

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sudah menjadi kodrat alam bahwa dengan bertambahnya usia, setiap wanita dalam tahap perkembangannya akan mengalami masa berhentinya haid yang dibagi dalam beberapa fase, yaitu : *pramenopause*, *menopause*, *pascamenopause* dan *senium*. Fase *pramenopause* yaitu fase pada usia 40-an tahun dan dimulainya siklus haid yang tidak teratur, memanjang, sedikit atau banyak yang kadang-kadang disertai rasa nyeri. Fase *menopause* adalah perdarahan haid yang terakhir dan umumnya seorang wanita akan mengalami *menopause* sekitar usia 45-50 tahun. Fase *pascamenopause* adalah 12 bulan setelah mengalami masa terakhir terhentinya haid. Fase *senium* adalah bila seorang wanita telah memasuki usia *pascamenopause* lanjut sampai usia lebih dari 65 tahun (Ali Badziad, 2003).

Namun disisi lain meski dengan bertambahnya usia merupakan proses normal yang sudah terprogram secara genetik, ternyata dalam tahap perkembangannya tersebut menimbulkan berbagai persoalan tersendiri bagi wanita. Persoalan tersebut muncul dari perubahan-perubahan dalam sistem hormonal yang mempengaruhi secara fisik sehingga terjadi proses kemunduran yang progresif dan total pada kondisi wanita yang berhenti haid. Persoalan fisik yang mungkin dialami saat mencapai masa berhentinya haid adalah berupa rasa panas yang tiba-tiba menyerang bagian atas tubuh, keluar keringat yang berlebihan pada malam hari, sulit tidur, iritasi pada kulit,

gejala pada mulut dan gigi, kekeringan vagina, kesulitan menahan buang air kecil, dan peningkatan berat badan. Pada saat rasa panas menyerang bagian atas tubuh, wajah dan leher menjadi merah padam, kadang timbul juga noda kemerahan di kulit dada, punggung dan lengan. Keluar keringat yang berlebihan pada malam hari terjadi akibat turunnya kadar *estrogen* dalam pembuluh darah.

Pada sebagian wanita, munculnya gangguan fisik sebagai akibat dari berhentinya produksi hormon estrogen, juga akan berpengaruh pada kondisi psikologis, dan sosialnya yang dapat menimbulkan perubahan kondisi yang tidak menyenangkan sehingga menyebabkan persoalan tersendiri (Ali Badziad, 2003). Berbagai persoalan yang ditemukan pada wanita tersebut bervariasi sehingga menimbulkan reaksi yang berbeda-beda, maka tidak jarang masa berhentinya haid akan menjadi salah satu dari sekian banyak sumber *stress* sehingga menjadi hambatan besar bagi mereka untuk dapat terus menjalankan kehidupannya secara normal dan sebagaimana biasanya. Reaksi-reaksi tersebut muncul dalam bentuk perasaan bersalah, tidak percaya diri, depresi dengan kecemasan yang dihayati sebagai perasaan takut, khawatir, was-was, mudah tersinggung, tidak sabar, sukar tidur, tertekan, gugup, gelisah yang tidak menentu dan kebingungan, merasa kehilangan daya tarik fisik dan seksual, serta kesepian, juga masalah penyakit fisik seperti pusing, gangguan pencernaan, dan sebagainya (Cobb, 1993).

Dalam penelitian psikologi, data yang terdapat dalam skala *stressful life events* yaitu suatu tabel yang mengurutkan *stressful* yang ada di dalam hidup ini yang

dapat menjadikan seseorang mengalami *stress*, ternyata kesulitan seksual juga dapat menimbulkan *stress* (Holmes & Rahe, 1967 dalam Patricia Sara, 1998).

Persoalan yang dihadapi oleh wanita yang mengalami berhentinya haid dan strategi *coping* dalam menghadapinya sangat bervariasi. Adapun contoh kasus berhentinya haid yang terjadi pada seorang wanita *pascamenopause* yang menilai atau menganggap berhentinya haid itu sebagai peristiwa yang tidak menyenangkan dari hasil wawancara peneliti kepada subjek penelitian (22 februari 2009). Masa berhentinya haid yang dialami Y tergolong cepat datangnya di usia 45 tahun. Kala itu Y mengalami berbagai perubahan yang menimbulkan *stress*. Menstruasi terhenti, badan terasa panas, sering terbangun di tengah malam, emosi tidak stabil sehingga ingin marah terus-menerus, fisik mulai mengendur sehingga takut tidak menarik lagi. Ia mengakui kehidupan yang dilaluinya terasa lebih berat, terutama menyangkut perannya sebagai istri.

Sedangkan dibawah ini adalah salah satu contoh dari kasus berhentinya haid yang dipaparkan dari hasil wawancara peneliti kepada subjek penelitian (22 februari 2009), pada wanita yang menganggap berhentinya haid sebagai suatu ketentuan tahap perkembangannya. Interval haid S mulai terhenti. Muncul rasa panas yang tiba-tiba di wajah dan menjalar ke leher, sering susah tidur di malam hari padahal siangnya harus bekerja. S merasa *stress*, kelelahan, merasa tidak menarik lagi, dan ada rasa takut ditinggal suami karena aktifitas seksual sudah mulai berkurang. S menjadi sering marah-marah pada suami dan anak-anak. Akhirnya S menceritakan keadaan yang

sebenarnya kepada ibu kandungnya dan mengetahui sudah memasuki masa berhentinya haid. Ibu kandung kemudian meyakinkan bahwa ketakutannya tidak beralasan dan masa berhentinya haid adalah hal normal serta memang sudah waktunya, mengingat usia S saat itu 49 tahun. S mulai mencari informasi, berbagi cerita, dan tidak sungkan bertanya kepada saudara perempuan atau teman-teman yang telah mengalami hal sama. S akhirnya bisa menerima dan menyesuaikan diri dengan kondisinya pada saat itu sehingga dapat menjalani hidupnya seperti sediakala.

Dari kasus diatas cukup menggambarkan bahwa bagi wanita yang menilai atau menganggap berhentinya haid itu sebagai peristiwa yang tidak menyenangkan dan berusaha untuk menghindarinya, maka *stress* akan sulit dihindari. Ia akan merasa sangat menderita karena kehilangan tanda-tanda kewanitaan yang selama ini dibanggakannya. Sebaliknya bagi wanita yang menganggap berhentinya haid sebagai suatu ketentuan tahap perkembangannya yang akan dihadapi semua wanita, maka ia tidak akan mengalami *stress* yang bermakna. Hal tersebut ditunjang oleh sebuah penelitian yang dipublikasikan di www.etd.eprints.ums.ac.id/2714/, bahwa kemungkinan *stress* yang dialami tidak seberat wanita yang mempersepsikan masa berhentinya haid itu sebagai hal yang tidak menyenangkan. Padahal jika melihat data dari WHO (World Health Organization), tampaknya ledakan wanita yang mengalami berhentinya haid pada tahun-tahun mendatang sulit sekali dibendung. WHO memperkirakan ditahun 2030 nanti ada 1,2 miliar wanita yang berusia diatas 50 tahun. Sebagian besar dari mereka (sekitar 80 persen) tinggal di negara berkembang.

Dan setiap tahunnya populasi wanita yang mengalami berhentinya haid meningkat sekitar tiga persen (Republika, 21 Oktober 2001).

Menurut Lazarus, *stress* dapat terjadi bila terjadi kesenjangan antara kompetensi atau sumber-sumber *stress* yang dimiliki individu dengan tuntutan yang berasal dari lingkungan atau diri sendiri (Sarafino, 2002). *Stress* yang tinggi dan berkepanjangan akan mengakibatkan individu tersebut rentan terhadap penyakit (Rice, dalam Brannon L & Feist J, 2004).

Lazarus (dalam Water, 2002) mengansumsikan bahwa reaksi individu terhadap sumber *stress*, dapat dilihat dari bagaimana individu melakukan penilaian secara kognitif (*cognitive appraisal*) terhadap sumber *stress* tersebut. *Cognitive appraisal* dikategorikan menjadi dua tahapan yaitu; *primary appraisal* adalah proses dimana individu mengevaluasi kejadian yang akan berpotensi mengancam atau membahayakan diri individu. Dan *secondary appraisal* adalah proses individu menilai kapasitas kemampuannya untuk menangani keadaan *stress* tersebut. Dalam tahap ini individu sudah bisa mulai mengatasi sumber *stress* yang ada, sehingga individu dapat melakukan *coping* yang tepat untuk dirinya.

Coping adalah suatu usaha yang dilakukan individu untuk mengurangi atau mengatasi sumber *stress* yang ada (Lazarus dalam Sarafino, 2002). *Coping* memiliki dua fungsi; pertama, *coping* yang dilakukan individu untuk mengatasi masalah atau sumber *stress* yang ada (*problem focused coping*). Kedua, *coping* yang dilakukan individu untuk mengontrol respon emosional mereka dalam menghadapi suatu

masalah atau situasi *stress (emotion focused coping)*. *Problem focused coping* diterapkan bila masalah yang ada diketahui sumber stresnya sehingga dapat diatasi dengan strategi-strategi tertentu. Sedangkan *emotion focused coping*, dilakukan bila masalah atau sumber *stress* yang ada sudah tidak dapat diatasi lagi. Kedua *coping* ini adaptif sifatnya, karena dapat membantu individu dalam mengatasi stresnya secara lebih tepat dan sehat (Sarafino, 2002).

Oleh karena itu, bila *stress* yang dialami tidak segera ditangani, maka akan menimbulkan perasaan tertekan dengan keadaannya. Hal tersebut juga akan memberi dampak negatif terhadap psikisnya, keadaan emosi menjadi guncang dan tidak stabil sehingga wanita menjadi mudah marah, mudah tersinggung dan mudah pula merasa sedih. Ekspresi wajahnya pun mudah berubah dari muram, marah dan benci menjadi cerah, dan tenang. Ucapan-ucapan yang keluar dari mulutnya kadang-kadang tajam dan mengakibatkan luka hati orang lain, anak-anak serta suaminya. Keadaan tersebut mengganggu keselarasan hidup keluarga dan sosial, bahkan tidak jarang pula timbul pikiran tidak baik terhadap dirinya, ingin menyiksa diri, membiarkan diri sakit, atau mungkin akan saja ada pikiran ingin bunuh diri (Daradjat, 1978). Dengan mengetahui perubahan-perubahan yang terjadi pada masa berhentinya haid, maka wanita akan lebih mudah meredakan dan mengatasi masalah yang dihadapinya baik berasal dari dalam diri maupun dari lingkungan. Sehingga diperlukan strategi *coping* yang tepat sesuai dengan karakteristik masing-masing individu.

B. Identifikasi Masalah

Seperti yang telah dijelaskan di atas bahwa persentase wanita yang berhenti haid terus meningkat tiap tahunnya dan dalam menjalani fase perkembangannya, ternyata berhentinya haid memiliki reaksi yang berbeda bagi wanita yang mengalaminya. Berhentinya haid dapat memunculkan reaksi psikologis, fisik dan sosial, sebagai efek dari berhentinya haid itu sendiri. Efek dari berhentinya haid dari aspek fisik dapat menimbulkan tekanan emosional dan mengakibatkan persepsi negatif, sehingga menambah *stressful* bagi wanita yang mengalaminya. Jika hal tersebut tidak segera diatasi, dapat menyebabkan individu mengalami *stress*.

Apabila wanita tersebut mengalami *stress*, maka akan menjadi hambatan besar bagi mereka untuk dapat terus menjalankan kehidupannya secara normal dan sebagaimana biasanya. Dampak negatif dari *stress* juga akan berpengaruh pada psikisnya sehingga mengganggu keselarasan hidup keluarga dan sosial, bahkan tidak jarang pula timbul pikiran tidak baik terhadap dirinya, ingin menyiksa diri, membiarkan diri sakit, atau mungkin akan saja ada pikiran ingin bunuh diri. Oleh karena itu, untuk wanita yang telah berhenti haid dapat terus menjalani hidupnya tanpa *stress* yang bermakna sehingga tidak mengganggu keselarasan hidupnya, diperlukan cara untuk mengatasi masalah *stress* pada wanita tersebut.

Stress terjadi bila kesenjangan antara kompetensi yang dimiliki individu dengan tuntutan yang berasal dari lingkungan atau diri sendiri. *Stress* yang dialami dapat berasal dari berbagai aspek antara lain mencakup aspek fisiologis, aspek psikologis, dan aspek psikososial. Maka individu tersebut harus berbuat sesuatu untuk mengatasi sumber *stress* yang ada. Usaha yang harus dilakukan individu dalam

mengatasi *stress* adalah penerapan strategi *coping* yang tepat sesuai dengan karakteristik pribadi dan situasi yang ada.

Berdasarkan uraian di atas, maka penelitian ingin mengangkat permasalahan sebagai berikut, “Bagaimana gambaran *stress* dan *coping stress* pada wanita *pascamenopause*?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui gambaran *stress* pada wanita *pascamenopause*.
2. Mengetahui gambaran *coping stress* pada wanita *pascamenopause*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis dari hasil penelitian ini berupa sumbangan pemikiran kepada perkembangan ilmu psikologi yang berhubungan dengan *stress* dan *coping stress*.
2. Manfaat Praktis dari hasil penelitian ini berupa sumbangan pengetahuan kepada masyarakat, khususnya wanita untuk dapat memahami dan menerapkan *coping stress* untuk mengatasi *stress* pada saat telah berhenti haid.

E. Kerangka Berpikir

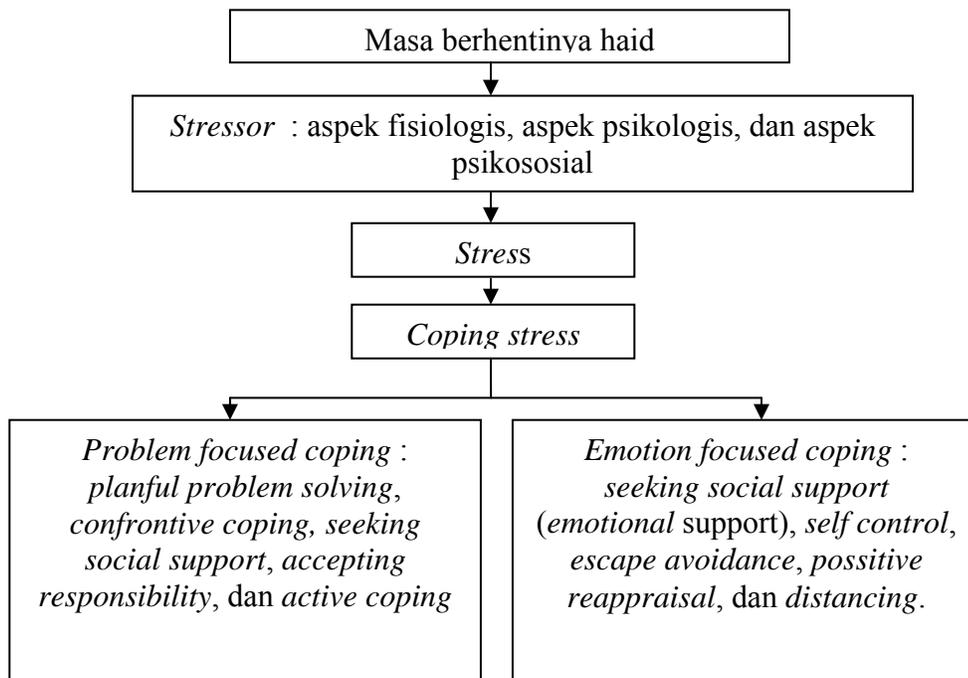
Wanita *pascamenopause* pernah mengalami hambatan pada saat mengalami masa berhentinya haid, sehingga mereka terpaksa berhadapan dengan berbagai *stressor* dalam aspek fisiologis, aspek psikologis, aspek psikososial dan aspek seksual. Aspek fisiologis mencakup perubahan apa saja yang terjadi secara fisik pada

masa berhentinya haid seperti ; keringat yang berlebihan, *hot flushes*, pusing dan sakit kepala. Aspek psikologis, meliputi perubahan yang terjadi atau yang dialami pada masa berhentinya haid seperti merasa tidak berharga, tidak dibutuhkan, sehingga muncul *stress* dan kekhawatiran. Aspek psikososial, meliputi apakah berhentinya haid akan menghambat aktifitas sosial. Dan aspek seksual dalam perkawinan, mencakup bagaimana kualitas hubungan seksual suami istri yang dilakukan pada masa berhentinya haid, apakah itu tabu atau tidak jika dilakukan.

Stressor tersebut menyebabkan perubahan dalam kehidupan seseorang, sehingga orang tersebut terpaksa mengadakan adaptasi atau penyesuaian diri untuk menanggulangnya. Namun tidak semua orang mampu melakukan adaptasi dan mengatasi *stressor* tersebut, sehingga timbul keluhan-keluhan antara lain berupa *stress*, cemas, dan depresi.

Keadaan tersebut merupakan *stressor* yang menimbulkan *stress* dan membutuhkan penyelesaian masalah (*coping*) demi kenyamanan dan ketenangan hidup. *Coping* mempunyai dua fungsi utama yaitu mengatur emosi yang menekan dan mengubah hubungan yang bermasalah antara individu dan lingkungan yang menimbulkan tekanan. *Coping* sangat tergantung dari bagaimana individu tersebut menghayati permasalahan yang dihadapinya. Sehingga *coping* yang digunakan juga berbeda-beda. Ada yang menggunakan *problem focused coping*, diterapkan bila masalah yang ada diketahui sumber stresnya sehingga dapat diatasi dengan strategi-strategi tertentu. Sedangkan *emotion focused coping*, dilakukan bila

masalah atau sumber *stress* yang ada sudah tidak dapat diatasi lagi. Bentuk dari *problem focused coping* adalah *planful problem solving*, *confrontive coping*, *seeking social support (informational support and tangible support)*, *accepting responsibility*, dan *active coping*. Sedangkan bentuk dari *emotion focused coping* adalah *seeking social support (emotional support)*, *self control*, *escape avoidance*, *positive reappraisal*, dan *distancing*. Ada pula yang menggunakan keduanya. Kedua *coping* ini adaptif sifatnya, karena dapat membantu individu dalam mengatasi stresnya secara lebih tepat dan sehat.



Gambar 1.1 Bagan Kerangka Berpikir