

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA TEORI

#### A. TINJAUAN PUSTAKA

##### 1. Konsep Menopause

###### a. Pengertian Menopause

Menopause berasal dari kata *menos* yang berarti bulan dan *pausos* yang berarti periode. Menopause merupakan berhenti haid atau menstruasi. Secara medis menopause adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan periode di mana menstruasi tidak lagi muncul. Wanita di usia 45-55 tahun biasanya mulai menopause. Meskipun masa menopause tidak selalu dapat diketahui, seseorang biasanya akan mengetahuinya setelah setahun berlalu (Andira, 2019). Menopause adalah tahap akhir menstruasi dimana hormon estrogen dan progesteron menurun di ovarium atau indung telur. Wanita yang tidak mengalami menstruasi selama satu tahun dikenal sebagai premenopause (Cipto *et al.*, 2020).

Menopause adalah penghentian menstruasi atau haid secara permanen, yang merupakan akhir dari masa reproduksi. Selama bertahun-tahun, dalam kehidupannya wanita mengalami perubahan hormon, terutama karena kehilangan fungsi ovarium yang semakin meningkat. Beberapa wanita memiliki siklus menstruasi yang teratur dan tidak mengalami kesulitan sampai terhenti secara tidak sengaja. Namun, kebanyakan wanita mengalami siklus an-ovulasi, yang ditandai oleh menstruasi yang tidak menentu dengan sedikit perdarahan

atau banyak perdarahan yang berlangsung lama, atau keduanya (Purwoastuti, 2018).

b. Periode Masa Menopause

Menurut Widiastuti & Kopa (2020), periode menopause dibagi menjadi empat adalah sebagai berikut :

1) Pramenopause

Pramenopause adalah tahap yang terjadi di antara usia 40 tahun dan disertai dengan siklus menstruasi yang tidak normal atau tidak teratur. Pada tahap ini, wanita akan mengalami perubahan fisik, perubahan psikologis atau mental, dan ketidakteraturan dalam pola menstruasi selama empat hingga lima tahun. Menurut Bazid (2013 dalam Pane, 2022) pramenopause yang terjadi pada usia 40 tahun adalah fase dimulainya klimakterium yang merupakan peralihan dari masa reproduktif ke masa non-produktif. Timbulnya keluhan klimakterium seperti perdarahan uterus yang tidak teratur. Perubahan ini terjadi karena kadar estrogen yang menurun, *insufisiensi corpus luteum* (tidak mampu memproduksi progesteron), dan kegagalan ovulasi. *Amenorrhea* (tidak haid), *polimenorea* (siklus menstruasi yang lebih pendek), atau *hipermenorea* (perdarahan haid yang lebih banyak dari normal) adalah beberapa jenis perubahan menstruasi.

Pramenopause merupakan suatu fase yang dilewati oleh wanita di dalam menuju masa menopause, tahapan ini merupakan suatu keadaan fisiologis pada wanita yang sudah memasuki jalan penuaan (*ageing*), ditandai dengan turunnya kadar hormonal

estrogen dari ovarium. Berkurangnya hormon estrogen dan progesteron, yang akan menimbulkan melemahnya organ reproduksi dan muncul perubahan-perubahan fisik pada bagian tubuh, selain itu munculnya rasa takut yang dialami antara lain, kecantikan memudar dan rasa khawatir akan kehilangan suami karena gairah seksual menurun sehingga munculnya kecemasan (Yuningsih & Widianingsih, 2023).

## 2) Perimenopause

Perimenopause terjadi antara perubahan premenopause dengan pasca menopause yang menyebabkan adanya perubahan fisik seperti siklus menstruasi tidak teratur. Wanita yang mengalami perimenopause biasanya pada usia 45-65 tahun (Utami, 2022). Gejala perimenopause meliputi pendarahan yang tidak teratur atau *hot flush* dan setelah mengalami masa menstruasi yang terakhir. Pada masa ini produksi estrogen mulai berkurang dan fungsi ovarium juga mulai menurun.

## 3) Menopause

Menopause merupakan tahapan akhir berhentinya siklus menstruasi yang menyebabkan terjadinya ovarium mengalami penurunan hormon estrogen dan hormon progesteron. Semakin banyak folikel yang mengalami *atresia*, sehingga pada akhirnya tidak akan ada folikel yang cukup. Produksi estrogen juga menurun dan haid tidak lagi terjadi yang menyebabkan menopause. Oleh karena itu, menopause dianggap sebagai haid terakhir yang alami dan tidak terjadi pada wanita yang menggunakan kontrasepsi

hormonal selama perimenopause. Jika wanita telah mengalami *amenorrhea* kurang dari satu tahun akan di diagnosa menopause. Menopause biasanya muncul pada usia 45-50 tahun. Adanya kadar FSH serum di atas 30 IU/l dianggap sebagai tanda menopause (Aqila, 2020).

#### 4) Pasca Menopause

Pasca menopause dialami pada usia lebih dari 60 tahun dan terjadi 3-5 tahun setelah menopause. Biasanya mampu beradaptasi terhadap menopause termasuk perubahan-perubahan dan keluhan yang terjadi. Pasca menopause adalah periode setelah menopause sampai senium, yang dimulai 12 bulan setelah periode *amenorrhea*. Karena kadar FSH (hormon yang menstimulasi pertumbuhan folikel) dan LH sangat tinggi (lebih dari 35 mIU/ml) dan kadar *estradiol* rendah (20-30 pg/ml), *endometrium* menjadi *atropi*. Akibatnya, haid tidak mungkin lagi terjadi. Kadar *estradiol* yang tinggi masih dapat ditemukan pada wanita gemuk. Rendahnya kadar *estrogen* biasanya menyebabkan hampir semua wanita 16 tahun setelah menopause mengalami berbagai keluhan (Swetri, 2018).

#### c. Jenis-Jenis Menopause

Menurut Yanti (2023) ada dua jenis menopause, yaitu:

##### 1) Menopause Alami

Menopause yang disebabkan oleh penurunan produksi ovarium dari hormon kelamin wanita, estrogen, dan progesteron. Hal ini biasanya berjalan secara bertahap selama beberapa tahun.

Wanita rata-rata mencapai menopause alami atau berhenti haid pada usia 50 tahun (Bambang, 2018). Ketidakteraturan menstruasi pada wanita yang disebabkan oleh faktor usia dan penurunan hormon estrogen menyebabkan menopause alami dimulai. Hal ini menyebabkan level FSH (*Follicle Stimulating Hormone*) dan LH (*Luteinizing Hormone*) meningkat secara bertahap. Menopause normal, juga dikenal sebagai menopause alami, terjadi pada usia 45-55 tahun (Ginting, 2017).

## 2) Menopause Karena Sebab Tertentu

Menopause yang disebabkan intervensi medis tertentu, misalnya bedah pengangkatan kedua ovarium karena abnormalitas. Demikian pula mengonsumsi obat-obat tertentu, radiasi dan kemoterapi (penggunaan agen kimiawi untuk merawat berbagai jenis penyakit, khususnya kanker) bisa juga menyebabkan menopause sebelum waktunya.

Wanita yang mengalami *histerektomi* setelah menopause alami tidak selalu mengalami menopause. Istilah "*histerektomi*" mengacu pada pembedahan yang dilakukan untuk mengeluarkan rahim. Setelah pembedahan tersebut, ovarium tetap dapat memproduksi hormon wanita. Namun, dalam beberapa kasus, menopause dapat terjadi karena kerusakan syaraf dan aliran darah ke ovarium akibat *histerektomi*.

## d. Kelainan Jadwal Menopause

Menurut Yanti (2023) ada dua jenis kelainan pada jadwal menopause, yaitu:

### 1) Menopause Premature

Menopause dini atau menopause prematur biasanya terjadi pada usia 44 tahun. Tanda-tanda menopause prematur biasanya termasuk berhenti haid, rasa sakit di kepala, haid tidak teratur, dan akhirnya berhenti sama sekali. Kondisi ini dikenal sebagai perimenopause (Sari *et al.*, 2020). Menopause prematur dapat disebabkan oleh keturunan, gangguan gizi yang signifikan, penyakit menahun, dan penyakit yang merusak jaringan kedua ovarium. Selain itu, polusi seperti gas kendaraan bermotor, asap rokok, dan limbah industri menurut Kumalaningsih (2008 dalam Yanti, 2023).

### 2) Menopause Terlambat

Batas terjadinya menopause umumnya adalah umur 52 tahun. Sebab-sebab yang dapat dihubungkan dengan menopause terlambat ialah *konstitusional*, *fibrinoma uteri*, dan tumor ovarium yang menghasilkan estrogen (Sari *et al.*, 2020). Wanita dengan *karsinoma endometrium* sering mengalami keterlambatan menopause. Wanita yang memiliki berat badan lebih (obesitas) memungkinkan mengalami keterlambatan menopause, karena sebagian besar estrogen dibuat di dalam ovarium, tetapi sebagian kecil dibuat di bagian tubuh lain termasuk sel-sel lemak.

#### e. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Menopause

Faktor yang mempengaruhi gejala menopause menurut Mulyani, (2019) adalah sebagai berikut :

## 1) Faktor Psikologis

Perubahan psikologis maupun fisik berhubungan langsung dengan kadar estrogen, gejala yang utama adalah berkurangnya tenaga dan gairah, berkurangnya konsentrasi dan kemampuan akademik, timbulnya perubahan emosi seperti mudah tersinggung, susah tidur, rasa kesepian, dan ketakutan. Perubahan psikis ini berbeda-beda tergantung dari kemampuan pada wanita untuk menyesuaikan diri.

Beberapa faktor yang telah banyak diteliti ikut berpengaruh pada gejala psikologis wanita dalam menghadapi menopause adalah :

- a) Kepribadian individu memberikan kontribusi yang cukup besar bagi timbulnya masalah pada masa menopause. Wanita yang pencemas, terlalu terfokus pada dirinya
- b) Usia, semakin muda usia wanita memasuki menopause semakin labil kondisi psikologisnya dibandingkan dengan wanita yang memang sudah memasuki usia menopause.
- c) Status perkawinan, antara wanita yang menikah dan tidak menikah akan merasakan hal yang berbeda ketika menghadapi menopause. Rasa kecemasan akan kehilangan lebih dirasakan oleh wanita yang menikah daripada wanita lajang.
- d) Kehadiran anak kandung bagi wanita, lebih memandang menopause secara positif dibandingkan dengan wanita yang tidak memiliki anak karena ketidakhadiran anak bagi wanita

yang mengalami menopause akan berarti kehilangan harapan untuk melahirkan anak.

e) Status pekerjaan dapat berpengaruh pada masa ini. Wanita yang memiliki pekerjaan atau kegiatan yang disukainya akan melihat dan bersikap positif terhadap menopause sehingga tidak mudah terserang cemas dan depresi, memiliki cara berpikir yang tidak sempit, dapat bertukar pikiran dengan teman kerja, menjadi lebih santai dan produktif.

f) Dukungan sosial positif dan cukup baik dari lingkungan memberikan kontribusi positif bagi wanita yang mengalami menopause. Bentuk dukungan sosial yang diperlukan adalah dukungan emosional, kesediaan memberikan informasi, sarana dan penilaian positif (umpan balik positif).

## 2) Sosial Ekonomi

Keadaan sosial ekonomi mempengaruhi faktor fisik, kesehatan dan pendidikan. Apabila faktor-faktor tersebut cukup baik, akan mengurangi beban fisiologis, dan psikologis.

## 3) Budaya dan Lingkungan

Pengaruh budaya dan lingkungan sudah dibuktikan sangat mempengaruhi wanita untuk dapat atau tidak dapat menyesuaikan diri dengan fase klimakterium dini.

## 4) *Menarche* (umur haid pertama kali)

*Menarche* adalah usia pertama kali menstruasi. Makin dini *menarche* terjadi, makin lambat menopause timbul. Sebaliknya makin lambat *menarche* terjadi, makin cepat menopause timbul.



Pada abad ini umumnya nampak bahwa *menarche* makin dini timbul dan menopause makin lambat terjadi, sehingga masa reproduksi menjadi lebih panjang (Sari *et al.*, 2020).

5) Merokok

Wanita perokok akan dua tahun lebih awal memasuki usia menopause dibandingkan dengan wanita yang tidak merokok.

6) Stres

Seperti halnya cemas mempengaruhi menopause, stres juga merupakan salah satu faktor yang bisa menentukan kapan wanita akan mengalami menopause, jika wanita sering mengalami stres sama halnya dengan cemas, wanita tersebut akan lebih cepat mengalami menopause.

7) Status Gizi

Faktor yang biasanya mempengaruhi menopause lebih awal biasanya dikarenakan konsumsi yang sembarang, jika ingin mencegah menopause lebih awal dapat dilakukan dengan menerapkan pola hidup sehat seperti berhenti merokok, serta mengonsumsi makan makanan yang baik misalnya sejak masih muda rajin mengonsumsi makanan sehat seperti kedelai, kacang merah, dan bengkuang.

8) Faktor Pendidikan

Kurangnya pendidikan kesehatan, sebagai sarana untuk memberikan pemahaman pada wanita menopause mengenai informasi yang bersifat positif sehingga akan diikuti perubahan perilaku yang positif. Intervensi menopause diberikan dalam bentuk

pemberian informasi seperti adanya perubahan-perubahan pada tubuh yang terjadi, karena disebabkan menurunnya hormon estrogen pada wanita menopause, dan bagaimana melakukan pengelolaan diri terhadap perubahan masa menopause tersebut. Ketika wanita paham akan perubahan dan bisa melakukan pengelolaan dirinya, hal ini akan mampu merubah cara pandang dan perilakunya menjadi lebih baik (Agustin & Nursanti, 2020).

#### 9) Faktor Lain

Wanita yang belum menikah, wanita karier baik yang sudah atau belum berumah tangga, *menarche* (menstruasi pertama) yang terlambat berpengaruh terhadap keluhan-keluhan klimakterium yang ringan.

#### f. Tanda dan Gejala Menopause

Menstruasi yang tidak teratur adalah tanda awal menopause. Salah satu karakteristik menopause adalah suasana hati yang berfluktuasi tajam. Namun, perubahan gaya hidup yang sering terjadi saat ini juga dapat memperumit suasana hati ini. Tanda ini mungkin muncul dua hingga tiga tahun sebelum haid benar-benar berhenti. (Mackenzie *et al.*, 2018).

Menurut Spencer dan Brown (2017 dalam Sari, 2022) gejala-gejala yang umum terjadi adalah sebagai berikut:

#### 1) Gejala-Gejala Fisik

- a) *Hot flushes* atau rasa panas (pada wajah, leher, dan dada yang berlangsung selama beberapa menit, bisa juga merasa pusing, lemah, atau sakit)

- b) Vagina kering : Vagina akan menjadi atrofi, kering, gatal, dan panas sehingga nyeri atau tidak nyaman saat berhubungan seks.
- c) Uretra mengering, menipis, kurang elastis : Pada masa menopause, kadar estrogen menurun hal ini menyebabkan dinding dan lapisan otot polos uretra mengering, menipis, elastisitasnya berkurang, serta mengalami gangguan pada penutupan uretra sehingga terjadi inkontinensia urine, perubahan pola aliran urine, serta mudah terjadi infeksi pada saluran kemih bagian bawah.
- d) Hilangnya jaringan penunjang : Kadar estrogen yang rendah juga berpengaruh pada kolagen yang merupakan bagian dari jaringan penunjang. Hilangnya kolagen menyebabkan kulit kering dan keriput, rambut rontok, gigi mudah goyang, gusi berdarah, seriawan, kuku rusak, dan rasa nyeri pada persendian
- e) Penambahan berat badan : Sebanyak 29% wanita pada masa menopause mengalami kenaikan berat badan dan 20% diantara-Nya memperlihatkan kenaikan yang mencolok. Hal ini disebabkan oleh penurunan kadar estrogen dan gangguan pertukaran zat dasar metabolisme lemak. Selain itu juga disebabkan oleh kurangnya aktivitas wanita pada usia menopause.
- f) Gangguan pada tulang dan persendian : Hormon estrogen sangat berperan dalam mempertahankan keseimbangan kerja *osteoblast* (pembentukan tulang) dan *osteoklast* (penyerapan

tulang). Apabila kadar estrogen turun maka tidak ada yang menghambat resorpsi tulang akan menyebabkan pengeroposan tulang sehingga timbul rasa tidak nyaman pada tulang dan persendian.

- g) Penyakit : Perubahan hormonal masa menopause akan menyebabkan wanita menopause lebih rentan terserang kanker dan penyakit degeneratif seperti diabetes dan penyakit jantung.
- h) Berkeringat di malam hari : hipotalamus bertanggung jawab untuk mengontrol suhu tubuh, mengeluarkan panas, meningkatkan detak jantung, menghasilkan keringat, dan menurunkan tekanan darah dan suhu tubuh ketika hormon berubah. Tubuh memiliki zona *termoneutral*, yang berarti rentang suhu yang nyaman. Ketika area ini berubah selama tidur, seperti menjadi lebih lebar atau lebih sempit, hal ini dapat menyebabkan dehidrasi di malam hari.
- i) Berdebar-debar (detak jantung meningkat/ mengencang) : penurunan hormon estrogen terjadi ketika produksi hormon estrogen menurun secara signifikan. Estrogen memengaruhi sistem saraf otonom yang mengatur detak jantung dan ritme jantung. Ketika kadar estrogen menurun, beberapa wanita mungkin mengalami detak jantung yang tidak teratur atau sensasi jantung berdebar atau berdesir, yang disebut sebagai *heart palpitations*.
- j) Sakit kepala : Selama periode sebelum menopause, ketidakseimbangan hormon estrogen menyebabkan pembuluh

darah melebar dan menyempit secara *sporadis*, yang sering kali berujung pada sakit kepala.

## 2) Gejala-Gejala Psikologis

- a) Depresi : sebanyak 62,7% wanita menopause mengalami depresi yang disebabkan oleh kurangnya informasi tentang menopause.
- b) Cemas : sebanyak 51% wanita menopause mengalami kecemasan yang disebabkan oleh perubahan fisik masa menopause yang menimbulkan perasaan tidak berharga yang memicu kekhawatiran akan kemungkinan orang yang dicintai akan berpaling dan meninggalkannya.
- c) Kelelahan mental, berupa lebih mudah marah atau tersinggung dan perubahan suasana hati yang begitu cepat dan tidak menentu. Biasanya hal ini tidak disadari oleh wanita dan tidak jarang orang di sekitarnya dibuat bingung.
- d) Kurang tidur (insomnia), sebanyak 42,2% wanita menopause mengalami gangguan tidur. Insomnia pada masa menopause biasanya disebabkan oleh *hot flashes* yang menimbulkan rasa panas, wajah memerah, serta keringat di malam hari yang menjadikan tidur terasa tidak nyaman.
- e) Sering lupa atau daya ingat menurun penelitian oleh Chou (2013 dalam Hekhmawati, 2016), mengatakan sebagian wanita menopause (48%) mengalami penurunan daya ingat sehingga sesuatu yang harus diingat harus di ulang-ulang terlebih dahulu. Hal ini disebabkan oleh penurunan kadar

estrogen dalam sistem saraf pusat yang mana estrogen mempengaruhi fungsi kognitif yang artinya berpengaruh terhadap fungsi otak. Selain itu, kemampuan berpikir juga mengalami penurunan.

- f) Susah berkonsentrasi, steroid seks sangat mempengaruhi sistem saraf pusat, terutama perilaku, suasana hati, kemampuan kognitif dan sensorik. Terjadi perubahan yang signifikan dalam psikologi dan fungsi kognitif setelah adanya penurunan sekresi steroid seks. Kurangnya aliran darah ke otak menyebabkan sering lupa dan susah berkonsentrasi.

### 3) Gejala-Gejala Seksual

- a) Kekeringan vagina

Rendahnya hormon estrogen, yang dapat menyebabkan sakit saat berhubungan seksual dengan pasangan, menyebabkan produksi lendir serviks menurun. Ini menyebabkan perubahan pada lapisan dinding vagina, yang membuatnya kering dan kurang elastis.

- b) Menurunnya libido.

Gangguan seksual pada wanita lebih sering terjadi seiring bertambahnya usia. Kekurangan hormon estrogen menyebabkan aliran darah ke vagina berkurang, jumlah cairan vagina berkurang, dan sel-sel epitel vagina menjadi tipis dan rentan terhadap kerusakan. Kadar estrogen yang cukup adalah faktor penting untuk menjaga kesehatan vagina dan mencegah kekeringannya, sehingga tidak menyebabkan nyeri saat

bersenggama. *American Journal of Obstetrics and Gynecology* (dalam Asih, 2017), partisipan premenopause dan pascamenopause dalam uji acak terapi alternatif menopause, 64% melaporkan libido yang berkurang.

Menurut Gunarsah (1986 dalam Sari, 2022) terdapat beberapa gejala yang dirasakan pada masa menjelang dan saat menopause, yaitu:

- 1) Berhentinya haid secara tiba-tiba dapat menyebabkan kegelisahan dan kecemasan.
- 2) Berkurangnya hormon estrogen mengganggu keseimbangan fisiologis dan menyebabkan ledakan emosi, suasana hati (*mood*) yang menyulitkan adaptasi sosial.
- 3) Sifat yang kelihatan adalah cepat dan mudah tersinggung. *Hot flashes* yaitu perasaan panas tubuh, keringat dingin, pusing, sensitif terhadap panas dan dingin, gelisah dan depresi, sakit ketika bersenggama.
- 4) Kehilangan kontrol diri dan perasaan adekuat, ketidakcocokan terhadap diri sendiri dan orang lain. Menopause secara bertahap membantu mempersiapkan diri untuk identitas baru.

#### g. Cara Menangani Menopause

Menurut Nihlah (2023) terdapat beberapa cara menangani menopause adalah sebagai berikut :

- 1) Menjaga pola makan yang tepat

Nutrisi sangat berperan penting bagi wanita yang mengalami menopause. Kebutuhan gizi dan kalori yang tercukupi. Upaya mencukupi gizi dan kalori dapat mengonsumsi kalsium yang bisa

didapatkan dari yoghurt, keju, susu, ikan teri, sereal, dan olahan kacang-kacangan misalnya tahu atau tempe. Kebutuhan karbohidrat dengan membatasi konsumsi lemak, sebaiknya hanya menggunakan lemak dan asam lemak tak jenuh.

Mengonsumsi vitamin pada menu sehari-hari, seperti vitamin A (susu, kuning telur, daun singkong, mentega, bayam, daun kacang, tomat, kangkung, kacang panjang buncis dan wortel), vitamin C (buah-buahan segar seperti mangga, jeruk, nanas, kiwi, dan jambu biji, namun bisa juga kita dapatkan dalam sayuran seperti cabai, kentang, asparagus, sawi, dan kol), dan vitamin E sebagai antioksidan (kacang hijau, sayuran hijau, minyak sayur, dan kacang-kacangan lainnya) dan menghindari kopi, alkohol, kafein, rempah-rempah, makanan yang tinggi lemak, dan minuman yang mengandung soda.

2) Olahraga secara teratur

Berolahraga secara teratur bermanfaat untuk jantung tetap sehat dan meminimalkan risiko terjadinya penyakit kardiovaskular. Contoh olahraga yang dapat dilakukan, yaitu jogging, senam, berjalan santai, berenang secara teratur untuk menjaga kebugaran tubuh dan menurunkan berat badan, dilakukan selama kurang dari 30 menit sebanyak 3-4 kali dalam seminggu (Alza *et al.*, 2020).

3) Mengikuti perkumpulan menopause di sekitar lingkungan tempat tinggal untuk mengurangi kejenuhan di rumah.

4) Melakukan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengatasi insomnia, dilakukan pada pagi hari pukul 7-8 pagi untuk



memberikan efek rileks dan menghilangkan ketegangan klien. Ulang teknik yang sama di sore hari sekitar pukul 4-5 sore, supaya kualitas tidur buruk berkurang dan pada malam hari diulang kembali. Lakukan secara kontinu dan teratur 2 kali sehari (Mulyandari & Oktaviani, 2021).

- 5) Menggunakan aroma terapi mawar untuk mengatasi insomnia. Bunga mawar merah memiliki sifat anti-depressan yang dapat menjadikan jiwa lebih tenang. Cara pemakaiannya, yaitu teteskan 1-5 tetes minyak esensial letakkan di tisu atau diapungkan di dalam mangkuk berisi air panas kemudian hirup selama 5-10 menit (Susilawati, 2021).
- 6) Merendam kaki dengan air hangat dan mendengarkan Murottal Al-Quran surah Ar-Rahman guna menurunkan tekanan darah. Dilakukan selama 15 menit 1 kali selama 3 hari berturut-turut dan memantau air dalam keadaan hangat (Chrisnanda, 2020).
- 7) Kebutuhan tidur setiap orang berbeda-beda, umumnya orang dewasa membutuhkan waktu untuk tidur malam 6-8 jam perharinya tergantung kondisi seseorang yang memerlukan waktu istirahat yang cukup (Adiputri *et al.*, 2023). Dampak dari kurang tidur diantara-Nya mudah marah, tubuh menjadi lemah, stres, kurang adanya antusias dalam melakukan aktivitas, dan depresi (Santi *et al.*, 2022).

## 2. Konsep Pengetahuan

### a. Pengertian Pengetahuan

Secara etimologi pengetahuan berasal dari bahasa Inggris, yaitu *knowledge*. Dalam *ensiklopedia of philosophy* dijelaskan bahwa definisi pengetahuan adalah kepercayaan yang benar (*knowledge is justified true belief*). Menurut Sidi Gazalba (dalam Asih, 2017) pengetahuan adalah apa yang diketahui atau hasil dari kenal, sadar, insaf, mengerti dan pandai. Pengetahuan merupakan isi pikiran manusia yang tidak tahu dan berusaha agar menjadi tahu.

Pengetahuan adalah proses pembelajaran dari hasil tindakan terhadap objek penginderaan. Ada enam tingkat pengetahuan, yaitu mengetahui, memahami, penerapan, analisis, sintesis, dan evaluasi menurut Notoatmojo (2007 dalam Susanti & Indrajati, 2022). Pengetahuan dapat didefinisikan sebagai segala sesuatu yang seseorang telah mengalami, menyaksikan, mengamati, atau diajarkan dari lahir hingga dewasa, terutama setelah mendapatkan pendidikan formal maupun nonformal dan diharapkan dapat mengevaluasi suatu objek atau materi tertentu (Lestari *et al.*, 2022).

### b. Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Pengetahuan

Menurut Pariati & Jumriani (2021) terdapat faktor yang dapat berpengaruh terhadap pengetahuan adalah sebagai berikut :

#### 1) Pendidikan

Merupakan memberikan petunjuk tentang sesuatu kepada orang lain dengan tujuan untuk memahaminya. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin mudah memperoleh informasi dan

semakin banyak pula ilmu yang bisa diperoleh. Di sisi lain, rendahnya tingkat pendidikan menghambat perkembangan sikap yang menerima informasi dan nilai-nilai baru. Menurut Asih, (2017) menyatakan bahwa klasifikasi pendidikan di bagi menjadi 4 yaitu SD, SMP, SMA, dan Perguruan Tinggi.

## 2) Pekerjaan

Individu memperoleh pengalaman dan pengetahuan secara langsung maupun tidak langsung melalui lingkungan kerjanya. Pekerjaan adalah suatu kegiatan, rutin, yang dilakukan oleh seseorang yang diharapkan sesuai dengan keterampilan atau pekerjaannya, dengan tujuan memperoleh penghasilan.

## 3) Usia

Seiring bertambahnya usia, seseorang mengalami perubahan psikologis dan kejiwaan (mental). Secara garis besar, ada empat kategori perubahan pertumbuhan fisik, seperti ukuran, proporsi, hilangnya ciri-ciri lama, dan munculnya ciri-ciri baru. Usia dapat berpengaruh pada kesiapan seorang wanita untuk memasuki masa menopause. Usia seseorang dikaitkan dengan bertambahnya pengalaman, dan pengalaman tersebut menyebabkan bertambahnya kematangan dan pengetahuan seseorang untuk mengatasi permasalahan yang ada dalam kehidupan.

## 4) Minat

Kecenderungan atau keinginan yang tinggi pada sesuatu, sehingga individu mau mencoba dan menekuni suatu hal hingga akhirnya diperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

#### 5) Pengalaman

Kejadian yang dialami individu di dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Seseorang akan berusaha untuk dapat melupakan jika terdapat kecenderungan pengalaman yang tidak baik, sementara itu, apabila pengalamannya membahagiakan secara psikologis maka akan timbul kesan yang membekas di dalam emosi kemudian memunculkan sikap yang positif.

#### 6) Kebudayaan

Jika suatu wilayah (lingkungan sekitar) memiliki budaya menjaga kebersihan lingkungan, maka masyarakat di sekitarnya pun memiliki sikap selalu menjaga kebersihan lingkungan juga.

#### c. Tingkat Pengetahuan

Secara garis besar terdapat 6 tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo (2014 dalam Berutu, 2022) yaitu sebagai berikut :

##### 1) Tahu (*Know*)

Pengetahuan yang dimiliki dalam bentuk mengingat hal-hal yang telah dipelajari sebelumnya. Oleh karena itu, tingkat pengetahuan ini berada pada tingkat yang sangat rendah. Keterampilan pengetahuan pada tingkat ini adalah mendeskripsikan, memberi nama, dan menjelaskan. Tahu dapat digambarkan sebagai membangkitkan atau mengingat kenangan masa lalu setelah mengalami sesuatu. Mengingat seluruh materi yang dipelajari, atau ringkasan dari apa yang telah diterima, tahu berada pada tingkat yang sangat rendah.

## 2) Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek berarti tidak hanya sekedar mengetahui tentang objek tersebut dan menjelaskannya, tetapi juga mampu mengartikan dengan benar objek yang diketahuinya. Pengetahuan yang ada pada tingkat ini dapat diartikan sebagai suatu kemampuan yang sebenarnya mengenai suatu benda atau sesuatu. Seseorang yang telah memahami pelajaran atau materi yang diberikan dapat menjelaskan pokok bahasan, membuat kesimpulan, membuat prediksi, dan menafsirkan pokok bahasan atau objek kajian.

## 3) Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan jika seseorang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat memakai serta bisa mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi serta kondisi yang lain. Aplikasi pula diartikan aplikasi atau penggunaan rumus, metode, prinsip, rencana, proses dalam situasi yang lain.

## 4) Penerapan (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan menguraikan suatu materi atau objek ke dalam komponen-komponen yang berkaitan. Keterampilan analisis meliputi kemampuan menjelaskan (membuat diagram), mengisolasi dan melaporkan, membedakan atau membandingkan. Tanda bahwa pengetahuan seseorang telah mencapai tingkat tersebut berarti seseorang membedakan, memisahkan, mengelompokkan pengetahuan terhadap objek-objek dan membuat diagram (diagram).

#### 5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan kemampuan seseorang dalam merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen pengetahuan yang sudah dimilikinya. Pengetahuan yang dimiliki adalah kemampuan seseorang dalam meningkatkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang sudah ada menjadi suatu pola baru yang sudah menyeluruh. Kemampuan sistematis ini seperti menyusun, menyatakan, mengategorikan, mendesain, dan menciptakan.

#### 6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi merupakan kemampuan seseorang untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan atau norma yang berlaku di masyarakat.

#### d. Proses Perilaku Tahu

Proses perilaku tahu atau disebut juga proses adopsi perilaku adalah rangkaian peristiwa yang terjadi sebelum seseorang mengembangkan perilaku baru. Menurut Notoadmojo (2014 dalam Baseja, 2023), ada proses yang harus dilewati sebelum seseorang mengembangkan perilaku baru. *Awareness, interest, evaluation, trial,* dan *adaption* adalah bagian dari proses tersebut.

#### 1) Tahap *Awareness* (kesadaran)

Pada tahap ini, individu sudah menyadari bahwa ada stimulus atau rangsangan yang datang kepadanya. Dengan memberikan informasi yang edukatif dan informatif, kesadaran merupakan tahap

awal dalam membentuk perilaku seseorang. Hal ini karena informasi ini akan membentuk kesadaran seseorang sehingga dapat mempertimbangkan apa yang diterima.

2) Tahap *Interest* (ketertarikan)

Tahap ketertarikan ini di mana pendengar mulai tertarik pada pembaruan dirinya dan bertindak atas stimulus yang diterimanya. Penyuluhan melalui poster, pamflet, dan ceramah adalah kegiatan yang meningkatkan minat.

3) Tahap *Evaluation* (evaluasi)

Setelah sikap ketertarikan muncul, tahap evaluasi menentukan sikap seseorang terhadap stimulus. Dimana orang akan mempertimbangkan apakah stimulus itu baik atau buruk baginya, yang menyebabkan sikapnya menjadi lebih baik. Jika stimulus dianggap buruk dan kurang berkesan maka seseorang akan diam atau acuh; sebaliknya, jika stimulus yang diterima dianggap baik, maka ia akan melakukan tindakan.

4) Tahap *Trial* (percobaan)

Tahap percobaan di mana seseorang mulai mencoba perilaku baru. Pada tahap ini tenaga kesehatan berusaha lebih meyakinkan dan mengawasi agar perubahan perilaku terus berlanjut. Agar masyarakat tidak berperilaku seperti sebelumnya

5) Tahap *Adaption* (adopsi)

Tahap adopsi di mana seseorang mulai berperilaku seperti yang diharapkan. Perilaku seseorang akan dipengaruhi oleh kesadaran, pengetahuan, dan sikap. Sehingga dapat melakukan

tindakan yang dianggap baik atau salah sesuai dengan dorongan yang diterima.

e. Cara Mengukur Pengetahuan

Pengukuran tingkat pengetahuan dapat dilakukan melalui wawancara atau angket yang menunjukkan isi materi responden yang akan diukur. Hal ini dapat mengatur kedalaman ilmu yang ingin diketahui atau diukur. Pengukuran tingkat pengetahuan bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan seseorang (Notoatmodjo, 2003 dalam Sari, 2022).

Terdapat beberapa macam cara yang sudah digunakan untuk memperoleh kebenaran pengetahuan sepanjang sejarah. Cara yang digunakan dikelompokkan menjadi dua yaitu cara tradisional dan cara modern (Notoadmojo, 2007 dalam Asih, 2017).

1) Cara Tradisional (Kuno)

Cara ini digunakan oleh orang untuk mendapatkan pengetahuan yang benar sebelum metode ilmiah atau metode penemuan digunakan secara sistematis dan logis. Cara-cara penemuan pengetahuan pada periode ini, meliputi:

a) Cara Coba Salah (*Trial and Error*)

Cara coba-coba ini menggunakan pilihan untuk memecahkan masalah; apabila pilihan pertama tidak berhasil, dicoba dengan pilihan kedua; apabila pilihan kedua tidak berhasil, dicoba kembali dengan pilihan ketiga; apabila pilihan ketiga tidak berhasil, dicoba kembali dengan pilihan keempat; dan seterusnya sampai masalah tersebut dapat diselesaikan.



Cara ini menggunakan asas hipotesis untuk memecahkan masalah. Oleh karena itu, cara ini juga dikenal sebagai cara coba-salah/coba-coba, atau cara *trial and error*, yang berarti coba dan salah.

b) Cara Otoritas (Kekuasaan)

Tradisi dan kebiasaan yang diwariskan dari generasi ke generasi dianggap sebagai sumber pengetahuan dengan kebenaran yang mutlak. Pemimpin masyarakat, pemegang pemerintahan, dan ahli agama dapat menjadi sumber pengetahuan ini. Dengan kata lain, pengetahuan tersebut diperoleh dari kekuasaan, seperti yang dimiliki oleh tradisi, pemerintah, pemimpin agama, atau ahli ilmu pengetahuan. Di kehidupan sehari-hari, seseorang yang melakukan banyak kebiasaan dan tradisi tanpa mempertimbangkan apakah itu baik atau tidak. Kebiasaan ini biasanya diturunkan dari generasi ke generasi.

c) Pengalaman Pribadi

Pengalaman pribadi dapat digunakan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan karena pengalaman adalah sumber atau cara untuk memperoleh pengetahuan. Ini dicapai dengan mengulangi pengalaman yang diperoleh saat memecahkan masalah sebelumnya.

d) Melalui Jalan Pikir

Cara berpikir manusia berubah seiring berjalannya waktu. Hal ini adalah bagaimana manusia menggunakan penalarannya

untuk memperoleh pengetahuan. Seseorang diharuskan untuk memakai jalan pikirannya dan juga penalarannya, baik melalui induksi maupun deduksi, untuk mendapatkan pengetahuan dan kebenarannya. Induksi dan deduksi pada dasarnya adalah teknik untuk menghasilkan pemikiran secara tidak langsung melalui pernyataan yang dikemukakan; setelah itu, untuk sampai pada kesimpulan, hubungan antara pernyataan tersebut dicari.

## 2) Cara Modern (Baru)

Cara penelitian ilmiah juga dikenal sebagai "metode penelitian ilmiah" atau "metodologi penelitian" lebih sistematis, logis, dan ilmiah. Berawal dengan melakukan pengamatan langsung terhadap gejala alam atau kemasyarakatan, kemudian data dikumpulkan dan diklasifikasikan, dan akhirnya diambil kesimpulan. Deobold Van Dallen kemudian mengembangkan pendekatan berpikir induktif Bacon. Ia menyatakan bahwa untuk mencapai kesimpulan, dia melakukan observasi langsung dan mencatat semua fakta yang berkaitan dengan apa yang dia lihat (Baseja, 2023).

Menurut Arikunto (2006 dalam Sandra, 2017) ada 3 kategori penilaian pengukuran pengetahuan, antara lain:

- 1) Kategori baik jika pertanyaan dijawab benar 76%-100%
- 2) Kategori cukup jika menjawab pertanyaan benar sebanyak 56%-75%
- 3) Kategori kurang jika menjawab pertanyaan benar 40%-55%

### 3. Konsep Kecemasan

#### a. Pengertian Kecemasan

Menurut Freud (dalam Asih, 2017), kecemasan berasal dari kata latin *anxius* dan bahasa Jerman *angst*, kemudian berubah menjadi *anxiety*, yang berarti kecemasan. Cemas mengacu pada pengalaman psikis yang umum dan wajar yang dialami setiap orang untuk mendorong dalam mengatasi masalah.

Kecemasan adalah gangguan perasaan yang ditandai oleh ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian tetap utuh, dan perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam tahap normal. Ketakutan dikomunikasikan secara *intrapersonal* dan dialami secara subjektif. Dalam interpretasi yang luas, semua respons kecemasan menimbulkan tekanan dan ketidaknyamanan akibat penyebab kecemasan, sehingga dianggap tidak berbahaya dan dapat diterima. Sedangkan, respons mal adaptif dapat berbahaya atau tidak bisa diterima (Stuart 2012 dalam Antara *et al.*, 2018).

Kecemasan adalah emosi yang dirasakan sebagai respons pertama terhadap tekanan psikologis dan tantangan terhadap nilai-nilai pribadi dengan disertai gejala fisik seperti kegelisahan juga termasuk perasaan takut, ragu, dan emosi negatif lainnya (Novitarum *et al.*, 2022). Kecemasan merupakan keadaan emosional yang tidak menyenangkan yang disertai dengan gejala fisik yang memperingatkan orang terhadap bahaya. Kecemasan itu sendiri selalu dirasakan, meskipun kondisi yang

tidak menyenangkan itu sering kali tidak jelas dan sulit diidentifikasi dengan tepat (Puspitasari, 2020).

b. Tingkat Kecemasan

Menurut Stuart & Sundeen (2002 dalam Sari 2022) tingkat kecemasan dibagi menjadi 4 adalah sebagai berikut :

1) Kecemasan Ringan

Kecemasan ringan dikaitkan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari, yang membuat seseorang lebih waspada dan memperbaiki persepsinya. Ketakutan ringan dapat mendorong belajar dan meningkatkan kreativitas. Pada tingkat ini, manifestasi termasuk kelelahan, *irritabel* (mudah tersinggung), lapang persepsi meningkat, kesadaran tinggi, kemampuan untuk belajar, dan tingkah laku yang sesuai dengan keadaan. Ciri-ciri kecemasan ringan sebagai berikut:

- a) Berhubungan dengan ketegangan yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari
- b) Peningkatan kewaspadaan
- c) Persepsi yang lebih tajam terhadap lingkungan
- d) Dapat menjadi inspirasi positif untuk belajar dan menjadi kreatif.
- e) Respons fisiologis: kadang-kadang nafas pendek, nadi dan tekanan darah meningkat sedikit, gejala ringan pada lambung, muka berkerut, dan bibir kering.

- f) Respons kognitif: mampu menerima rangsangan yang kompleks, fokus pada masalah, menyelesaikan masalah secara efektif, dan terangsang untuk melakukan tindakan.
- g) Respons perilaku dan emosi: kadang-kadang tidak dapat duduk tenang, tremor halus pada tangan, dan suara kadang-kadang meninggi.

## 2) Kecemasan Sedang

Kecemasan sedang adalah antisipasi perasaan yang dapat mendorong seseorang untuk menghadapi situasi terpenting dan mengesampingkan yang lain, sehingga dapat menyebabkan perhatian selektif, tetapi dapat melakukan sesuatu agar nantinya dapat lebih terarah. Pada tingkat ini, ada peningkatan kelelahan, denyut jantung dan pernapasan, ketegangan otot, bicara cepat dengan volume tinggi, lahan persepsi menyempit, kemampuan untuk belajar namun tidak optimal, kemampuan konsentrasi menurun, perhatian selektif, *ansietas*, mudah tersinggung, tidak sabar, mudah lupa, marah, dan menangis. Karakteristik kecemasan sedang antara lain:

- a) Respons biologis: nafas pendek, nadi ekstra sistole dan tekanan darah meningkat, mulut kering, *anoreksia*, diare atau *konstipasi*, sakit kepala sering berkemih, dan letih.
- b) Respons kognitif: fokus pada hal-hal penting dan mengabaikan yang lain, persepsi yang lapang, dan ketidakmampuan untuk menerima rangsangan dari luar.

- c) Respons perilaku dan emosi: gerakan tiba-tiba, penampilan yang lebih tegas, banyak bicara dan lebih cepat, kesulitan tidur, dan perasaan tidak aman.

### 3) Kecemasan Berat

Kecemasan berat adalah jenis kecemasan yang sangat meringankan persepsi seseorang. Hal ini menyebabkan seseorang mementingkan pada suatu hal yang sangat spesifik dan tidak dapat berpikir tentang hal lain. Seseorang yang mengalami kecemasan berat membutuhkan perintah atau arahan yang terfokus untuk dapat memusatkan perhatian pada suatu objek tertentu. Semua perilaku ini ditujukan untuk mengurangi ketegangan. Pada tingkat ini, manifestasi gangguan seperti pusing, sakit kepala, *nausea* (mual), tidak dapat tidur (*insomnia*), sering kencing, diare, palpitasi, lahan persepsi yang sempit, ketidakmampuan untuk belajar secara efektif, berfokus pada diri sendiri, dan keinginan untuk menghilangkan kecemasan yang sangat tinggi, perasaan tidak berdaya, bingung, dan tidak menemukan tempat. Kecemasan berat mempunyai karakteristik, antara lain:

- a) Individu cenderung memikirkan hal yang kecil saja dan mengabaikan hal yang lain.
- b) Respons fisiologis: napas pendek, nadi dan tekanan darah naik, berkeringat dan sakit kepala, penglihatan kabur serta tampak tegang.

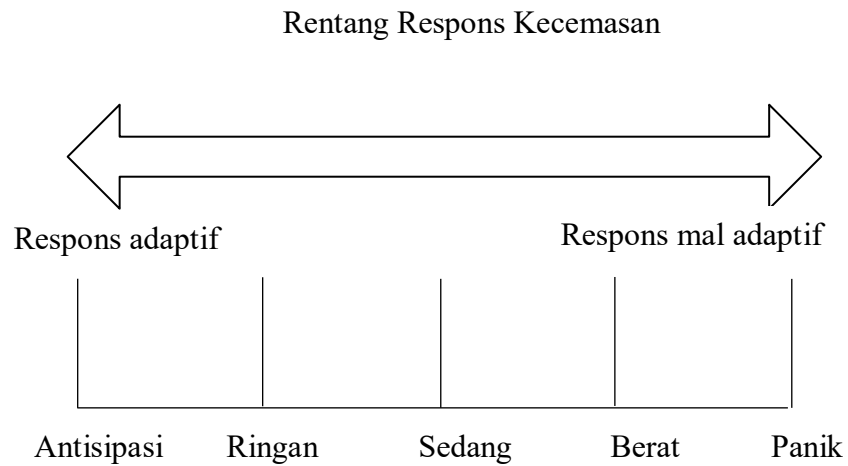
- c) Respons kognitif: tidak mampu berpikir berat lagi dan membutuhkan banyak pengarahan/ tuntunan, serta lapang persepsi menyempit.
- d) Respons perilaku dan emosi: perasaan terancam meningkat dan komunikasi menjadi terganggu (verbalisasi cepat).

#### 4) Kecemasan Sangat Berat (Panik)

Panik adalah tingkat persepsi seseorang yang sangat terbatas dan terganggu, sehingga tidak dapat mengendalikan diri lagi dan tidak dapat melakukan apa-apa meskipun diberi nasihat. Susah bernapas, dilatasi pupil (*midriasis*), *palpitasi* (jantung berdebar-debar), pucat, *diaforesis* (keringat berlebih), pembicaraan *inkoheren* (kalimat yang sulit dimengerti), tidak dapat berespons terhadap perintah sederhana, berteriak, menjerit, halusinasi, dan delusi. Kecemasan sangat berat (panik) mempunyai karakteristik:

- a) Respons fisiologis: napas pendek, rasa tercekik, sakit dada, pucat, hipotensi, dan koordinasi motorik yang buruk.
- b) Respons kognitif: gangguan realitas, ketidakmampuan untuk berpikir logis, distorsi persepsi lingkungan, dan ketidakmampuan untuk memahami situasi.
- c) Respons perilaku dan emosi: marah, mengamuk dan marah, ketakutan, berteriak-teriak, kehilangan kendali atau kontrol diri (aktivitas motorik tidak menentu), dan perasaan terancam.

## c. Rentang Respons Kecemasan



Bagan 1. 1 Rentang Respons Kecemasan

Rentang respons kecemasan menurut Stuart dan Sundeen (2016 dalam Mufidah, 2022), terdiri dari respons adaptif dan mal adaptif.

## 1) Respons Adaptif

Seseorang yang dapat menerima dan mengendalikan kecemasan, hasilnya akan positif. Kecemasan dapat menjadi suatu tantangan, sumber motivasi yang kuat untuk menyelesaikan masalah, dan sumber penghargaan yang tinggi. Salah satu strategi adaptif yang paling umum untuk mengatasi kecemasan adalah bekerja sama dengan orang lain, menangis, tidur, berolahraga, dan menggunakan teknik relaksasi.

## 2) Respons Mal adaptif

Ketika kecemasan tidak dapat dikontrol, orang menggunakan mekanisme koping ulang disfungsi, dan tidak dapat berinteraksi dengan orang lain secara konsisten. Perilaku agresif, bicara yang tidak jelas, isolasi diri, banyak makan, konsumsi alkohol, berjudi,



dan penyalahgunaan obat terlarang adalah beberapa jenis koping mal adaptif..

d. Penyebab Terjadinya Kecemasan

Menurut Savitri Ramaiah (2003 dalam Puspitasari, 2019) penyebab kecemasan individu yaitu:

1) Lingkungan

Lingkungan atau sekitar tempat tinggal mempengaruhi cara seseorang berpikir tentang diri sendiri dan orang lain. Disebabkan oleh pengalaman yang tidak menyenangkan dengan keluarga, sahabat, ataupun rekan kerja. Hal ini menyebabkan seseorang merasa tidak aman terhadap lingkungannya.

2) Emosi yang Ditekan

Faktor emosi yang ditekan, yaitu kecemasan dapat muncul sebagai akibat dari ketidakmampuan untuk mengatasinya dalam hubungan *intrapersonal*, terutama jika emosi ditekan dalam jangka waktu yang lama. Keinginan-keinginan terpendam atau dorongan agresi yang telah ditekan dalam jiwa tidak sadar adalah tanda bahaya yang menimbulkan kecemasan. Frustrasi juga disebut sebagai keinginan-keinginan yang terpendam atau hambatan terhadap pencapaian suatu tujuan.

3) Sebab-Sebab Fisik

Kecemasan dapat terjadi karena interaksi terus-menerus antara tubuh dan pikiran. Hal ini terlihat dalam situasi seperti kehamilan, remaja, dan pemulihan penyakit. Perubahan perasaan yang sering terjadi selama situasi ini dapat menyebabkan kecemasan.

#### 4) Keturunan

Faktor keturunan, yaitu kecemasan seseorang dapat berasal dari keluarga yang sering mengalami kecemasan, meskipun keterkaitan antara kecemasan seseorang dan kondisi keluarga tersebut tidak jelas.

Menurut Rochman (2010 dalam Muyasaroh, 2020) berpendapat bahwa ada beberapa penyebab dari kecemasan yaitu :

- 1) Rasa cemas yang timbul akibat melihat adanya bahaya yang mengancam dirinya. Karena sumbernya yang jelas di dalam pikiran, kecemasan ini lebih dekat dengan rasa takut.
- 2) Cemas karena merasa bersalah atau berdosa karena melakukan sesuatu yang bertentangan dengan iman atau moral. Kecemasan ini sering terjadi bersamaan dengan gejala gangguan mental lainnya, yang kadang-kadang muncul dalam bentuk yang umum.
- 3) Kecemasan yang berupa penyakit dan terlihat dalam beberapa bentuk. Kecemasan ini kadang-kadang disertai dengan rasa takut, yang berdampak pada keseluruhan kepribadian penderitanya. Kecemasan ini disebabkan oleh hal yang tidak jelas dan tidak berhubungan. Adanya emosi yang berlebihan menyebabkan kecemasan. Selain itu, keduanya mampu hadir karena lingkungan, seperti keluarga, sekolah, dan alasan sendiri.

#### e. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Menurut Stuart dan Sundeen (2007 dalam Asih, 2017) menjelaskan bahwa terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah sebagai berikut :

### 1) Usia

Usia adalah waktu di mana setiap orang tumbuh dan berkembang seiring berjalannya waktu. Oleh karena itu, kekuatan pola berpikir seseorang akan semakin berbeda seiring bertambahnya umur. Dibandingkan dengan orang yang lebih tua, orang muda cenderung mengalami gangguan kecemasan. Namun, ada juga yang berbeda pendapat.

### 2) Nilai Budaya dan Spiritual

Budaya dan spiritual memengaruhi cara pemikiran seseorang. Religiusitas yang tinggi menjadikan seseorang berpandangan positif atas masalah yang dihadapi.

### 3) Pendidikan

Pendidikan yang diberikan pada usia dini memengaruhi kemampuan berpikir setiap orang. Oleh karena itu, peningkatan pendidikan membantu orang menjadi lebih inovatif, rasional, dan cerdas dalam menangani masalah baru. Pendidikan sangat penting bagi setiap orang mulai dari usia dini karena semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin banyak pengetahuan yang didapatnya, sementara sebaliknya, setiap orang yang kurang dalam tingkat pendidikannya akan belajar lebih lambat. Keadaan fisik Individu yang mengalami gangguan fisik seperti cedera, penyakit badan, operasi, cacat badan lebih mudah mengalami stres. Di samping itu orang yang mengalami kelelahan fisik juga akan lebih mudah mengalami stres.

#### 4) Respons Koping

Mekanisme koping digunakan seseorang saat mengalami kecemasan. Ketidakmampuan mengatasi kecemasan cara konstruktif sebagai penyebab terjadinya perilaku patologis.

#### 5) Dukungan sosial

Cara seseorang berpikir tentang dirinya sendiri dan orang lain akan mempengaruhi lingkungan sekitarnya dan dukungan sosial. Hal ini disebabkan oleh pengaruh besar dari pengalaman sehari-hari seseorang dengan orang yang dikenal, teman, rekan kerja, dan orang lain. Jika seseorang merasa tidak aman di lingkungannya dan tidak mendapatkan dukungan sosial dari orang-orang di sekitarnya, merasa cemas. Dukungan sosial dan lingkungan sebagai sumber koping, dimana kehadiran orang lain dapat membantu seseorang mengurangi kecemasan dan lingkungan mempengaruhi area berpikir seseorang.

#### 6) Tahap Perkembangan

Pada tingkat perkembangan tertentu terdapat jumlah dan intensitas stresor yang berbeda sehingga risiko terjadinya stres pada tiap perkembangan berbeda atau pada tingkat perkembangan individu membentuk kemampuan adaptasi yang semakin baik terhadap stresor.

#### 7) Jenis Kelamin

Dibandingkan dengan pria, wanita lebih sering mengalami kecemasan. Ini disebabkan oleh fakta bahwa wanita lebih peka dan sadar terhadap kondisi emosinya, yang pada akhirnya

menyebabkan perasaan cemas pertama muncul. Seorang pria, di sisi lain cenderung lebih umum atau tidak rinci dalam melihat kehidupannya.

#### 8) Pengetahuan

Salah satu hal yang paling penting untuk mengurangi kecemasan adalah pengetahuan. Pengetahuan adalah hasil dari pengindraan terhadap objek atau subjek tertentu. Pengetahuan dapat diperluas jika semakin banyak dipelajari dan dipahami. Hal ini sangat berdampak pada kecemasan, sehingga dapat mengetahui cara mengurangi kecemasan.

#### f. Tanda dan Gejala Kecemasan

Tanda dan gejala kecemasan meliputi respons fisiologis, perilaku, kognitif dan afektif Stuart (2007 dalam Asih, 2017):

##### 1) Respons Fisiologis

- a) Sistem kardiovaskular, seperti palpasi, jantung berdebar, tekanan darah yang meningkat, rasa ingin pingsan, dan tekanan darah yang menurun.
- b) Sistem pernapasan, seperti nafas cepat, sesak, tekanan pada dada, nafas dangkal, pembengkakan pada tenggorokan, dan tercekik.
- c) Sistem *neuromuskular*, seperti refleks meningkat, reaksi terkejut, mata berkedip-kedip, insomnia, tremor, gelisah, mondar-mandir, wajah tegang, kelemahan umum, dan tungkai lemah.

- d) Sistem *gastrointestinal*, seperti kehilangan nafsu makan, menolak makanan, rasa tidak nyaman di perut, nyeri perut, mual, nyeri ulu hati, dan diare.
- e) Sistem perkemihan, seperti ketidakmampuan untuk menahan kencing atau berkemih secara teratur.
- f) Sistem kulit, wajah kemerahan, berkeringat setempat (di telapak tangan), gatal, rasa panas dan dingin pada kulit, wajah pucat, dan berkeringat secara keseluruhan.

## 2) Respons Perilaku

Respons kecemasan terhadap perilaku seperti gelisah, ketegangan fisik, tremor, reaksi terkejut, bicara cepat, kurang koordinasi, kecenderungan untuk mengalami cedera, menarik diri dari hubungan interpersonal, menghindari masalah, dan sangat waspada.

## 3) Respons Kognitif

Respons kecemasan terhadap kognitif termasuk perhatian terganggu, konsentrasi buruk, pelupa, penilaian yang salah, hambatan berpikir, lapang persepsi yang menurun, kreativitas yang menurun, bingung, sangat waspada, kesadaran diri, kehilangan objektivitas, ketakutan kehilangan kendali, ketakutan terhadap gambaran visual, takut cedera atau kematian, dan mimpi buruk.

## 4) Respons Afektif

Respons kecemasan terhadap afektif seperti tidak sabar, gelisah, tegang, gugup, ketakutan, waspada, kekhawatiran, kecemasan, mati rasa, rasa bersalah, dan malu.

g. Penatalaksanaan Kecemasan

Penatalaksanaan kecemasan menurut Wulandari, (2023) terbagi menjadi dua, yaitu:

1) Penatalaksanaan Farmakologi

Metode farmakologi digunakan untuk memberikan obat-obatan seperti *alprazolam*, *benzodiazepin*, dan *bupirone*. Selama jangka waktu yang lama, penggunaan obat kecemasan dapat menyebabkan ketergantungan dan toleransi. Obat anti kecemasan, terutama *benzodiazepine*, digunakan dalam jangka pendek dan tidak disarankan untuk digunakan dalam jangka panjang karena dapat menyebabkan toleransi dan ketergantungan. Juga digunakan sebagai anti kecemasan *benzodiazepine*, seperti *bupiron* (juga dikenal sebagai *Busspar*), dan berbagai antidepresan.

2) Penatalaksanaan Non Farmakologi

Pilihan terapi non farmakologi, yang merupakan tindakan mandiri perawat, memiliki banyak keuntungan, termasuk mudah, murah, dan tidak menimbulkan efek samping. Terapi Perilaku Kognitif (*Cognitive Behaviour Therapy*) adalah salah satu metode non-farmakologis. Ada 2 pendekatan CBT, antara lain:

a) Terapi Relaksasi Bernafas

Terapi relaksasi dapat mengurangi ketegangan fisiologis sebagai tanggapan tubuh terhadap rasa sakit atau kondisi penyakit. Terapi ini membantu pasien mengontrol tingkat kecemasan dan mencegah *hipokapnia* selama serangan panik.

b) Terapi Restrukturisasi

Terapi restrukturisasi menangani masalah kecemasan dengan mengubah pikiran menjadi pikiran yang positif, yang menyebabkan pandangan yang netral dan tidak menghasilkan perilaku yang bermasalah. Terapi dengan teknik ini berfokus pada otak sebagai tempat untuk bertanya, menganalisis, mengambil keputusan, dan bertindak. Pernyataan diri negatif individu disebabkan oleh kesalahan berpikir, yang biasanya tidak rasional.

Menurut Hanawi (2008 dalam Sandra, 2017) penatalaksanaan kecemasan pada tahap pencegahan dan terapi memerlukan suatu metode pendekatan yang bersifat holistik, yaitu mencakup fisik (somatik), psikologi atau psikiatri, psikososial dan psikoreligius.

- 1) Upaya meningkatkan kekebalan terhadap stres dengan cara yang dapat dilakukan antara lain:
  - a) Makan makanan yang bergizi dan seimbang
  - b) Tidur yang cukup
  - c) Cukup olah raga
  - d) Tidak merokok
  - e) Tidak meminum minuman keras
- 2) Terapi Psikofarmaka

Terapi psikofarmaka merupakan pengobatan untuk kecemasan dengan memakai obat-obatan yang berkhasiat untuk memulihkan fungsi gangguan *neuro-transmitter* (sinyal penghantar saraf) disusun saraf pusat otak (*limbic system*). Obat anti cemas



(*anxiolytics*) seperti *diazepam*, *clobazam*, *bromazepam*, *lorazepam*, *bupirone*, *HCL*, *Meprobamate*, dan *alprazolam* adalah beberapa contoh obat anti cemas yang digunakan untuk mengobati kecemasan.

### 3) Terapi Somatik

Pada beberapa gejala atau keluhan fisik (Somatik) yang muncul sebagai akibat dari kecemasan yang berkepanjangan. Obat-obatan yang ditujukan pada organ yang bersangkutan dapat digunakan untuk menghilangkan keluhan fisik (Somatik).

### 4) Psikoterapi

Psikoterapi diberikan tergantung kebutuhan individu, antara lain:

- a) Psikoterapi *suportif* bertujuan untuk memotivasi, semangat, dan mendorong pasien agar tidak putus asa dan mendapatkan keyakinan dan kepercayaan diri.
- b) Psikoterapi *re-edukatif* jika dinilai bahwa tidak mampu mengatasi kecemasan, psikoterapi *re-edukatif* memberikan pendidikan ulang dan koreksi.
- c) Psikoterapi *rekonstruksi* bertujuan untuk memperbaiki atau merekonstruksi kepribadian yang rusak oleh faktor stres.
- d) Psikoterapi *kognitif* bertujuan untuk meningkatkan kemampuan kognitif pasien, seperti daya ingat, konsentrasi, dan pemikiran rasional.
- e) Psikoterapi *psiko-dinamik* menganalisis dan menjelaskan proses dinamika kejiwaan yang menyebabkan kecemasan.

- f) Psikoterapi keluarga membantu memperbaiki hubungan keluarga sehingga keluarga tidak lagi menjadi penyebab dan malah menjadi pendukung.
- 5) Terapi Psikoreligius bertujuan dari terapi psikoreligius adalah untuk meningkatkan kepercayaan diri seseorang, yang terkait erat dengan kekebalan dan daya tahannya dalam menghadapi berbagai masalah kehidupan yang merupakan stresor psikososial.
- h. Pengukuran Kecemasan

Seseorang dapat menggunakan berbagai alat ukur untuk menilai tingkat kecemasannya. Instrumen untuk menentukan tingkat kecemasan individu (Wulandari, 2023):

1) *Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A)*

HRS-A memiliki 14 tanda, termasuk *mood* depresi, gejala otot, gejala sensorik, gejala kardiovaskular, gejala pernapasan, gejala gastrointestinal, gejala *urogenital*, gejala otonom, dan perilaku. Tanda-tanda lain termasuk masalah tidur, masalah kecerdasan, dan perasaan cemas.

Cara penilaian kecemasan dengan menggunakan *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* adalah memberikan nilai dengan kategori sebagai berikut :

0 = Tidak ada gejala

1 = Ringan (terdapat satu gejala)

2 = Sedang (terdapat  $\frac{1}{2}$  dari gejala yang berat)

3 = Berat (terdapat  $> \frac{1}{2}$  dari gejala yang tertera)

4 = Sangat berat (semua gejala ada)

Penentuan derajat kecemasan dengan cara menjumlahkan skor

1-14 dengan hasil sebagai berikut:

Skor < 14 = Tidak ada kecemasan

Skor 14-20 = Kecemasan ringan

Skor 21-27 = Kecemasan sedang

Skor 28-41 = Kecemasan berat

Skor 42-52 = Kecemasan berat sekali

2) *Visual Numeric Rating Scale of Anxiety (VNRS-A)*

Klien diinstruksikan untuk mendeskripsikan tingkatan kecemasan. VNRS-A memakai skala mulai dari 0-10, yang mana 0 berarti tidak ada kecemasan, 1-3 berarti kecemasan ringan, 4-6 berarti kecemasan sedang, dan 7-9 menunjukkan kecemasan berat.

i. Kecemasan Menghadapi Menopause

Kecemasan menghadapi menopause yang berkaitan dengan gejala kecemasan pada aspek fisiologis, afektif, kognitif, dan perilaku. Gejala ini dapat menyebabkan perasaan tidak menyenangkan seperti takut, khawatir karena merasa diri sudah tua, tidak produktif lagi, dan mudah merasa sensitif, yang menyebabkan individu mudah stres. Ketika seorang wanita menyadari perubahan yang terjadi dalam dirinya, dia memiliki kemampuan untuk memperbaiki pandangan dan perilakunya (Mufidah, 2022).

Kecemasan menghadapi menopause merupakan perasaan gelisah dan kekhawatiran tentang perubahan fisik, sosial, dan seksual. Penampilan adalah hal yang paling penting bagi wanita. Perubahan fisik yang terjadi selama masa menopause dapat menimbulkan dampak yang

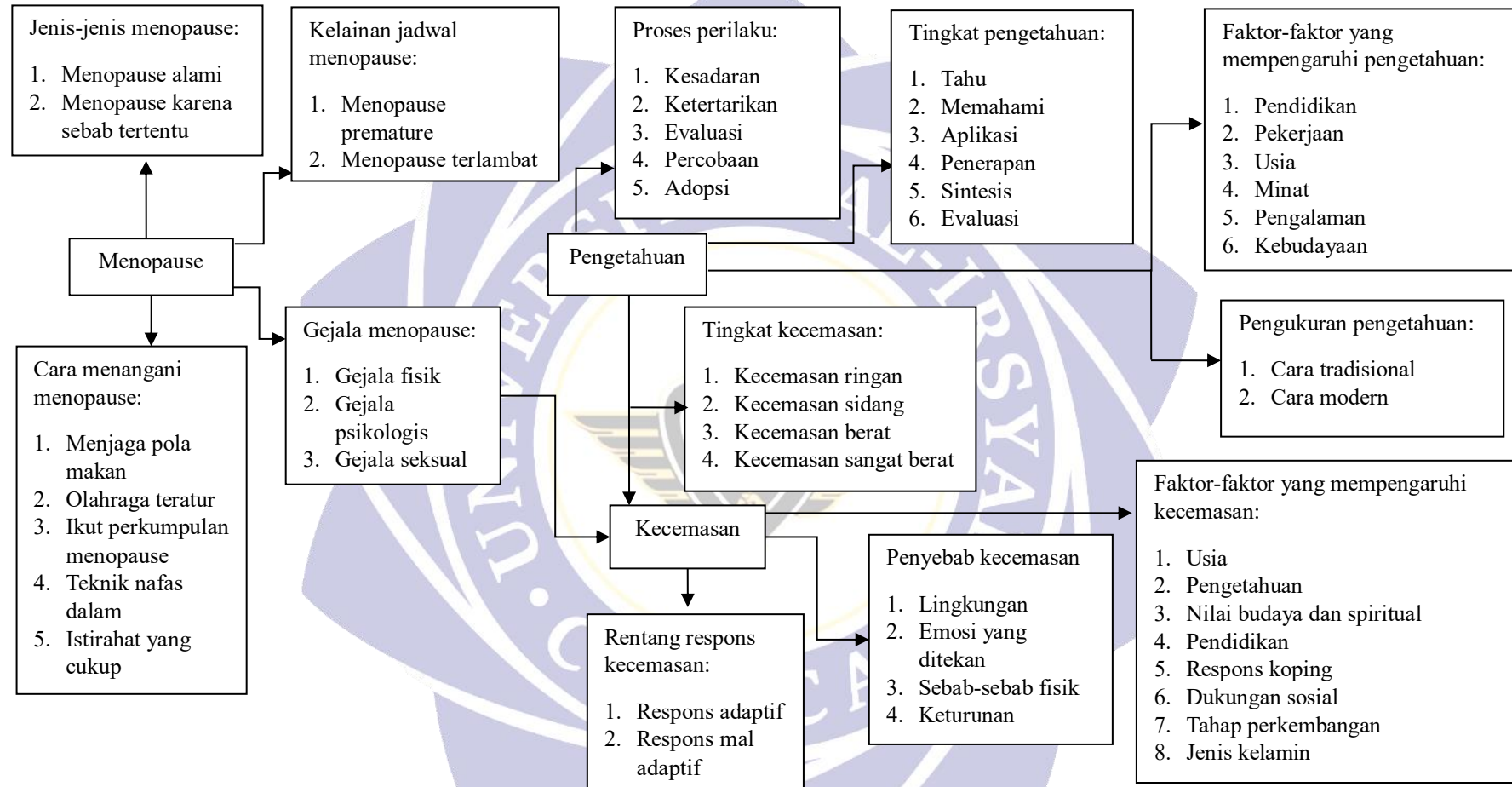
lebih besar pada kehidupan seseorang, seperti perasaan tidak berharga dan tidak berarti, dan kekhawatiran tentang kemungkinan orang yang dicintainya akan meninggalkannya Smart (2015 dalam Jannah, 2020).

Menurut Rostiana & Kurniati (2009 dalam Husna, 2021) kecemasan adalah keadaan psikologis di mana seseorang merasakan tekanan emosional, khawatir, dan gelisah yang disertai dengan perubahan fisik dan mental. Banyak wanita mengatakan cemas karena menopause. Wanita menopause sering mengalami kecemasan karena khawatir tentang situasi baru. Situasi ini membuat wanita sangat peka terhadap dampak emosional dari perubahan hormon.

Menopause menyebabkan perubahan fisik yang signifikan, termasuk perubahan pada rambut, mata, kulit, dan bagian tubuh lainnya. Walaupun bukan penyakit, peristiwa ini memengaruhi kehidupan wanita, terutama bagi wanita yang sangat aktif, sehingga dapat dianggap sebagai gangguan. Kebanyakan wanita merasa cemas karena masalah yang muncul dari perubahan mental ini.

Kehidupan wanita memiliki makna yang lebih mendalam karena perubahan fisik yang disebabkan oleh menopause. Dianggap sebagai kehilangan sifat inti kewanitaannya karena tidak dapat melahirkan anak lagi ketika siklus menstruasinya berhenti. Akibatnya, dia merasa tidak berharga dan tidak berarti dalam hidupnya, dan dia khawatir orang-orang yang dicintainya bisa berpaling dan meninggalkannya. Wanita menopause sering mengalami perasaan ini, yang sering menyebabkan kecemasan (Husna, 2021).

## B. Kerangka Teori



Bagan 2. 1 Kerangka Teori

Sumber: Widiastuti & Kopa (2020), Yanti (2023), Sari (2022), Nihlah (2023), Pariati & Jumriani (2021), Berutu (2022), Baseja (2023), Mufidah (2022), Asih (2017)

