

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Jumlah perempuan yang menghadapi menopause meningkat dari tahun ke tahun. Menurut data statistik, diperkirakan pada tahun 2020 terdapat sekitar 30,3 juta perempuan yang hidup dalam usia menopause (Depkes RI, 2005). Data BPS (dalam Proyeksi Penduduk, 2008) menunjukkan terdapat 5.320.000 wanita Indonesia memasuki usia menopause per tahunnya. Terjadi perubahan yang signifikan pada aspek fisik maupun psikologis perempuan pada saat menopause, yakni munculnya keringat berlebihan, rasa panas di wajah, gejala emosi berlebihan, dan perasaan tidak berguna. Selain itu, dapat juga terjadi gangguan dalam kegiatan seksual pasutri (Christiani, Retnowati, & Purnamaningsih, 2000). Berbagai perubahan tersebut dapat menimbulkan perasaan tidak nyaman pada perempuan. Misalnya, adanya reaksi penolakan perempuan terhadap berkurangnya kualitas keperempuanan, yakni dalam hal kecantikan dan vitalitas (Kartono, dalam Christiani, Retnowati, & Purnamaningsih, 2000).

Meski menopause merupakan siklus alami, namun ternyata tidak semua perempuan dapat menerima hal ini dengan baik. Data mengenai hal ini tercermin dalam sejumlah hasil penelitian. Sebagai contoh, hasil penelitian Hanafia (1999) menunjukkan sebanyak 75% perempuan yang akan menghadapi masa menopause menganggap menopause sebagai sebuah masalah atau gangguan. Adapun hasil penelitian Muntiah dan Ni'amah (2013) menunjukkan terdapat 7 dari 10 orang perempuan berusia 45-50 tahun yang merasa cemas terhadap datangnya masa menopause. Kemudian, hasil penelitian O'Hara (dalam Hidayah, Hadi &

Atik, 2016) menunjukkan terdapat 69,8% perempuan pada usia menjelang menopause yang merasa stres dan tidak siap menghadapi menopause. Selain itu, adanya perempuan yang mengalami kegelisahan dan kekhawatiran akan memasuki masa menopause juga dapat ditemukan dalam hasil penelitian Rostiana dan Taganing (2009). Di Jakarta dikemukakan bahwa perempuan mempunyai lima gejala utama yang dialami dalam menghadapi masa klimakterik seperti, nyeri otot atau sendi (77,7%), rasa letih dan hilang energi (68,7%), kehilangan nafsu seksual (61,3 %), kerutan di kulit (60 %), sulit konsentrasi dan *hot flushes* (29,5%) (Muharam, 2007) dan bagi sebagian besar perempuan di Jakarta, menopause dipandang sebagai hal negatif dan menopause juga dipandang sebagai hal yang menakutkan (Prasetya, Firmiana & Imawati, 2012).

Berbagai hasil penelitian tersebut sejalan dengan hasil wawancara peneliti pada studi pendahuluan terhadap 2 orang perempuan berusia 40-48 tahun. Hasil wawancara tersebut menunjukkan pada partisipan pertama, kesadaran bahwa dirinya tidak produktif lagi bisa menyebabkan kesedihan, terutama bila perempuan tersebut tidak atau belum memiliki anak dan kurangnya perhatian suami. Sementara itu partisipan kedua mengatakan ia merasa khawatir dengan gejala yang sedang dirasakan karena hal tersebut belum pernah terjadi sebelumnya. Adapun yang dirasakan partisipan kedua adalah seperti penurunan gairah seksual, periode mens tidak teratur dan berat badan bertambah.

Kekhawatiran yang terjadi pada perempuan menjelang menopause bersumber dari rasa takut subjek bahwa dirinya akan kehilangan kualitas keperempuanan (kecantikan, elastisitas wajah, menurunnya kebugaran) sehingga membuatnya takut suami akan berselingkuh. Kekhawatiran itu juga timbul karena individu merasa belum siap memasuki masa menopause di usianya yang sudah mendekati menopause (Rostiana & Taganing, 2009).

Hasil penelitian di atas turut diperkuat oleh teori yang dikemukakan Blackburn (2008) yang menjelaskan bahwa reaksi yang dialami perempuan dalam menghadapi menopause dapat berupa rasa pasrah, penolakan keras yang dibarengi dengan rasa cemas, tertekan, depresi. Bentuk penolakan lain yakni dengan meningkatkan perhatian pada hal pekerjaan atau hobi. Reaksi-reaksi tersebut terjadi karena individu memandang masa menopause sebagai masa yang menakutkan.

Kecemasan terhadap menopause merupakan hal yang wajar terjadi jika masih dalam intensitas ringan. Meski demikian, intensitas kecemasan yang sedang, bahkan tinggi dapat menyebabkan depresi dan mengurangi kualitas hidup perempuan (Isyana, 2008). Kecemasan, termasuk kecemasan terhadap menopause, jika tidak diatasi dan tidak dikendalikan dapat menimbulkan gangguan psikosomatis hingga depresi berat yang dapat menurunkan kualitas hidup perempuan (Lestary, dalam Handayani, 2015). Menurut Fauziah dan Widuri (2007), cemas yang berlebihan apalagi yang sudah menjadi gangguan akan menghambat fungsi seseorang dalam kehidupannya. Untuk mengantisipasi terjadi hal tersebut, perlu dilakukan upaya pengembangan intervensi yang dapat meminimalisir, mengantisipasi, dan menghilangkan kecemasan. Salah satu caranya adalah dengan mengidentifikasi faktor-faktor apa saja yang berkorelasi dengan kecemasan terhadap menopause. Dengan mengetahui faktor-faktor tersebut, dapat dilakukan cara yang tepat untuk mengelola kecemasan dalam menghadapi menopause.

Terdapat sejumlah faktor yang berkorelasi dengan kecemasan terhadap menopause. Menurut Rostiana dan Kurniati (2009), kecemasan terhadap menopause muncul karena tidak mendapatkan informasi yang benar tentang menopause dan adanya kekhawatiran menopause akan mempengaruhi hubungannya dengan suami dan lingkungan. Para perempuan juga

mengaitkan menopause dengan timbulnya penyakit kanker atau penyakit-penyakit yang sering muncul pada saat memasuki usia tua. Faktor lainnya yang berkaitan dengan kecemasan terhadap menopause adalah sikap yang memandang suatu permasalahan dari sisi negatif, kurangnya dukungan keluarga, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan kondisi ekonomi (Aprillia & Puspitasari, 2007); kesalahan proses kognisi yang membuat partisipan takut tua dan tidak cantik lagi (Rostiana & Tganing, 2007); dan dukungan suami (Muntiah & Ni'amah, 2013). Lebih lanjut, berdasarkan penelitian Syarifah dan Kusumaputri (2014) menunjukkan adanya pandangan yang salah terhadap menopause menyebabkan munculnya emosi negatif yang mengarah pada kecemasan. Emosi negatif tersebut dapat ditekan dengan mengubah perspektif menjadi lebih positif sehingga dapat memunculkan emosi positif. Faktor-faktor tersebut terjadi karena adanya kekhawatiran dalam menghadapi situasi yang sebelumnya tidak pernah dikhawatirkan, termasuk cemas akan hal-hal yang mungkin muncul menyertai berakhirnya masa reproduksinya (Kasdu, 2002).

Masih sedikit penelitian yang mempertimbangkan relasi individu dengan keluarga terdekatnya sebagai faktor yang mungkin berkorelasi dengan kecemasan dalam menghadapi menopause. Padahal keluarga merupakan sumber dukungan terdekat dan utama bagi individu untuk dapat mengelola atau mengatasi kecemasannya. Peneliti mempertimbangkan relasi pernikahan yang memuaskan sebagai faktor yang memiliki keterkaitan dengan kecemasan menghadapi menopause. Chapel dan Leigh (dalam Pujiastuti, 2001) menyebutkan kepuasan pernikahan sebagai evaluasi subjektif terhadap kualitas pernikahan secara keseluruhan. Apabila seseorang merasa puas terhadap pernikahan yang telah dijalani, maka dia beranggapan bahwa harapan, keinginan dan tujuan yang dicapai pada saat menikah telah

terpenuhi, baik sebagian ataupun seluruhnya. Individu yang mengalami kepuasan dalam pernikahannya merasa hidupnya berarti dan lebih lengkap dibandingkan dengan sebelumnya.

Pertimbangan untuk meneliti keterkaitan antara kepuasan pernikahan dan kecemasan terhadap menopause didasari oleh sejumlah teori dan hasil penelitian mengenai hal tersebut. Kepuasan pernikahan memiliki korelasi dengan emosi negatif dan juga kesehatan mental pada perempuan. Sebagai contoh, kepuasan pernikahan merupakan faktor yang dapat memprediksikan terjadinya kecemasan pada perempuan selama kehamilan (Salehi & Shahhosseini, 2017). Sebaliknya, perempuan dengan tingkat kepuasan pernikahan yang rendah, cenderung mengalami kecemasan yang lebih tinggi di masa kehamilan (Rabanazari dkk, dalam Salehi & Shahhosseini, 2017). Kepuasan pernikahan memiliki peran yang penting bagi kesehatan mental perempuan. Perempuan yang memiliki kesehatan mental yang baik akan dapat mengendalikan kecemasan dan depresinya (Abedi dkk, dalam Salehi & Shahhosseini, 2017). Contoh lainnya, disfungsi pernikahan berkorelasi dengan depresi dan kesehatan yang buruk (Frech & Williams, dalam Acevedo, Aron, Fisher, & Brown, 2012; Kiecolt-Glaser dkk, dalam Acevedo, Aron, Fisher, & Brown, 2012). Kaitan antara kepuasan pernikahan dengan kecemasan dapat dijelaskan melalui hasil penelitian Acevedo dkk (2012) yakni terdapat korelasi antara tingkat kepuasan pernikahan dengan daerah di otak yang terkait dengan regulasi afek dan stress. Adanya regulasi afek ini memungkinkan individu untuk melindungi dirinya dari kecemasan, stres, dan depresi.

Hasil penelitian Khan (2013) menunjukkan bahwa kepuasan pernikahan dapat memberikan kesehatan psikologis dan mental pada individu, sehingga individu akan dapat meregulasi kecemasan dalam menghadapi menopause atau bahkan meredamnya sehingga tidak muncul sama sekali. Adapun hasil penelitian Dehle & Weiss (1998) menunjukkan

bahwa kualitas pernikahan yang rendah dapat menurunkan kesehatan psikologis, meningkatkan stres psikologis serta berkorelasi dengan meningkatnya depresi terutama pada perempuan. Levenson dkk (1994) juga mengatakan kepuasan pernikahan dapat berpengaruh pada cara pandangnya terhadap diri, lingkungan, maupun masa depannya. Kepuasan pernikahan yang baik dapat membuat cara pandang yang positif pada perempuan yang akan menghadapi masa menopause.

Penelitian terkait kecemasan menopause yang ada sebelumnya lebih banyak meneliti tingkat kecemasan yang dialami perempuan pada saat menopause (seperti Christiani, Retnowati, & Purnamaningsih, 2000; Handayani, 2015; Lombogia, 2014; Hidayah, Hadi, & Atik, 2016) dan bukan tingkat kecemasan terhadap menopause pada perempuan dengan usia menjelang menopause yang berumur 40-48 tahun seperti fokus penelitian ini. Berbagai hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa tingkat kecemasan pada saat menopause berkorelasi dengan persepsi dan pengetahuan tentang menopause (Christiani, Retnowati, & Purnamaningsih, 2000; Aprilia & Puspitasari, 2007), dan perubahan fisik (Handayani, 2015). Adapun penelitian mengenai tingkat kecemasan terhadap menopause telah dilakukan oleh Rostiana dan Taganing (2007) serta Aprilia dan Puspitasari (2007). Penelitian Rostiana dan Taganing (2007) dilakukan dengan pendekatan kualitatif dan hanya melibatkan seorang perempuan yang mulai mengalami gejala menopause. Sementara itu, hasil penelitian Aprilia & Puspitasari (2007) menunjukkan kecemasan terhadap menopause dipengaruhi oleh sikap terhadap menopause, dukungan keluarga, status pekerjaan, dan kondisi ekonomi. Akan tetapi, penelitian tersebut tidak memiliki batasan partisipan secara tegas. Penelitian tersebut mengikutsertakan perempuan yang berada dalam tahap pra menopause dan menopause, sementara dalam penelitian ini peneliti hanya berfokus pada perempuan menghadapi

menopause saja. Untuk mengisi kekosongan kajian yang ada dan juga mempertimbangkan manfaat praktis yang diperoleh, peneliti akan melakukan penelitian mengenai hubungan kepuasan pernikahan dengan kecemasan terhadap menopause pada individu yang berada dalam tahap usia menjelang menopause.

Islam di Indonesia memiliki satu konsep khusus, meskipun hal ini tidak tercantum dalam dasar-dasar rujukan hukum Islam tentang keluarga yang baik dan keluarga teladan. Konsep yang dimaksud adalah keluarga *sakînah*, keluarga yang tenang, damai, bahagia di dunia, dan idealnya, bahagia pula di akhirat. Konsep keluarga sakinah ini berangkat dari firman Allah dalam surat Ar-Rum (ayat 21) yang menyatakan:

وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ
مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴿٢١﴾

“Dan di antara ayat-ayat-Nya ialah Dia menciptakan untukmu istri-istri dari jenismu sendiri, supaya kamu merasa nyaman kepadanya, dan dijadikan-Nya di antaramu mawaddah dan rahmah. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda bagi kaum yang berpikir”. (QS. Ar-Rum (30) : 21)

Ayat tersebut menerangkan kepada manusia mengenai salah satu keagungan kebesaran Allah adalah diciptakan-Nya manusia secara berpasang-pasangan dengan tujuan agar membentuk keluarga *sakinah*, sedangkan modal yang Allah berikan untuk mewujudkan cita-cita tersebut adalah *mawaddah warahmah* (Ashim, 2010).

Penciptaan keluarga yang *sakînah*, *mawaddah*, wa *rahmah*, dapat dilakukan dengan melakukan pernikahan. Pernikahan adalah langkah pertama dan utama bagi seseorang yang ingin menciptakan satu struktur keluarga yang *sakinah* (tenang sentosa), *mawaddah* (saling mencintai), dan *rahmah* (saling menyayangi). Tanpa melalui jalan ini, mustahil akan tercipta sebuah keluarga sebagaimana yang diharapkan agama (Ashim, 2010).

Allah Ta'ala berfirman:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا قُوا أَنْفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ وَالْحِجَارَةُ عَلَيْهَا مَلَائِكَةٌ
غِلَظٌ شِدَادٌ لَا يَعْصُونَ اللَّهَ مَا أَمَرَهُمْ وَيَفْعَلُونَ مَا يُؤْمَرُونَ ﴿٦﴾

“Hai orang-orang yang beriman, peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu; penjaganya malaikat-malaikat yang kasar, keras, dan tidak mendurhakai Allah terhadap apa yang diperintahkan-Nya kepada mereka dan selalu mengerjakan apa yang diperintahkan.” (QS. At-Tahrim (66) : 6)

Ayat di atas menegaskan bahwa setelah memperhatikan keselamatan diri sendiri (*‘anfusakum*), yang mesti diperhatikan oleh seorang mukmin adalah keselamatan keluarga. Oleh karena itu dalam Islam, seseorang tidak dianggap cukup baik jika ia hanya mementingkan keselamatan pribadi sedangkan keselamatan keluarga terabaikan. Keluarga yang sakinah adalah keluarga yang mampu membawa seluruh anggotanya untuk mendapatkan rasa tenang, bahagia, aman sentosa di dunia dan akhirat (Daud, 2013).

Pencapaian keluarga *sakînah, mawaddah, wa rahmah* ini akhirnya membawa pasangan suami istri kembali pada proses hidup melalui fase-fase tumbuh kembang, bahwa manusia dilahirkan dalam keadaan lemah (bayi), menjadi kuat, hingga saat fase menuju tua manusia akan kembali menjadi lemah. Fase menjadi tua ini bisa dilihat pada perempuan yang menghadapi menopause, diantaranya akan mengalami bermacam-macam perubahan yang dirasakan. Perubahan-perubahan tersebut seperti mudah lelah, khawatir akan ditinggal suami dan anak, merasa tidak berharga, mudah marah, menstruasi tidak teratur, penyakit-penyakit tua, dan lain sebagainya sehingga hal ini yang akhirnya membuat perempuan menjadi cemas dalam menghadapi menopause.

1.2 Pertanyaan Penelitian

1. Apakah terdapat hubungan antara kepuasan pernikahan dengan kecemasan terhadap menopause pada individu yang berada dalam tahap usia menjelang menopause?
2. Bagaimana pandangan Islam mengenai kepuasan pernikahan dengan kecemasan terhadap menopause pada individu yang berada dalam tahap usia menjelang menopause?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui hubungan antara kepuasan pernikahan dengan kecemasan terhadap menopause pada individu yang berada dalam tahap usia menjelang menopause.
2. Untuk mengetahui hubungan antara kepuasan pernikahan dengan kecemasan terhadap menopause pada individu yang berada dalam tahap usia menjelang menopause menurut pandangan Islam.

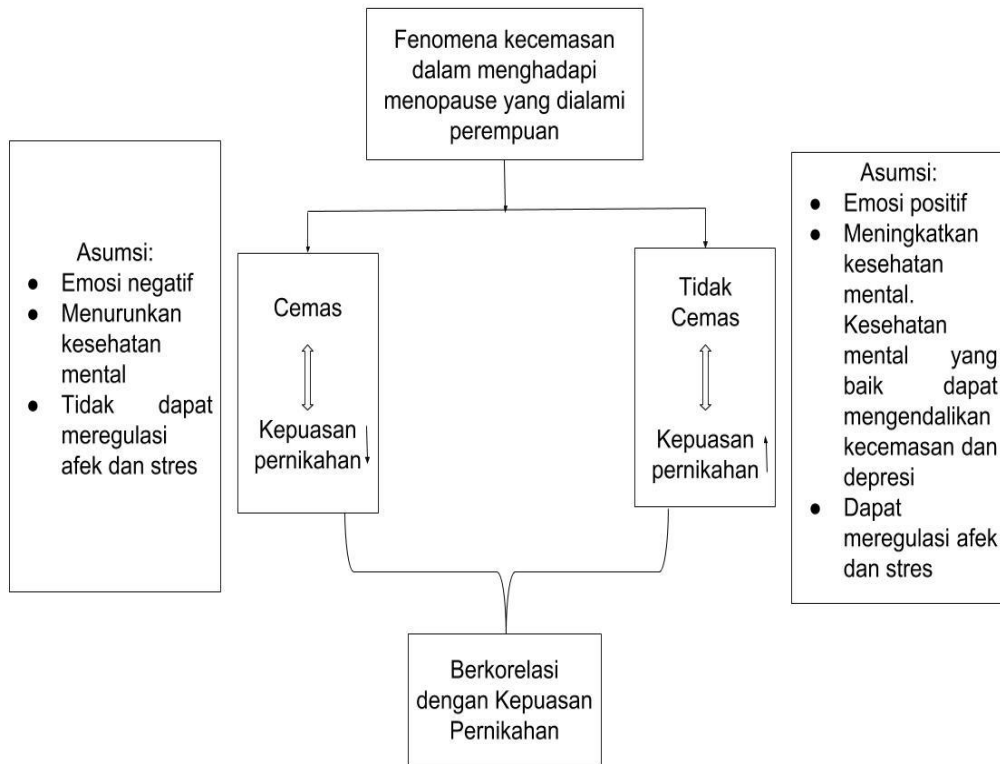
1.4 Manfaat Penelitian

1. Teoritis
 - a. Mengembangkan pengetahuan, wawasan, dan penerapan ilmu psikologi, khususnya psikologi kesehatan, klinis, dan keluarga.
 - b. Menjadi referensi bagi penelitian lebih lanjut tentang kepuasan pernikahan dan kecemasan terhadap menopause.

2. Praktis

Menjadi dasar pengembangan intervensi bagi praktisi psikologi, konselor pernikahan, dan pihak terkait lainnya mengenai kecemasan terhadap menopause pada perempuan menjelang menopause.

1.5 Kerangka Berpikir



Bagan 1.1 Kerangka Berpikir