mudah tercukupi dibandingkan dengan keluarga status ekonomi lemah. Hal ini akan mempengaruhi kebutuhan akan informasi yang termasuk

kebutuhan sekunder. Jadi dapat disimpulkan bahwa ekonomi dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang berbagai hal.

2) Budaya

Diberbagai wilayah di Indonesia terutama di dalam masyarakat yang masih tradisional menganggap istri adalah konco wingking, yang artinya bahwa kaum wanita tidak sederajat dengan kaum pria, dan wanita hanyalah bertugas untuk melayani kebutuhan dan keinginan suami saja. Anggapan seperti ini mempengaruhi perlakuan suami terhadap kesehatan reproduksi istri, misal: kualitas dan kuantitas makanan yang lebih baik dibanding istri maupun anak karena menganggap suamilah yang mencari nafkah dan sebagai kepala rumah tangga.

3) Lingkungan

Adanya kesadaran, sikap, peraktik pelastiran lingkungan intern keluarga, lingkungan ekstern keluarga, pola hidup keluarga menuju keluarga kecil bahagia sejahtera.

4) Pengetahuan

Bila seorang suami mempunyai pengetahuan baik maka akan dapat mengindra suatu keadaan dimana kehadirannya sangat diperlukan dalam pendampingan proses persalinan.

5) Sikap

Bila seorang suami mempunyai sikap yang positif maka akan dapat melakukan pendampingan persalinan dengan baik.

6) Umur

Umur merupakan salah satu hal yang mempengaruhi pengetahuan. Semakin tinggi umur seseorang maka semakin bertambah pula ilmu atau pengetahuan seseorang.

7) Pendidikan

Tingkat pendidikan akan mempengaruhi wawasan dan pengetahuan suami sebagai kepala rumah tangga. Semakin rendah pengetahuan suami maka akses terhadap informasi kesehatan istrinya akan berkurang sehingga suami akan kesulitan untuk mengambil keputusan secara efektif.

B. Konsep Kesiapan Psikologi Pasangan

1. Definisi Kesiapan Psikologi

Kesiapan berasal dari kata “siap” yang mendapat awalan kedanakhiran -an. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, definisi kesiapan adalah suatu keadaan bersiap-siap untuk mempersiapkan sesuatu (Poerwodarminto, 2002, dalam Ismiyati, 2010). Sedangkan menurut Chaplin (2005:418, dalam Ismiyati, 2010) kesiapan (*readiness*) adalah tingkat perkembangan dari kematangan atau kedewasaan yang menguntungkan dalam mempraktikkan sesuatu. Dapat juga diartikan sebagai keadaan siap siaga untuk mereaksikan atau menanggapi sesuatu. Kesiapan disini diartikan sebagai suatu keadaan ibu untuk mempersiapkan dirinya dalam menghadapi menopause, baik secara fisik maupun mental atau psikologisnya.

Putri (2012, dalam Siska, 2015, dalam Widiarti, 2013) mengatakan kesiapan perkembangan dari kematangan atau kedewasaan yang menguntungkan untuk mempraktekan sesuatu. Secara psikologis kesiapan diartikan sebagai kondisi dimana seseorang siap untuk merespon situasi dengan cara tertentu.

2. Aspek-Aspek Kesiapan Psikologis

Menurut Yusuf (2011, dalam Siska, 2015, dalam Widiarti, 2016) mengatakan bahwa ada tiga aspek mengenai kesiapan, diantaranya:

- a. Aspek pemahaman, yaitu kondisi dimana seseorang mengerti dan mengetahui kejadian yang dialaminya bisa dijadikan sebagai salah satu jaminan bahwa dia akan merasa siap menghadapi hal – hal yang terjadi.
- b. Aspek penghayatan, yaitu sebuah kondisi psikologis dimana seseorang siap secara alami bahwa segala hal yang terjadi secara alami akan menimpa hampir semua orang adalah sesuatu yang wajar, normal, dan tidak perlu dikhawatirkan
- c. Aspek kesediaan yaitu suatu kondisi psikologis dimana seseorang sanggup atau rela untuk berbuat sesuatu sehingga dapat mengalami secara langsung segala hal yang seharusnya dialami sebagai salah satu proses alami.

3. Macam – Macam Perubahan Psikologis

a. Perubahan Peran dalam Kehidupan Keluarga

Perubahan peran ini menginjak pada saat anak – anak menuju usia dewasa dan mandiri. Menurut Cumming (Henry, dalam Aulia, 2014) orang yang lebih tua yang mengalami pelepasan itu menjadi bahagia dengan kebebasannya yang lebih banyak, kewajiban – kewajibannya berkurang terhadap lingkungan sosial dan terhadap kehidupan bersama.

b. Ibu Merasa Tidak Lagi Dibutuhkan

Dengan bertambah dewasa dan mandiri seorang anak, terkadang anak tidak mengikutsertakan orangtua ke dalam suatu permasalahan – permasalahannya. Seorang anak ingin mengatasi berbagai masalahnya sendiri. Di sini akan timbul suatu konflik baru, orang tua akan merasa tidak lagi dibutuhkan oleh anak – anak mereka.

c. Perubahan Hubungan Sosial dengan Lingkungan

Dalam teori disengagement dikatakan bahwa manusia yang menjadi tua dan terutama yang sudah sangat tua akan mencari bentuk – bentuk isolasi sosial tertentu dan justru dala isolasi itu, atau karena isolasi itu ia menjadi bahagia dan puas.

d. Kehilangan Anggota Keluarga

Ketika seorang anak menjadi dewasa dan pada waktunya mereka harus menikah, orangtua tentunya akan merasa senang karena kewajibannya telah selesai dala mengasuh anak, dan dalam rasa kesenangannya itu ada perasaan kehilangan terhadap salah satu keluarganya. Hal ini dapat

menjadi konflik semua anggota keluarga hidup mandiri dan tidak menjadi satu (tidak hidup bersama) dengan orang tuanya.

e. **Pertambahan Usia**

Segera setelah dilahirkan, maka seorang secara fisiologis menjadi lebih tua. Jaringan – jaringan dan sel – sel menjadi tua, sebagian mengalami regenerasi, tetapi sebagian lagi akan mati.

f. **Mudah Sakit – Sakitan**

Dengan bertambahnya usia maka jaringan – jaringan dan sel – sel menjadi tua, sebagian mengalami regenerasi tetapi sebagian lagi akan mati. Dengan tidak maksimalnya fungsi jaringan dan sel maka kondisi orang yang sudah lanjut usia akan rentan sekali terhadap penyakit, sehingga mereka mudah sekali sakit.

4.Gangguan Psikologis

Semua gejala psikologis yang timbul pada masa pubertas maupun pada masa menopause seperti nrasa takut, tegang, rasa sedih, mudah tersinggung dan depresi. Sebenarnya sangat bergantung pada perubahan hormonal tubuh wanita itu sendiri. Pemberian estrogen dengan dosis rendah dapat mengatasi masalah tersebut. Walaupun ini tidak berarti bahwa semua gejala psikis hanya disebabkan oleh berkurangnya hormon estrogen saja (Margiati, Marmi, 2013).

Studi penurunan mental telah menunjukkan bahwa estrogen memiliki efek mendalam pada kemampuan mental perempuan. Tampaknya bahwa hormon ini membantu mencegah hilangnya memori dan penurunan

fungsi kognitif yang berhubungan dengan penuaan. Bahkan, para ahli mengatakan estrogen yang mendorong produksi serotonin dan asetilkolin. Dua neurotransmitter tersebut jika tidak akan menimbulkan kelelahan (Haryono, 2016).

Menopause yang secara hormonal ditandai dengan menurunnya kadar estrogen memang berdampak terhadap fisik maupun psikis wanita. Berbagai keadaan yang timbul sebagai dampak menopause adalah berkurang atau menghilangnya fungsi hormon estrogen yang diproduksi indung telur (ovarium), sedangkan fungsi seksual lebih banyak diakibatkan kekurangan androgen / testosteron yang juga di produksi oleh indung telur. Hal ini yang akan menyebabkan gangguan psikis pada masa menopause, yaitu : Gangguan persepsi, Proses berpikir , Gangguan Sensorik dan kognitif, Gangguan Kesadaran, Gangguan Orientasi: Gangguan orientasi terhadap waktu, tempat dan orang berhubungan dengan gangguan kognisi. Gangguan orientasi sering ditemukan pada gangguan kognitif, gangguan kecemasan, gangguan buatan, gangguan konversi dan gangguan kepribadian, terutama selama periode stres fisik atau lingkungan yang tidak mendukung. Pemeriksaan dilakukan dengan dua cara: Apakah penderita mengenali namanya sendiri dan apakah juga mengetahui tanggal, tahun, bulan dan hari, Gangguan Daya ingat , Gangguan Fungsi intelektual. Dalam “*Psikologi Agama*” yang ditulis oleh Bambang Syamsul Arifin, mengatakan bahwa manusia dari masa ke masa selalu bergerak melakukan kegiatan untuk meraih harapan kesempurnaan dalam hidup dan terhindar dari

kekawatiran mereka, hal demikian tentu juga masih dirasakan oleh golongan orang-orang lanjut usia (Aulia, R. 2014).

5. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesiapan Psikologis

a. Pengetahuan

Pengetahuan yang cukup akan membantu wanita memahami dan mempersiapkan dirinya menghadapi masa menopause dengan lebih baik (Kasdu, 2002, dalam Ismiyati, 2010). Diperlukan persiapan dan pengetahuan yang memadai dalam menghadapinya. Pemahaman wanita tentang menopause diharapkan wanita dapat melakukan upaya pencegahan sedini mungkin untuk siap memasuki umur menopause tanpa harus mengalami keluhan yang berat (Admin, 2005, dalam Ismiyati, 2010).

b. Pendidikan

Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan, selain itu informasi dan faktor pengalaman akan menambah pengetahuan tentang sesuatu yang bersifat nonformal. Wanita yang berpendidikan akan mempunyai pengetahuan kesehatan yang lebih baik (Soekanto, 2002, dalam Ismiyati, 2010).

c. Sosial ekonomi

Keadaan sosial ekonomi mempengaruhi faktor fisik, kesehatan, dan pendidikan. Wanita yang berasal dari golongan ekonomi rendah cenderung pasrah dan mampu beradaptasi dengan baik saat mengalami menopause.

d. Budaya dan lingkungan

Budaya berpengaruh sangat besar terhadap cara wanita menanggapi proses berhentinya haid. Wanita Indonesia yang mayoritas adalah muslimah, umumnya dapat menerima menopause dengan baik. Masalah yang dihadapi tidak hanya pada wanita menopause tetapi juga dialami oleh wanita premenopause dimana tanggapan masyarakat tentang menopause akhir-akhir ini semakin meningkat (Prawirohardjo, 2005, dalam Ismiyati, 2010).

e. Riwayat kesehatan

Kondisi kesehatan seseorang dapat mempengaruhi kondisi psikologis, misalnya pada penderita penyakit kronis. Hal itu dapat terjadi pada wanita menjelang menopause, karena di sana terjadi masa peralihan atau perubahan-perubahan.

f. Umur

Semakin bertambahnya umur seseorang, pengalamannya akan bertambah sehingga akan lebih siap dalam menghadapi menopause (Notoatmodjo, 2003, dalam Ismiyati, 2010).

C. Konsep Menopause

1. Definisi Menopause

Sehubungan dengan faktor usia, kapasitas untuk reproduksi yang berlangsung selama menstruasi atau haid pertama itu masih terus berlangsung secara teratur. Dengan berhentinya fungsi ini dan berakhir pula fungsi pelayanan, pengabdian, dan pengekalan species manusia. Sebab

dengan berakhirnya haid, proses evolusi atau pembuahan sel telur juga jadi berhenti oleh karenanya. Lalu segenap aparat kelenjar mengalami hambatan dan pengurangan aktifitasnya. Ditambah lagi, organ kelamin turut mengalami proses atrofi, yaitu menjadi lisut dan mundur fungsinya. Akhirnya segenap bagian pada tubuh secara lambat laun menampilkan gejala-gejala ketuaan (Marmi, Margiati, 2013).

Menopause merupakan suatu gejala dalam kehidupan wanita yang ditandai dengan berhentinya siklus menstruasi. Menopause seperti halnya menarche dan kehamilan dianggap sebagai peristiwa yang sangat berarti bagi kehidupan wanita. Menarche pada remaja wanita, menunjukkan mulai reproduksi hormon estrogen, sedang menopause terjadi karena ovarium tidak menghasilkan atau tidak memproduksi hormon estrogen (Marmi, Margiati, 2013).

2. Tanda dan Gejala Menopause

Menopause adalah suatu fenomena baru dalam masyarakat kita, enam puluh atau 100 tahun yang lalu wanita meninggal sebelum mengalami menopause sehingga *sindrom* menopausetidak dikenal. Berbeda dengan sekarang ketika usia harapan hidup semakin tinggi disebabkan kemajuan dibidang ilmu kedokteran, wanita lansia semakin banyak. Dengan demikian para wanita mulai mempertanyakan sindrom menopause yang umumnya menjadi gangguan yang serius dalam kehidupan mereka sehari-hari. Karena itu sangat bermanfaat memberi pengetahuan dan pendidikan tentang menopause, selain agar kaum

wanita tidak dibuat bingung dan ragu dengan berbagai tanda dan gejala menopause yang menghawatirkan yang dialaminya, mereka juga harus disadarkan bahwa ada konsekuensi-konsekuensi kesehatan serius yang tidak boleh diabaikan, mereka harus mampu menjaga diri agar tidak mengalami penyakit yang mengakibatkan hilangnya estrogen (Haryono, 2016)

Berikut ini tanda dan gejala pada wanita yang mengalami menopause menurut (Haryono, 2016).

- a. Berkurangnya jumlah darah yang mengalir ke payudara menimbulkan tidak adanya perubahan atau penambahan besar payudara ketika diberikan rangsangan seksual.
- b. Lemak di bawah kulit berkurang sehingga kulit menjadi kendur disamping kelenjar kulit kurang berfungsi sehingga kulit menjadi kering dan keriput. Kulit menjadi mudah terbakar sinar matahari dan mengalami pigmentasi serta menjadi hitam bahkan terkadang pada kulit tumbuh bintik-bintik hitam.
- c. Wanita menopause juga mengalami kelemahan tulang. Kondisi itu disebabkan oleh hilangnya beberapa zat tulang sehingga membuatnya tidak dapat mengakses hormon estrogen dengan baik.
- d. Pada masa menopause banyak wanita yang mengalami kegemukan atau obesitas. Hal itu disebabkan oleh berkurangnya kemampuan tubuh membakar energi akibat menurunnya efektivitas proses dinamika fisik pada umumnya.

- e. Penambahan berat badan pasca menopause seringkali menimbulkan penyakit yang menahun seperti: penyakit darah tinggi, penyakit diabetes dan penyakit tulang persendian.
- f. Ketika seorang wanita melewati menopause, suasana hati dan kondisi tubuh berubah. Tubuh kehilangan hormon yang diperlukan dan menurunnya fungsi pikiran.
- g. Tubuh terasa panas di sekitar wajah dan dada yang biasa disebut dengan *hot flashes*, adalah tanda atau gejala yang paling menonjol dari seorang wanita yang mengalami gejala menopause yakni dengan terjadinya perubahan hormonal yang menyebabkan pembuluh darah melebar dalam upaya untuk mendinginkan tubuh. Beberapa wanita yang mengalami demikian akan mengalami perubahan warna kulit yang memerah atau berkeringat selama *hot flashes*. *Hot flashhes* yang merupakan gejala normal dan dominan terjadi setiap wanita menopause pada umumnya masih dapat dikendalikan dengan menghindari alkohol, kafein, mengurangi makanan berselera pedas dan rokok. Gejala ini bisa dikatakan dirasakan 75% dari setiap orang mengalami menopause.
- h. Malam berkeringat dan tubuh akan merasa panas. Anda mungkin akan mengalami mimpi buruk dari gangguan tidur atau kurangnya tidur ini akan menyebabkan kelelahan dan tingkat stres yang lebih tinggi. Sehingga besar wanita akan sering terbangun di malam hari karena berkeringat, ingin berkemih sehingga susah untuk kembali tidur.
- i. Kehilangan gairah seks. Fluktuasi hormon dalam tubuh juga tidak dapat memicu hilangnya libido perempuan. Ini juga ada hubungannya dengan

gejala yang lain dari menopause, kekeringan pada vagina kekeringan vagina dapat membuat penetrasi seksual tidak nyaman dan perubahan hormon dapat membuat anda kehilangan keinginan untuk seks.

j. Sebagian besar wanita yang mengalami gejala menopause akan mengalami perubahan terhadap suasana hati atau mood dan ini umumnya terjadi sebelum dan selama menopause. Perubahan mood ini umumnya di latar belakang oleh perubahan hormon yakni hormon estrogen dan progesteron yang berperan dalam dalam pengaturan hormon-hormon wanita seperti hormon seks, hormon yang mengendalikan emosi dan perubahan mood itu sendiri, setiap perempuan akan mengalami pengalaman menopause yang berbeda, beberapa diantaranya mungkin tidak mengalami gejala yang mengganggu. Di sisi lain beberapa perempuan mengalami gejala yang cukup parah, seperti mudah marah, gelisah, depresi sulit konsentrasi, kompulsif maniak, kadang-kadang perangnya berubah. Ada kekecewaan karena merasa dirinya menjadi tua dan tidak menarik lagi, masing-masing wanita mempunyai pengalaman yang berbeda.

k. Perubahan Psikologis

Beberapa gejala psikologis yang muncul ketika menopause adalah mudah tersinggung, sukar tidur, tertekan, gugup, kesepian, tidak sabar, tegang, cemas, dan depresi. Ada juga wanita yang kehilangan harga dirinya karena menurunnya daya tarik fisik dan seksual, mereka merasa tidak dibutuhkan oleh suami dan anak-anak mereka, serta kehilangan femininitas karena fungsi reproduksi hilang (Margiati, Marmi, 2013).

3. Periode Pramenopause Sampai Menopause

Menurut Haryono (2016) periode pramenopause sampai menopause adalah sebagai berikut :

a. Pramenopause

Biasanya di mulai beberapa tahun sebelumnya menopause, ketika ovarium memproduksi estrogen secara bertahap mulai berkurang. Perimenopause berlangsung sampai menopause, yaitu titik ketika ovarium berhenti melepaskan telur. Dalam satu sampai dua tahun saat perimenopause, penurunan estrogen akan semakin cepat.

b. Menopause

Menopause adalah titik ketika itu sudah sebulan seorang tidak memiliki periode menstruasi pada tahap ini, ovarium telah berhenti melepaskan telur dan berhenti menghasilkan sebagian besar estrogen mereka.

c. Postmenopause

Ini adalah tahun-tahun setelah menopause. Selama tahap ini, terdapat resiko kesehatan yang berkaitan dengan hilangnya estrogen seiring dengan meningkatnya usia perempuan.

4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Menopause

Menurut Haryono (2016) Beberapa faktor yang mempengaruhi menopause yaitu:

a. Usia saat haid pertama sekali

Semakin muda seorang mengalami haid pertama sekali, semakin tua atau lama ia memasuki masa menopause artinya wanita yang mendapatkan menstruasi pada usia 16 atau 17 tahun akan mengalami menopause dini, sedangkan wanita yang haid lebih dini seringkali akan mengalami menopause sampai pada usianya mencapai 50 tahun.

b. Faktor Psikis

Wanita yang tidak menikah dan bekerja diduga mempengaruhi perkembangan psikis seorang wanita. Menurut beberapa penelitian mereka akan mengalami masa menopause lebih muda, dibandingkan mereka yang menikah dan bekerja.

c. Jumlah Anak

Beberapa penelitian menemukan bahwa makin sering seorang wanita melahirkan, maka makin tua mereka memasuki menopause. Hal ini dikarenakan kehamilan dan persalinan akan memperlambat sistem kerja organ reproduksi wanita dan juga memperlambat penuaan tubuh.

d. Usia Melahirkan

Semakin tua seorang melahirkan anak, semakin tua ia memulai memasuki usia menopause. Hal ini terjadi karena kehamilan dan persalinan akan memperlambat sistem kerja organ reproduksi. Bahkan memperlambat proses penuaan tubuh.

e. Pemakaian kontrasepsi

Pemakaian kontrasepsi, khususnya kontrasepsi hormonal, pada wanita yang akan menggunakan akan lebih lama atau lebih tua memasuki usia menopause. Hal ini dapat terjadi karena cara kerja kontrasepsi yang menekan fungsi indung telur sehingga tidak memproduksi sel telur.

f. Merokok

Diduga, wanita perokok akan lebih cepat memasuki masa menopause dini dibandingkan dengan perempuan yang tidak merokok.

g. Sosial Ekonomi

Menopause dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi disamping pendidikan dan pekerjaan suami.

5. Kebutuhan Nutrisi pada Menopause

Makanan yang di perlukan, sekedar dapat mempertahankan proses pergantian jaringan yang rusak dan mengelupas. Bila pola makan masih tetap seperti umur 35-40 tahun, dapat dipastikan kelebihan yang disimpan dalam bentuk lemak pada bokong, payudara, dan perut. Berat badan meningkat sehingga keindahan tubuh berkursng. Disamping itu, kelebihan dalam keadaan tubuh serbakekurangan hormon dan kemampuan metabolisme dapat menimbulkan penyakit kencing manis, hipertensi, kolesterol tinggi, penyakit jantung koroner yang di ikuti gagal jantung. Dianjurkan pola makan vegetarian (makan hanya buah, sayur) sehingga bahan ampas dan serat lebih banyak. Makanan dengan pola

vegetarian mempunyai keuntungan yang sangat besar bagi lansia oleh karena menurunkan lemak tubuh dan kolesterol yang dapat mengurangi penyakit (keganasan payudara, keganasan indung telur dan rahim, menurunkan kejadian tekanan darah tinggi, menurunkan kolesterol tubuh, sehingga mengurangi penyakit jantung koroner, pada pria dapat mengurangi kejadian keganasan prostat). Dengan ampas (serat) yang banyak, kepuasan buang air besar lebih terjamin dan mengurangi kemungkinan keganasan saluran pencernaan makanan (Manuaba C, Manuaba F, dan Manuaba G, 2009).

Vitamin pendukung sangat penting karena diperlukan untuk meningkatkan metabolisme umum dan mempertahankan metabolisme kalsium, sehingga mengurangi kemungkinan tulang menjadi krepas. Komposisi vitamin harus mengandung cukup jumlah dan kualitas (vitamin B kompleks, A, E dan D), mineral yang sangat diperlukan diantaranya kalsium, zat besi (Fe), dan sejumlah kecil mineral lainnya. Untungnya Indonesia banyak macam sayuran segar dan buah berwarna serta sinar matahari berlimpah, karena mengkonsumsi buah dan sayur sangat baik untuk mencegah kekurangan vitamin. Sumber vitamin B kompleks cukup banyak terdapat pada kacang-kacangan, sayuran segar, sumber vitamin A banyak terdapat pada buah berwarna. Sinar matahari dapat menambah vitamin D dengan pengubah provitamin D di bawah kulit. Kini banyak vitamin sebagai tambahan makanan dijual secara bebas sehingga dapat di pilih (Manuaba C, Manuaba F, dan Manuaba G, 2009).

6. Pentalaksanaan pada Wanita Menopause

a. Penatalaksanaan umum

Merupakan pendapat umum yang salah bahwa semua masalah menopause dapat dihilangkan dengan hanya pemberian estrogen saja. Tujuan pengobatan dengan estrogen bukanlah memperlambat terjadinya menopause, melainkan memudahkan wanita-wanita tersebut memasuki masa menopause. Hubungan pribadi yang baik, saling percaya antara suami istri, maupun antara dokter pemenderita akan memberikan harapan yang besar akan kesembuhan. Pemberian obat- obat penenang bukanlah cara pengobatan yang terbaik. Psikoterapi superfisial oleh dokter keluarga sering sekali menolong (Purwoastuti, walyani 2015).

b. Pengobatan Hormonal

Menopause merupakan suatu peristiwa fisiologis dari keadaan defisiensi estrogen. Sindrome menopause pada umumnya terjadio akibat kekurangan estrogen, sehingga dengan sendirinya pengobatabn yang tepat adalah pemberian estrogen meski bukan tanpa resiko (Purwoastuti, walyani 2015).

D. Penelitian Terkait

1. Penelitian yang dilakukan oleh Ismiyati (2010) yang berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Kesiapan Menghadapi Menopause Pada Ibu Premenopause Di Perumahan Sewon Asri Yogyakarta, Penelitian menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan waktu *crosssectional*. Hasil penelitian yang telah dilakukan pada 28 responden. Analisa data dengan uji statistik *spearman rank* menggunakan program *SPSS*. Ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kesiapan menghadapi menopause pada ibu premenopause di Perumahan Sewon Asri Yogyakarta yang ditunjukkan oleh nilai rho hitung sebesar 0,540, sehingga nilai rho hitung > rho tabel ($0,540 > 0,496$).
2. Penelitian yang dilakukan oleh Hargi, J (2013) yang berjudul Hubungan Dukungan Suami Dengan Sikap Ibu Dalam Pemberian Asi Eksklusif Di Wilayah Kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember. penelitian ini adalah penelitian survei analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi adalah seluruh ibu yang mempunyai bayi usia 0-6 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember yaitu 84 orang. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 45 responden, teknik sampling yang digunakan adalah *systematic random sampling*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Arjasa Kabupaten Jember dengan menggunakan kuesioner. Data yang diperoleh adalah data primer. Uji validitas dan reliabilitas menggunakan *Pearson Product Moment* dan *Cronbach's Alpha*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari 50 persen responden yang mempunyai dukungan suami baik, maka memiliki sikap positif dalam

pemberian ASI eksklusif. Hal ini ditunjukkan sebanyak 28 responden (62,2%) dengan dukungan baik dan mempunyai sikap positif dalam pemberian ASI eksklusif. Hasil pengolahan data dengan SPSS didapatkan p value $(0,000) < \alpha (0,05)$.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Indrias, H (2015) yang berjudul Hubungan Antara Perubahan Fisik Dengan Perubahan Psikologis Wanita Pada Masa Menopause Di Kelurahan Pucang Sawit Kecamatan Jebres, Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan desain korelatif. Sampel penelitian adalah 66 wanita usia 48-55 tahun yang menopause, dengan teknik sampling menggunakan *propotional random sampling*. Analisis data menggunakan uji *Chi Square*. Hasil penelitian adalah 39 responden (59,1%) mengalami perubahan fisik pada masa menopause sementara 27 responden (40,9%) tidak mengalami perubahan fisik pada masa menopause. Sebanyak 13 responden (19,7%) responden mengalami perubahan psikologis dengan kuat, 29 responden (43,9%) dengan kategori cukup, dan 24 responden (36,4%) dengan perubahan psikologis lemah. Hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai $X^2 = 6.624$ dengan $p = 0,036$.
4. Penelitian yang dilakukan oleh Nurpatminingsih (2016) yang berjudul Hubungan Antara Kesiapan Menopause Dengan Kecemasan Menghadapi Menopause Pada Ibu Pkk Di Desa Gentan Kecamatan Bendosari Kabupaten Sukoharjo. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan studi korelasi dan rancangan cross sectional. Sample penelitian adalah perempuan usia 40 – 50 tahun yang akan memasuki masa menopause di Kelurahan Gentan, Kecamatan Bendosari, Kabupaten Sukoharjo yakni sebanyak 54

responden dengan teknik simple random sampling. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dianalisis menggunakan uji chi square. Hasil penelitian diperoleh χ^2 hitung 15,832 (p -value = 0,000),

5. Pada penelitian ini yang berjudul Hubungan Dukungan Suami Dengan Kemauan Ibu Memberikan Asi Eksklusif Di Puskesmas Tuminting Kecamatan Tuminting Yang Diteliti Oleh Abidjulu (2015). Penelitian ini dilaksanakan melalui pendekatan survei analitik dengan rancangan *cross sectional*, populasi yaitu ibu menyusui bayi usia ≥ 6 bulan yang datang berkunjung ke Puskesmas Tuminting. Sampel penelitian ini 61 responden yang didapat dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner yang terdiri dari kuesioner dukungan suami dan kemauan ibu memberikan ASI eksklusif. Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* didapatkan nilai $p = 0,001$. Ini berarti bahwa nilai $p < \alpha (0,05)$.
6. Pada penelitian ini yang berjudul Jahitan Perineum, Dukungan Suami, Dan Ansietas Seksual Ibu Post Partum yang diteliti oleh Karyati (2016). Penelitian ini dilaksanakan melalui pendekatan penelitian deskriptif studi korelasi (*correlation study*) dengan rancangan belah lintang atau *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu postpartum di Desa Jurang Lemah Sawah, Gebog, Kudus dengan jumlah dalam tiga bulan terakhir sebanyak 35 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik sampel jenuh (*total sampling*). Analisis univariat dilakukan dengan menghitung distribusi frekuensi masing-masing variat, sedangkan analisis bivariate digunakan untuk

mengetahui hubungan antar variat dengan menggunakan uji chi square. Terdapat hubungan yang signifikan antara grade jahitan perineum dan dukungan suami dengan ansietas seksual yang dialami ibu post partum dengan nilai p masing-masing 0,000 dan 0,029.

7. Pada penelitian ini yang berjudul Hubungan Dukungan Suami Dengan Pelaksanaan Inisiasi Menyusui Dini Pada Ibu Post Partum Di BPS Kota Semarang yang diteliti oleh Suryani (2011). Penelitian ini dilaksanakan melalui pendekatan metode penelitian retrospektif dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik total sampling atau sampel jenuh sejumlah 30 suami ibu nifas yang bersalin pada bulan Februari – Maret 2010 di BPS Ny. Ida Purwanto, Semarang. Hasil penelitian ini diperoleh sejumlah responden dengan persentase mendukung sebesar 60,0% dan tidak mendukung sebesar 40,0%. Sedangkan pada variabel pelaksanaan inisiasi menyusui dini diperoleh responden yang berhasil sebesar 56,7% dan yang tidak berhasil sebesar 47,3%. Berdasarkan hasil uji dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan pelaksanaan inisiasi menyusui dini ibu post partum di BPS Ny. Ida Purwanto Semarang. Saran ditujukan kepada masyarakat khususnya para suami agar memberikan dukungan kepada ibu (sang istri) dalam proses menyusui dengan meningkatkan pengetahuan tentang hal-hal yang berhubungan dengan pemberian ASI termasuk IMD sehingga keberhasilan IMD dapat lebih tercapai.
8. Pada penelitian ini yang berjudul Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Dukungan Suami Dengan Kunjungan Neonatus 1 (Kn 1) Di Wilayah Kerja

Puskesmas Pasirlangu Kabupaten Bandung Barat yang diteliti oleh Darmawan (2011). Penelitian ini yang dilaksanakan melalui pendekatan crosssectional dengan sampel semua ibu yang mempunyai bayi usia 0-7 hari di Desa Pasirlangu wilayah kerja Puskesmas Pasirlangu, yaitu sebanyak 89 orang. Data diperoleh menggunakan kuesioner secara langsung (primer) selanjutnya data diolah dengan analisis univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu neonatus yang berpengetahuan kurang, setengahnya (50%) tidak pernah melakukan kunjungan neonatus 1 (0-7 hari), ibu neonatus yang berpengetahuan cukup, hampir seluruhnya (93,5%) melakukan kunjungan neonatus 1 (0-7 hari) ≥ 1 kali dan ibu neonatus yang berpengetahuan baik, hampir seluruhnya (96,8%) melakukan kunjungan neonatus 1 (0-7 hari) ≥ 1 kali. Sedangkan ibu neonatus yang tidak mendapat dukungan dari suaminya sebagian besar (61,9%) melakukan kunjungan neonatus 1 (0-7 hari) ≥ 1 kali dan ibu neonatus yang mendapat dukungan dari suaminya hampir seluruhnya (97,1%) melakukan kunjungan neonatus 1 (0-7 hari) ≥ 1 kali. Ada hubungan antara pengetahuan ibu neonatus dengan Kunjungan Neonatus 1 (KN1) di Wilayah Kerja Puskesmas Pasirlangu Kabupaten Bandung Barat ($P=0,0001$).