

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Permasalahan**

Indonesia berkomitmen dalam melaksanakan *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang merupakan bagian dari komitmen global (Usman et al., 2024). Secara eksplisit SDGs mengakui kesehatan reproduksi menjadi hal penting dalam kesehatan, pembangunan, dan pemberdayaan perempuan (Yudianti, et al., 2024). Kesehatan reproduksi saat ini menjadi perhatian global yang mencakup kesejahteraan fisik, mental dan sosial. Sistem reproduksi perempuan berlangsung sejak *menarche* sampai dengan menopause (Siregar et al., 2024). Termasuk di dalamnya perimenopause yang merupakan masa transisi sebelum memasuki menopause dan suatu keadaan alamiah yang menandai berakhirnya masa reproduksi seorang perempuan (Hilda et al., 2022).

Kesehatan reproduksi perimenopause ini tertuang dalam agenda SDGs target kelima yaitu “*Gender equality*” yang bertujuan dalam mencapai kesetaraan gender dan pemberdayaan kaum perempuan. Target SDGs 5.6 adalah menjamin akses universal terhadap kesehatan seksual dan reproduksi, dan hak reproduksi sesuai dengan *Programme of Action of the International Conference on Population and Development and the Beijing Platform* (United Nations, 2024) .

*World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 mengungkapkan bahwa di Asia jumlah perempuan perimenopause mencapai 654 juta jiwa. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI diperkirakan pada tahun 2025 akan ada 60 juta perempuan memasuki fase menopause. Jawa Barat mendapat penduduk perempuan usia 45-55 tahun sebanyak 3,2 juta jiwa (BPS, 2020). Sedangkan di Kota Bandung sendiri terdapat sekitar 169 ribu jiwa (BPS, 2023). Prevalensi angka tersebut cukup tinggi, sehingga perlu dipersiapkan bagi perempuan perimenopause dalam menghadapi menopause.

Perimenopause umumnya berlangsung pada usia 45-55 tahun yang dimulai saat mengalami ketidakteraturan menstruasi (Herliawati, et al., 2024). Perempuan perimenopause termasuk dalam kelompok risiko tinggi yang menjadi fokus peningkatan kualitas pelayanan kesehatan karena pada kelompok ini terjadi perubahan drastis secara fisik, psikis, dan sosial (Handayani et al., 2022). Hal tersebut terjadi karena perubahan hormonal yang muncul seiring bertambahnya usia (Hilinti, 2024).

Perubahan fisik pada perempuan perimenopause dapat menyebabkan terjadinya kecemasan (Nainggolan, 2023). Kecemasan perimenopause berupa kondisi gelisah dan khawatir terkait perubahan pada fisik maupun psikis (Jannah, 2020). Kecemasan merupakan kondisi ketika individu merasa khawatir, gugup ataupun takut ketika menghadapi sebuah pengalaman baru (Marsidi et al., 2022). Adapun Javid (2023) dalam studinya menemukan prevalensi gangguan kecemasan terus meningkat selama tiga dekade terakhir,

secara global terjadi 3.895 per 100.000 populasi di mana Indonesia menyumbang sebesar 9,5 juta jiwa.

Perempuan perimenopause sering dikaitkan dengan masalah kecemasan yang termasuk dalam gangguan kesehatan jiwa. *World Health Organization* (2019) mengungkapkan 20% dari 50 juta perempuan perimenopause mengalami cemas, depresi dan stres. Adapun Kemenkes RI (2019) mendapati prevalensi di Indonesia adalah 8% (6,6 juta jiwa dari jumlah penduduk perempuan usia dewasa), dan Jawa Barat sendiri mendapati angka sebesar 20% (Riskesmas, 2020). Sedangkan dari sisi regulasi dan kebijakan, masalah kesehatan jiwa belum menjadi program prioritas dalam program pelayanan kesehatan jiwa di daerah. Hal ini dikarenakan kurangnya komitmen daerah terhadap upaya kesehatan jiwa sehingga program kesehatan jiwa belum terlaksana secara berkelanjutan (Kemenkes RI, 2020).

Kecemasan perimenopause dapat timbul karena adanya kekhawatiran dalam menghadapi situasi yang baru. Adapun penyebab kecemasan yang dipengaruhi oleh perubahan kadar hormon yaitu ketika menurunnya hormon estrogen yang menyebabkan turunnya neurotransmitter di dalam otak. Hal ini berdampak pada suasana hati sehingga jika neurotransmitter dalam kadar rendah, dapat memengaruhi fungsi sistem saraf pusat, seperti pada suasana hati yang menyebabkan kecemasan, lekas marah, dan pencetus depresi (Muchsin & Heni, 2022)

Kecemasan yang tidak teratasi berisiko memicu depresi dan stres, yang pada akhirnya dapat mengganggu kegiatan sehari-hari perempuan

perimenopause. Perempuan yang menganggap bahwa menghadapi perubahan fisik dan psikis perimenopause sebagai peristiwa yang menakutkan (stresor) maka perasaan stres akan sulit dihindari (Muchsin & Heni, 2022). Dalam menghadapi perubahan fisik dan psikis yang dialami, diperlukan adanya kemampuan untuk beradaptasi terhadap tekanan yang dialami oleh individu. Kemampuan tersebut dalam istilah psikologi disebut resiliensi (Suryadi, 2020). Temuan menunjukkan bahwa semakin tinggi resiliensi yang dimiliki maka akan semakin ringan kecemasan yang dialami (Antari et al., 2023).

Resiliensi merupakan kemampuan seseorang untuk dapat bertahan, bangkit, dan menyesuaikan dengan keadaan yang sulit (Suryadi, 2020). Resiliensi setiap individu akan memengaruhi penilaiannya saat menghadapi perubahan (Indrarani, 2023). Pengelolaan emosi yang tepat akan membuat seseorang tidak bersikap reaktif, menjadi lebih tenang sehingga ada jeda waktu untuk mengolah emosinya dan memberikan respons pada setiap kondisi. Individu yang memiliki resiliensi baik memiliki harapan menghadapi masa depan dan memercayai bahwa seseorang dapat mengontrol arah kehidupan ke depannya (Suryadi, 2020).

Adapun Süß (2021) menemukan bahwa pada fase perimenopause dapat dipengaruhi oleh resiliensi yang terkait dengan kesejahteraan psikologis dan kesehatan selama perimenopause. Temuan menunjukkan perlunya mempertimbangkan resiliensi sebagai potensi titik awal untuk meningkatkan kesehatan mental. Hal ini sejalan dengan Azhara (2023) yang mengungkapkan bahwa terdapat hubungan bermakna resiliensi dengan

kecemasan. Dalam proses beradaptasi, dapat dibangun adaptasi positif sehingga tercapai resiliensi diri yang cukup untuk dapat mengatasi kondisi kecemasan yang dialami, karena kurangnya kemampuan resiliensi menyebabkan kerentanan seorang individu menimbulkan tekanan psikologis yang lebih besar. Adapun penelitian sebelumnya lebih banyak membahas mengenai kecemasan tetapi belum banyak yang meneliti terkait resiliensi dengan kecemasan pada perempuan perimenopause.

Dalam memberikan asuhan pada perempuan perimenopause, bidan berperan sebagai pendorong dengan memberikan dukungan serta motivasi agar perempuan perimenopause dapat berperilaku sehat. Bidan dapat memberikan edukasi informasi dan konseling pada ibu juga mengetahui permasalahan yang terjadi pada masa menuju berakhirnya reproduksi perempuan (Sari, 2022). Hal ini sesuai dengan Peraturan Pemerintah (PP) nomor 61 tahun 2014 tentang kesehatan reproduksi, yang merupakan keadaan sehat secara fisik, mental, dan sosial secara utuh tidak hanya bebas dari penyakit atau kecacatan yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi.

Oleh karena itu, asuhan kebidanan pada perempuan perimenopause tidak cukup jika hanya berfokus pada aspek fisik semata. Pendekatan holistik yang mencakup seluruh aspek kehidupan perempuan menjadi sangat penting, salah satunya yaitu mengintegrasikan aspek emosional (Rahmilasari, 2022). Temuan menunjukkan perubahan psikis yang terjadi pada perempuan perimeopause secara emosional lebih labil, sensitif, dipenuhi kecemasan, dan

depresi (Yazia, 2020). Selain itu, tekanan psikologis di perkotaan lebih tinggi salah satunya karena kepadatan yang sangat berkontribusi terhadap tingginya stress pada masyarakat perkotaan (Musfirah et al., 2024)

Studi pendahuluan yang dilakukan di RW 5 Kelurahan Mekarjaya Kecamatan Rancasari, Kota Bandung melalui survei singkat dengan beberapa pertanyaan tertutup pada 10 orang perempuan usia 45-55 tahun, ditemukan bahwa 70% mengaku merasa cemas terhadap kondisi yang terjadi pada dirinya, yaitu sulit mengontrol emosi, mudah tersinggung dan sulit berkonsentrasi. Selain itu, 50% menyatakan merasakan kesulitan beradaptasi dengan perubahan yang terjadi, sulit mengatasi perasaan tidak nyaman dan gelisah, adapun keluhan sulit tidur yang terkadang mengganggu aktivitas kesehariannya.

Berdasarkan permasalahan diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan serta dampak resiliensi dalam kecemasan menyoroti tingginya prevalensi kecemasan perimenopause seperti fenomena gunung es. Dimana kasus yang belum diketahui jumlahnya besar, karena rendahnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan mental, sehingga keluhan psikis seringkali terabaikan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan fenomena tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan resiliensi dengan kecemasan pada perempuan perimenopause di Cibogo Kota Bandung?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan resiliensi dengan kecemasan perempuan perimenopause di Cibogo Kota Bandung.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengidentifikasi resiliensi perempuan perimenopause
- b. Untuk mengidentifikasi kecemasan perempuan perimenopause
- c. Untuk mengetahui hubungan resiliensi dan kecemasan perempuan perimenopause

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Manfaat teoritis penelitian ini yaitu dapat digunakan untuk mengembangkan teori terkait resiliensi dan menjadi materi yang terintegrasi dalam asuhan kebidanan pada masa perimenopause.

### **2. Manfaat Praktisi**

#### **a. Bagi Responden**

Bagi responden diharapkan penelitian ini dapat membantu meningkatkan kesadaran terkait pentingnya resiliensi agar perempuan perimenopause dapat mengelola kecemasan selama masa perimenopause.

#### **b. Bagi Fasilitas Pelayanan Kesehatan**

Bagi Fasilitas pelayanan kesehatan khususnya Pusat kesehatan Masyarakat, diharapkan penelitian ini dapat menjadi dasar dalam

penyusunan kebijakan program peningkatan resiliensi pada perempuan perimenopause.

c. Bagi Tenaga Kesehatan

Bagi tenaga kesehatan khususnya bidan dapat mengintegrasikan pendekatan psikologis pada perempuan perimenopause.

d. Bagi Peneliti

Bagi peneliti diharapkan dapat bermanfaat untuk mengaplikasikan ilmu penelitian dalam kebidanan dan asuhan kebidanan pada masa perimenopause.

## **E. Sistematika Pembahasan**

Sistematika pembahasan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu:

1. Bab I Pendahuluan

Pada bagian ini memuat bahasan pokok mengenai latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan sistematika penulisan.

2. Bab II Tinjauan Pustaka

Bagian ini mencakup landasan teoretis terkait konsep resiliensi, kecemasan, dan perempuan perimenopause, hasil penelitian yang relevan berkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan, kerangka konseptual dari penelitian ini, dan hipotesis penelitian.

### 3. Bab III Metodologi Penelitian

Bagian ini terdiri dari penjelasan metodologi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode penelitian, variabel penelitian, tempat dan waktu penelitian, populasi dan sampel, instrumen penelitian, teknik pengumpulan data, validitas dan reliabilitas, teknik analisis data, prosedur penelitian, dan etika penelitian.

### 4. Bab IV Hasil dan Pembahasan

Bab ini berisi pemaparan dari hasil penelitian yang telah dilakukan meliputi gambaran umum tempat penelitian, karakteristik responden, hasil analisis data univariat dan bivariat, dan pembahasan yang menjelaskan temuan penelitian dengan mengaitkan pada teori dan penelitian terdahulu.

### 5. Bab V Kesimpulan dan Saran

Bab ini terdiri dari kesimpulan hasil penelitian dan saran untuk responden, institusi pendidikan, tenaga kesehatan dan peneliti selanjutnya.