

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Setiap individu akan selalu mengalami perubahan dalam dirinya seiring dengan bertambahnya usia. Semakin bertambahnya usia maka gerak-gerik, tingkah laku, cara berpakaian dan bentuk tubuh semakin mengalami suatu perubahan, begitu juga dengan individu yang berada di tahap perkembangan masa dewasa madya. Masa dewasa madya merupakan masa yang membingungkan, masa dengan penuh kehampaan dan kejenuhan dan masa untuk mengevaluasi diri. Pada masa dewasa madya ini, seorang perempuan akan menemui adanya perubahan-perubahan baik secara fisik maupun psikis yang menuntut banyak penyesuaian. Salah satu perubahan yang akan dilewati adalah menopause. Menopause merupakan suatu tahap ketika perempuan tidak lagi mendapatkan siklus menstruasi yang menunjukkan berakhirnya kemampuan perempuan untuk bereproduksi (Widya Saraswati, 2006).

Menopause umumnya terjadi pada umur 45-55 tahun. Sedangkan pra-menopause adalah masa 4-5 tahun sebelum menopause tersebut. (fordearest.wetpaint.com/page/menopause, 21 Februari 2008). Data dari Departemen Kesehatan (Depkes) menunjukkan jumlah perempuan menopause di Indonesia pada tahun ini sebanyak 7,4 persen dari populasi. Jumlah tersebut diperkirakan meningkat

menjadi 11 persen pada tahun 2005 dan akan naik lagi sebesar 14 persen pada tahun 2015. (www.depkes.go.id, 14 Februari 2008)

Pada saat pra-menopause, siklus menstruasi dapat terjadi pada waktu-waktu yang tidak menentu dan terkadang menstruasi tidak datang selama beberapa bulan. Pada usia empat puluh tahunan, beberapa perubahan hormonal yang dikaitkan dengan pra-menopause mulai terjadi. Penelitian telah membuktikan, pada usia empat puluh tahunan banyak perempuan telah mengalami perubahan-perubahan dalam kepadatan tulang dan pada usia empat puluh empat tahun banyak yang menstruasinya menjadi lebih sedikit atau lebih sebentar waktunya daripada biasanya, namun dapat juga lebih banyak dan/ atau lebih lama. Sekitar 80% perempuan mulai tidak teratur siklus menstruasinya dan hanya sekitar 10% perempuan yang berhenti menstruasi sama sekali tanpa disertai ketidakteraturan siklus yang berkepanjangan sebelumnya. Dalam suatu kajian yang melibatkan lebih dari 2.700 perempuan, kebanyakan diantara mereka mengalami masa pra-menopause yang berlangsung antara dua hingga delapan tahun, (Hasuna Daylailatu, wikipedia.org, 16 Desember 2007).

Pra-menopause merupakan suatu proses peralihan dari masa produktif menuju perubahan secara perlahan-lahan ke masa non-produktif yang disebabkan oleh berkurangnya hormon estrogen dan progesteron seiring dengan bertambahnya usia.. Pra-menopause ini biasanya diikuti dengan berbagai gejala atau perubahan yang meliputi kategori fisik maupun psikologis yang dapat mempengaruhi berbagai kategori kehidupan. (www.e-psikologi.com/epsi/lanjutusia, 27 September 2002).

Adapun gejala fisik yang dirasakan antara lain ketidakteraturan siklus haid, gejalak rasa panas (*hot flushes*), kekeringan vagina, perubahan kulit, keringat di malam hari, sulit tidur, perubahan pada mulut, kerapuhan tulang, badan menjadi gemuk, dan timbulnya berbagai penyakit.

Sedangkan gejala psikologis yang dirasakan antara lain ingatan menurun, kecemasan, mudah tersinggung, stres, bahkan ada juga yang sampai mengalami depresi. Perempuan setengah baya dapat mengalami krisis secara emosi yang mengakibatkan krisis kepercayaan diri yang besar, baik secara disadari ataupun tidak disadari. Penyebabnya bisa bermacam-macam, antara lain jika ia menikah di usia dua puluh-an, maka pada usia paruh baya, anak-anaknya telah beranjak dewasa, sehingga tidak lagi menuntut perhatiannya. Sementara suaminya sedang sibuk dengan pekerjaan dan kariernya. Di sisi lain, perempuan ini secara fisik tidak lagi semenarik ketika usia muda, ditambah dengan ketakutannya menghadapi menopause. Ketika alat reproduksi sudah tidak berfungsi dengan baik, dapat menimbulkan kekhawatiran bahwa mereka akan tidak memiliki hasrat bercinta lagi dan hal ini sangat mempengaruhi emosi mereka, (Dra. Rosalina, MA, konselor dan dosen Fakultas Psikologi Unika Atmajaya: 2007).

Sekitar 80-85% perempuan akan mengalami satu atau lebih dari gejala menopause seperti yang telah disebutkan diatas, (www.astaga.com, 3 mei 2006). Menurut Dr. Kendra Sundquist, Ed. D., MHLthSC. (ED).,RN,MCN, sekitar 60% wanita hanya mengalami beberapa gejala saja, sekitar 20% wanita yang mengalami menopause bahkan tidak mengalami gejala sama sekali, menstruasi tiba-tiba berhenti

dan tidak terjadi perubahan apapun. Sementara 20% lainnya mengalami gejala menopause yang sangat berat, sehingga memerlukan pertolongan ahli, (Widya Saraswati, 2006).

Kematangan mental, kedewasaan berpikir, faktor ekonomi, budaya, dan wawasan mengenai menopause akan menentukan berat ringannya seseorang menghadapi kekhawatiran saat memasuki masa menopause. Hal ini diungkapkan oleh psikolog M Louise Maspaitela dari RS Harapan Kita pada seminar bertema “Menjelang menopause tetap aktif, sehat, dan bahagia” di Jakarta, Sabtu 13 Maret 2004.

Perempuan yang berpendidikan tinggi, seperti wanita-wanita karier, lebih sering dihindangi stress, sehingga sering mengalami gangguan-gangguan psikis yang lebih berat dibanding perempuan yang berpendidikan dan berpengetahuan rendah. Perempuan di perkotaan biasanya mengalami penderitaan menopause yang lebih berat dibandingkan perempuan yang tinggal di pedesaan (www.bkkbn.go.id, 4 September 2006).

Banyak perempuan di hampir seluruh dunia mengalami sindroma menopause, antara lain sekitar 70-80% perempuan di Eropa, 60% di Amerika, 57% di Malaysia, 18% di Cina, dan 10% di Jepang dan di Indonesia. Salah satu faktor yang menyebabkan perbedaan jumlah tersebut adalah pola makan. Selain itu kadar estrogen perempuan Eropa dan Amerika memang lebih banyak daripada perempuan Asia. Oleh karena itu pada saat terjadi menopause, kadar estrogen pada perempuan Eropa dan Amerika menurun drastis dibandingkan dengan kadar estrogen pada

perempuan Asia yang kadar estrogennya moderat, (DR. H. Samino, www.pjnhk.go.id, 2005).

Situasi-situasi yang menyebabkan perubahan pada diri para perempuan pra-menopause ini dihayati sebagai situasi yang menekan mereka (*adversity*) sehingga membutuhkan kemampuan adaptasi untuk menghadapi dan tetap mampu berfungsi dengan baik pada situasi yang menekan tersebut (*Resilience*). *Resilience* merupakan kemampuan individu untuk dapat beradaptasi dengan baik dan mampu berfungsi dengan baik walaupun berada di tengah situasi yang menekan atau banyak halangan dan rintangan, (Benard, 1991).

Secara umum, *resilience* terbagi dalam empat kategori seperti yang dikemukakan oleh Benard (2004), yaitu *social competence*, *problem solving*, *autonomy* dan *sense of purpose*. Menurut Benard (2004), individu yang *resilient* (memiliki *resilience* yang tinggi) dapat mengalami keadaan yang sulit dan menekan, tetapi mereka mampu mengatur perilaku yang keluar tetap positif dalam menghadapi kesulitan tanpa menjadi lemah.

Perempuan pra-menopause yang memiliki *resilience* tinggi dan memiliki *social competence* adalah perempuan yang dapat menerima keadaan dirinya dan beradaptasi terhadap perubahan-perubahan yang terjadi pada dirinya baik secara fisik maupun secara psikis. Perempuan ini dapat membangun dan menjaga hubungan yang positif dengan orang lain misalnya bersosialisasi dengan perempuan-perempuan lainnya dan berbagi tentang permasalahan yang mungkin juga mereka alami pada saat menopause sehingga dapat mengurangi keresahan dan kecemasan yang dirasakan.

Selain itu, mereka yang memiliki kemampuan *problem solving* mampu mengetahui apa yang harus dilakukan jika mendapat permasalahan, serta memiliki harapan terhadap kehidupannya untuk selanjutnya.

Mereka yang memiliki *autonomy* akan memiliki kepercayaan diri dan merasa mampu untuk melakukan melakukan aktifitas-aktifitas yang bermanfaat terutama untuk kesehatan dirinya misalnya dengan menjaga pola makan, dan berolahraga dengan teratur. Selain itu perempuan pra-menopause yang memiliki *sense of purpose* akan dapat mengarahkan diri untuk mencapai tujuannya, serta dapat melakukan aktifitas untuk ketenangan dan kenyamanan dirinya seperti memperkuat benteng agama, melakukan hobi lama yang tidak sempat dilakukan pada saat masih “produktif” sehingga dapat membuat dirinya memiliki emosi dan perasaan positif.

Perempuan yang memiliki *resilience* rendah akan lebih merasakan akibat negatif dari perubahan fisik dan psikis yang sedang mereka alami. Mereka akan mudah sekali merasakan sakit, merasa dirinya tidak berguna lagi bagi keluarga, merasa kesepian, mengalami kebosanan, merasa tidak bahagia, cenderung menjadi cerewet dan selalu berusaha meminta perhatian dari anak-anak dan keluarganya. Perempuan yang memiliki *resilience* rendah akan cenderung mengalami konflik baik dengan keluarga maupun dengan teman-temannya dan mereka cenderung kurang dapat mengatasi konflik tersebut yang mengakibatkan mereka mengurangi kegiatan sosialnya dan lebih merasa tidak bahagia.

Berdasarkan hasil wawancara peneliti terhadap 10 orang perempuan pra-menopause, 90% mengatakan bahwa mereka merasakan gejala-gejala fisik antara lain

menjadi mudah berkeringat meskipun berada di tempat yang tidak panas, merasa kekuatan fisik mereka turun drastis karena mudah merasa lelah, nyeri di sendi, kekeringan pada vagina, perubahan kulit sehingga kulit menjadi cenderung kering dan berkerut, gejalak rasa panas secara tiba-tiba, sulit tidur dan sering terbangun di malam hari, dan tulang menjadi rapuh. Sedangkan 10% mengatakan tidak merasakan gejala fisik menopause.

Diketahui pula sebanyak 60% mengatakan emosi mereka menjadi tidak stabil, mereka menjadi lebih sensitif sehingga mudah merasa tersinggung misalnya dengan perkataan teman-teman mereka pada saat sedang berkumpul, kurang dapat mengontrol emosi jika sedang mendapatkan suatu masalah, mudah marah sehingga memberikan dampak yang negatif misalnya hubungan yang lebih renggang dengan keluarga, anak dan teman. Selain itu 40 % mengatakan mereka cenderung merasa stress dengan gejala-gejala fisik yang mereka rasakan seperti mudah merasa lelah dan *hot flushes* yang mengganggu kegiatan mereka, sebanyak 50% mengatakan bahwa ingatan mereka menjadi menurun dan perasaan cemas yang dirasakan datang tiba-tiba serta mereka pun terkadang tidak tahu cemas terhadap hal apa, ada juga yang mengatakan bahwa mereka cemas bahwa suami mereka akan berpaling kepada perempuan yang lain.

Sebanyak 60% menyatakan bahwa gejala fisik dan psikis yang mereka rasakan ikut mempengaruhi kehidupan mereka. Mereka merasa malas untuk melakukan kegiatan-kegiatan yang sebelumnya sering mereka lakukan, sehingga mereka cenderung untuk membatasi kegiatan-kegiatan mereka.

Gejala yang dialami juga mempengaruhi hubungan mereka dengan suami, terutama dalam hubungan suami-istri dimana mereka sekarang cenderung malas melakukannya, mereka menganggap hal itu hanya sebagai kewajiban saja. Mereka juga merasakan pengaruh gejala menopause terhadap hubungan dengan teman, tidak jarang terlibat konflik dengan teman karena mudah merasa tersinggung. Selain itu emosi yang kurang stabil ikut mempengaruhi hubungan dengan anak-anak, juga ada kecenderungan kurang dapat mengontrol marah ataupun rasa kesal sehingga akan langsung menyatakan kekesalannya pada anak-anaknya.

Perempuan pra-menopause yang mengatakan bahwa mereka masih dapat bersosialisasi dengan teman-teman dengan melakukan kegiatan bersama seperti mengadakan pengajian, arisan, ikut dalam klub olahraga dan mengikuti kegiatan PKK, cukup sering bercerita dan berbagi informasi mengenai hal-hal yang menjadi permasalahan mereka sebanyak 80%. Sedangkan 20% mengatakan bahwa mereka mulai merasa malas untuk bersosialisasi sehingga sering berada di rumah saja (*social competence*).

Sebanyak 60% mengatakan bahwa mereka sudah memiliki rencana mengenai kegiatan yang akan mereka lakukan selanjutnya dan dapat mencari berbagai alternatif penyelesaian masalah mereka, sedangkan 40% mengatakan sampai saat ini mereka belum memikirkan kegiatan apa saja yang akan mereka lakukan untuk kedepannya dan kurang dapat mencari berbagai cara penyelesaian masalah (*problem solving*). Selain itu, 60% mengatakan bahwa mereka dapat melakukan kegiatan sehari-hari tanpa harus bergantung kepada keluarga atau orang lain, sedangkan 40% mengatakan

bahwa mereka cenderung meminta bantuan dari keluarga dan orang disekitarnya (*autonomy*).

Di dalam kemampuan *sense of purpose* dari 10 orang perempuan pra-menopause, 80% mengatakan bahwa mereka melakukan hobi seperti berkebun, olahraga, melakukan kegiatan seperti arisan, halal bihalal, pertandingan tenis, dan lebih mendekatkan diri dengan agama, sedangkan 20% mengatakan mereka masih melakukan aktifitas seperti sediakala misalnya masih bekerja, mengurus anak-anak dan cucu sehingga kurang dapat melakukan hobinya.

Berdasarkan fenomena di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana *resilience* pada perempuan pra-menopause di perkumpulan “X” Kota Bandung.

1.2 Identifikasi Masalah

Seperti apakah derajat *resilience* pada perempuan pra-menopause di perkumpulan “X” Kota Bandung.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Maksud penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran mengenai *Resilience* pada perempuan pra-menopause di perkumpulan “X” Kota Bandung.

1.3.2 Tujuan penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran derajat *resilience* dan kaitannya dengan kategori-kategori yang mempengaruhinya pada perempuan pra-menopause di perkumpulan “X” Kota Bandung.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan ilmiah

1. Memberikan informasi tambahan bagi penelitian yang berkaitan dengan *Resilience* pada Perempuan pra-menopause.
2. Memberikan informasi tambahan dalam ilmu Psikologi Wanita dan kesehatan mental mengenai *resilience* pada perempuan pra-menopause.

1.4.2 Kegunaan praktis

1. Memberikan informasi kepada perempuan pra-menopause di perkumpulan “X” Kota Bandung agar mereka dapat lebih mengerti perubahan apa saja yang terjadi pada diri mereka dan dapat meminimalkan dampak negatif dari gejala menopause.
2. Memberikan informasi kepada para suami dan anak-anak dari para perempuan pra-menopause agar memiliki pemahaman mengenai *resilience* dan dapat mendukung para perempuan pra-menopause untuk beradaptasi dengan kondisi mereka saat ini secara positif.

1.5 Kerangka Pemikiran

Masa dewasa madya adalah salah satu rentang kehidupan individu setelah individu tersebut memasuki periode dewasa, yang menyangkut kedewasaan secara biologis, psikologis, sosial dan dalam bidang hukum. Usia dewasa madya merupakan periode perkembangan yang dimulai pada usia 35-45 tahun hingga memasuki usia 60-an. Paruh kehidupan adalah suatu masa menurunnya keterampilan fisik dan semakin besarnya tanggung jawab; suatu periode ketika orang menjadi semakin sadar akan polaritas muda-tua dan semakin berkurangnya jumlah waktu yang tersisa dalam kehidupan; suatu titik ketika individu berusaha meneruskan sesuatu yang berarti pada generasi berikutnya; dan suatu masa ketika orang mencapai dan mempertahankan kepuasan karirnya, (Santrock, 1994: 139)

Perubahan-perubahan yang dialami pada masa dewasa madya antara lain perubahan fisik, perubahan pada status kesehatan, dan perubahan pada seksualitas. Perubahan fisik yang dialami antara lain menurunnya perkembangan fisik, menurunnya kemampuan untuk melihat dan mendengar, selain itu individu juga akan mengalami penurunan tinggi badan yang dikarenakan otot-otot melemah. Perubahan pada status kesehatan menjadi persoalan utama. Masalah kesehatan yang utama pada dewasa tengah adalah penyakit kardiovaskuler, kanker dan bertambahnya berat badan. Perubahan pada seksualitas meliputi perubahan biologis dan perubahan sikap dan perilaku seksual. Perubahan biologis yang dialami oleh seorang perempuan pada masa dewasa madya ini adalah menopause. Menopause adalah masa di usia tengah baya, biasanya pada akhir usia 40 atau awal 50 tahun, ketika periode haid perempuan

dan kemampuan melahirkan anak berhenti secara keseluruhan, (Santrock, 1994: 139-149).

Masa menopause disebut juga dengan periode klimakterium yaitu saat terjadi banyak perubahan dalam fungsi-fungsi psikis dan fisik, serta menurunnya vitalitas. Periode klimakterium ini merupakan periode kritis karena perubahan-perubahan dalam sistem hormonal itu mempengaruhi segenap konstitusi psikosomatis (rohani dan jasmani), sehingga berlangsung proses kemunduran yang progresif dan total, (DR. Kartini Kartono, 1986: 372).

Pada umumnya, periode klimakterium ini diawali dengan suatu fase pendahuluan atau yang biasa disebut dengan pra-menopause yang menandai suatu proses “pengakhiran”. Tanda-tanda fisik yang muncul di periode pra-menopause ini antara lain menstruasi menjadi tidak lancar, biasanya datang dalam interval waktu lebih lambat atau lebih awal dari yang biasanya. Gejala rasa panas (*hot flushes*), Arus panas biasanya timbul pada saat darah haid mulai berkurang dan berlangsung sampai haid benar-benar berhenti. Perubahan pada kulit, dimana kulit terasa lebih tipis dan menjadi kurang elastis. Kekeringan vagina yang disebabkan karena leher rahim sedikit sekali mensekresikan lendir. Keringat di malam hari, sehingga membuat tidur menjadi kurang nyenyak. Serta tulang menjadi rapuh yang menyebabkan nyeri di daerah persendian.

Semua tanda-tanda fisik merupakan akibat dari perubahan fungsi kelenjar-kelenjar, yang menyebabkan pula terjadinya “pergeseran” dalam kehidupan psikis individu. Pergeseran dan perubahan psikis ini mengakibatkan timbulnya suatu krisis

dan memanifestasikan dalam simptom-simptom psikologis seperti ingatan menjadi menurun, ketegangan perasaan atau stress, timbulnya kecemasan yang sering dihubungkan dengan adanya kekhawatiran dalam menghadapi situasi yang sebelumnya tidak pernah dikhawatirkan. Selain itu, perempuan pra-menopause juga menjadi mudah tersinggung, perasaannya menjadi sangat sensitif terhadap sikap dan perilaku orang-orang di sekitarnya, (DR. Kartini Kartono, 1986: 373).

Semua perubahan baik fisik dan psikis yang dialami oleh perempuan pra-menopause ini dapat dihayati sebagai situasi yang menekan (*adversity*). Perempuan-perempuan ini harus beradaptasi dengan semua perubahan pada diri mereka agar mereka tetap mampu berfungsi dengan baik dan produktif di kehidupan pribadi, keluarga dan lingkungan sosialnya. Benard, (1991) menyatakan bahwa kemampuan individu untuk dapat beradaptasi dengan baik dan mampu berfungsi baik walaupun berada di tengah situasi yang menekan atau banyak halangan dan rintangan disebut sebagai *resilience*. *Resilience* merupakan kemampuan di dalam diri individu yang diukur dalam derajat tinggi dan rendah. *Resilience* memiliki empat kategori yang tercakup didalamnya, meliputi *social competence*, *problem solving*, *autonomy*, dan *sense of purpose* pada perempuan pra-menopause di perkumpulan “X” Kota Bandung.

Kategori pertama adalah *Social competence* yang merupakan kemampuan untuk memberi respon positif terhadap orang lain sehingga akan cenderung terhindar dari konflik karena dapat mendengarkan orang lain, dan memberikan tanggapan yang positif terhadap apa yang dikatakan oleh orang lain misalnya tanggapan mengenai

perubahan sikap seorang perempuan pada saat dirinya mengalami gejala-gejala menopause (*responsiveness*). Perempuan pra-menopause ini juga dapat mengungkapkan apa yang dipikirkan dan dirasakan oleh dirinya sehingga akan mengurangi dampak psikis pra-menopause seperti mudah merasa tersinggung, dan dapat saling bercerita mengenai hal-hal apa saja yang dirasakan oleh mereka pada saat memasuki masa menopause (*communication*). Hal ini tentu saja akan dapat mengurangi beban pribadi masing-masing dengan mendapat pengetahuan yang lebih banyak mengenai menopause. Perempuan pra-menopause ini juga dapat mengetahui bagaimana perasaan dan pandangan orang lain, serta peduli dan membantu meringankan kesulitan orang lain meskipun mereka sedang mengalami gejala-gejala menopause yang menekan (*emphaty and caring*). Mereka tetap dapat membantu orang-orang disekitarnya yang sedang kesulitan (*compassion*), misalnya dengan mengikuti kegiatan amal.

Kategori yang kedua dari *resilience* adalah *problem solving*, merupakan kemampuan perempuan pra-menopause dalam mengatasi semua permasalahan yang dialaminya. Perempuan pra-menopause dapat merencanakan masa depannya misalnya berusaha untuk mencari informasi mengenai menopause, sehingga akan lebih siap untuk menghadapi gejala-gejala baik fisik maupun psikis menopause, dan ketika memasuki menopause dia tidak lagi merasa terkejut serta telah membuat rencana kegiatan apa yang akan dilakukannya untuk mengisi hari-harinya (*planning*).

Dengan kemampuan *problem solving*, perempuan pra-menopause juga dapat melihat alternatif solusi dari semua masalah yang dialami (*flexibility*), misalnya untuk

mengatasi masalah penurunan hormon estrogennya, maka perempuan tersebut dapat melakukan terapi hormon yang akan sangat membantu mengurangi gejala fisik yang dirasakan mengganggu dirinya. Selain itu, perempuan pra- menopause juga dapat menggunakan informasi-informasi mengenai menopause dan sumber dukungan dari anak, suami, keluarga, teman-teman, dan lingkungan yang akan sangat membantu beradaptasi dengan perubahan-perubahan pada dirinya dan dapat mengurangi gejala-gejala menopause yang dirasakan menekan (*resourcefulness*), serta tetap mampu memahami berbagai permasalahan yang dialaminya secara mendalam sehingga dapat mencari solusi yang tepat meskipun sedang mengalami perubahan baik secara fisik dan psikis (*critical thinking and insight*).

Kategori yang ketiga adalah *autonomy* yang merupakan kepekaan perempuan pra-menopause untuk bertindak bebas meskipun sedang mengalami perubahan pada kondisi fisik dan psikis. Perempuan ini akan memiliki *self esteem* yang tinggi misalnya menghargai dirinya dan setiap perubahan yang sedang dialaminya (*positive identity*), memiliki komitmen yang kuat seperti tetap melaksanakan apa yang telah direncanakan olehnya (*internal locus of control*), memiliki kepercayaan diri yaitu tetap percaya pada kemampuan dirinya meskipun saat ini sedang mengalami kondisi yang kurang stabil (*self efficacy and mastery*). Perempuan pra-menopause juga tidak bergantung kepada orang lain untuk melakukan kegiatannya (*adaptive distancing and resistance*), mampu untuk lebih peka dengan kondisi lingkungan sekitarnya (*mindfulness*). Selain itu juga tidak mudah larut dalam kesedihan akibat penurunan hormon pada dirinya (*humor*).

Kategori yang terakhir adalah *sense of purpose* yang merupakan kemampuan perempuan pra-menopause untuk memotivasi dirinya. Mereka biasanya memiliki kegemaran khusus atau hobi dan dapat melakukan hobinya untuk mengisi waktu luang sehingga dapat mengalihkan diri dari gejala-gejala menopause yang dialami termasuk juga menghindarkan diri dari kejenuhan (*special interest*), bahkan tidak menutup kemungkinan dari kegiatan hobi ini seorang perempuan dapat memperoleh penghasilan tambahan yang juga akan meningkatkan kepercayaan diri bahwa dirinya masih dapat bermanfaat bagi orang lain. Selain itu memiliki motivasi dan harapan sehingga dapat membuat seorang perempuan pra-menopause memiliki emosi dan perasaan yang positif (*optimism and hope*), memperoleh kekuatan dari agama serta manfaat lain dari keyakinan spiritualitasnya dan akan mencapai stabilitas diri meskipun sedang menghadapi perubahan dan setiap gejala menopause yang dialami dirinya (*faith, spirituality, and sense of meaning*).

Setiap individu memiliki *resilience* di dalam dirinya tetapi dengan derajat yang bervariasi, termasuk pada perempuan pra-menopause. *Resilience* diperlukan oleh perempuan pra-menopause untuk dapat bertahan meskipun mereka sedang mengalami situasi yang menekan (*adversity*). *Resilience* pada perempuan pra-menopause ini tidak terlepas dari *protective factors* yang mendukung perkembangan *resilience* setiap perempuan pra-menopause. *Protective factors* dapat berupa *caring relationship, high expectation, dan opportunities for participation and contribution* yang diberikan melalui keluarga, tempat kerja, dan lingkungan sosial.

Caring relationship merupakan hubungan positif yang telah dibina oleh perempuan pra-menopause dengan keluarganya, teman-teman dan orang-orang di sekitarnya dan tetap bertahan meskipun perempuan pra-menopause mengalami perubahan dan gejala menopause yang dirasakan menekan. *High expectations* dimana orang-orang sekitar memberikan kepercayaan kepada perempuan pra-menopause bahwa perempuan tersebut mampu untuk melakukan sesuatu hal yang berguna baik bagi dirinya sendiri maupun bagi orang lain. *Opportunities for participation and contribution* dimana perempuan pra-menopause mendapatkan kesempatan untuk ikut berpartisipasi dalam kegiatan-kegiatan keluarga, tempat kerja ataupun lingkungan sosialnya.

Dalam menghadapi gejala menopause yang menekan, keluarga merupakan figur yang penting bagi para perempuan pra-menopause ini untuk meningkatkan *resilience* pada diri mereka. *Protective factors* yang diharapkan diberikan oleh keluarga dapat berupa adanya hubungan yang dekat, saling memberikan kasih sayang dan perhatian dari suami dan anak-anak (*Caring Relationship*). Selain itu juga adanya rasa saling percaya antar anggota keluarga, serta keyakinan yang diberikan oleh suami dan anak-anak bahwa perempuan pra-menopause ini dapat melewati segala perubahan yang sedang dialaminya (*High Expectation*). Perempuan pra-menopause juga diikutsertakan oleh keluarga untuk mengerjakan pekerjaan rumah, ataupun kegiatan keluarga yang lainnya (*Opportunities for Participation and Contribution*).

Keluarga yang memberikan kehangatan dan memiliki rasa saling percaya akan memberikan penghayatan bagi perempuan pra-menopause di perkumpulan “X” Kota

Bandung untuk memberikan respon yang positif terhadap lingkungan, menunjukkan empati kepada orang lain, hal ini dapat membuat mereka tidak merasa kesepian (*Social Competence*). Perempuan pra-menopause yang diberikan kepercayaan bahwa dirinya dapat mengatasi semua permasalahan yang dialami juga dapat menjadi lebih bijak, dan mampu mencari pemecahan masalah dengan lebih baik meskipun berada dalam situasi yang menekan (*Problem solving*). Mereka juga merasa mampu melakukan sesuatu dengan benar dan tidak bergantung kepada keluarga misalnya tidak bergantung kepada anak ataupun suami untuk mengantarkan mereka bepergian (*Autonomy*) dan memiliki harapan untuk kehidupan selanjutnya. (*Sense of Purpose*).

Tempat kerja juga merupakan faktor yang berpengaruh penting dalam mendukung perempuan pra-menopause di perkumpulan “X” Kota Bandung untuk meningkatkan *resilience*. *Protective factors* tersebut dapat berupa dukungan dan motivasi dari rekan kerja misalnya rekan kerja yang memberikan masukan positif mengenai menopause, mencoba untuk memahami perempuan pra-menopause jika sedang mengalami emosi yang tidak stabil (*Caring Relationship*). Adanya rasa saling percaya diantara rekan kerja terutama kepercayaan yang diberikan oleh tempat kerja bahwa perempuan pra-menopause ini masih tetap dapat melakukan pekerjaannya sama seperti sebelumnya (*High Expectation*). Perempuan pra-menopause juga diikutsertakan untuk mengikuti kegiatan-kegiatan yang diadakan di tempat kerjanya (*Opportunities for Participation and Contribution*).

Adanya tempat kerja seperti diuraikan di atas akan memberikan penghayatan bagi perempuan pra-menopause bahwa mereka tidak sendiri dalam menghadapi

menopause karena ada orang lain yang memberikan perhatian dan dukungan (*Social Competence*). Mereka dapat memiliki kepercayaan diri untuk dapat mengatasi berbagai masalah yang mereka alami meskipun mengalami gejala menopause yang menekan (*Problem solving*). Selain itu, mereka juga mampu untuk bertanggung jawab menyelesaikan pekerjaan yang diberikan kepada mereka (*Autonomy*) serta memiliki motivasi dan harapan sehingga membuatnya memiliki emosi dan perasaan yang positif dalam melanjutkan hidupnya (*Sense of Purpose*).

Selain keluarga dan tempat kerja, lingkungan sosial juga merupakan faktor yang turut berpengaruh untuk mendukung *resilience* pada perempuan pra-menopause di perkumpulan "X" Kota Bandung. *Caring Relationship* dapat berupa saling peduli dengan tetangga ataupun dengan teman di perkumpulan "X" Kota Bandung, dimana perempuan pra-menopause dapat saling bercerita, mendapat masukan dan memberikan tanggapan yang positif terhadap berbagai macam hal. *High Expectation* dapat berupa rasa saling percaya diantara teman bahwa perempuan pra-menopause ini masih dapat melakukan hal-hal yang bermanfaat bagi perkumpulan tersebut. *Opportunities for Participation and Contribution* dapat berupa diikutsertakannya perempuan pra-menopause untuk mengikuti kegiatan-kegiatan yang diadakan di lingkungan rumah ataupun di perkumpulan yang diikuti.

Adanya lingkungan sosial seperti yang telah diuraikan di atas dapat memberikan penghayatan bagi perempuan pra-menopause bahwa mereka tidak sendiri dalam menghadapi menopause karena mereka memiliki relasi sosial yang baik, serta dapat melihat lingkungan sosial yang lebih luas (*Social Competence*).

Mereka memiliki pengetahuan yang lebih luas sehingga dapat berpikir kritis (*Problem solving*) . Mereka juga mampu untuk melakukan berbagai kegiatan tanpa harus bergantung kepada orang lain (*Autonomy*) serta dapat melakukan hobinya bersama dengan teman-teman di perkumpulannya sehingga dapat menghindarkan diri dari kejenuhan (*Sense of Purpose*).

Berdasarkan hal-hal diatas, perempuan yang mendapat dukungan dari keluarga, tempat kerja dan lingkungannya sosialnya akan memiliki *resilience* tinggi. Perempuan ini akan memiliki kemampuan *social competence* yang baik sehingga dapat tetap aktif di lingkungan sosial meskipun terkadang ketidakstabilan emosi dan fisik yang dialaminya dapat menghambat kegiatannya. Perempuan pra-menopause memiliki kemampuan dalam *problem solving* misalnya dapat mempersiapkan dirinya dengan informasi-informasi mengenai gejala menopause dan dapat menentukan kegiatan apa yang akan dilakukannya nanti. Perempuan pra-menopause juga memiliki *autonomy* tinggi yang merupakan kebebasan dalam bertindak dan melakukan sesuatu meskipun kondisi fisiknya tidak sebaik yang dulu seperti mudah merasa lelah, dan keadaan emosi yang tidak stabil, serta memiliki *sense of purpose* dimana seorang perempuan pra-menopause akan dapat fokus pada kegiatan yang bermanfaat baik bagi dirinya, keluarga dan lingkungannya sehingga memiliki identitas diri yang positif.

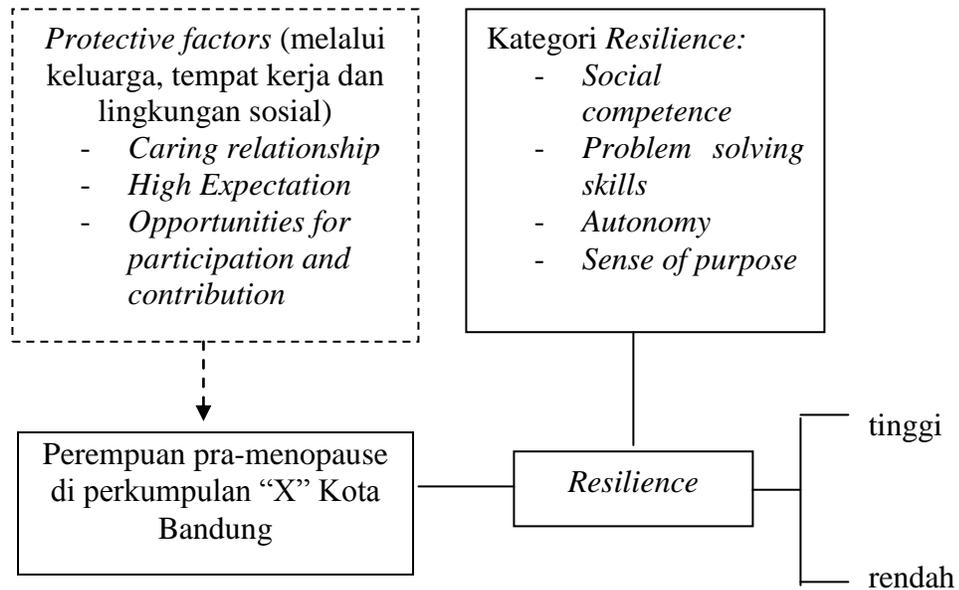
Perempuan pra-menopause dan kurang mendapatkan dukungan dari keluarga, lingkungan pekerjaan dan lingkungan sosialnya akan memiliki *resilience* rendah. Perempuan pra-menopause ini akan memiliki kemampuan *social competence* yang

kurang, sehingga cenderung terlibat konflik dengan orang lain, menarik diri dari lingkungan, memiliki kemampuan dalam *problem solving* yang kurang seperti kurang dapat mempersiapkan dirinya dengan informasi-informasi mengenai gejala menopause dan belum dapat menentukan kegiatan apa yang akan dilakukannya nanti.

Perempuan pra-menopause ini juga cenderung memiliki *autonomy* yang rendah, tidak memiliki kebebasan dalam bertindak dan melakukan sesuatu, merasa dirinya “terperangkap” dengan kondisi yang lemah karena gejala menopause yang sedang dialaminya. Selain itu, kurang memiliki *sense of purpose* dimana seorang perempuan pra-menopause kurang dapat menentukan tujuan hidupnya untuk ke depan yaitu tujuan hidupnya ketika dirinya benar-benar mengalami menopause.

Oleh karena itu, dengan perubahan-perubahan baik secara fisik maupun psikis yang sedang dialami oleh perempuan pra-menopause, maka perempuan-perempuan ini perlu mengembangkan *resilience* pada diri mereka. Hal tersebut dapat membantu mereka untuk tetap dapat menyesuaikan diri secara positif dan mampu menyesuaikan diri walaupun berada di tengah situasi yang menekan bagi mereka. *Resilience* membantu mereka untuk tetap mampu memenuhi tuntutan baik di keluarga, pekerjaan ataupun lingkungan sosialnya.

Berdasarkan uraian tersebut, maka dapat digambarkan dengan bagan kerangka pemikiran sebagai berikut :



Bagan 1.1 Kerangka Pemikiran

1. 6 Asumsi

Berdasarkan hal-hal tersebut di atas, maka dapat ditarik sejumlah asumsi sebagai berikut:

1. Setiap perempuan pra-menopause akan mengalami perubahan pada diri mereka baik secara fisik maupun psikis, dimana perubahan-perubahan ini dihayati sebagai situasi yang menekan (*adversity*).
2. Diperlukan *resilience* agar perempuan pra-menopause mampu menyesuaikan diri di tengah situasi yang menekan.
3. *Resilience* pada perempuan pra-menopause dipengaruhi oleh *protective factors* melalui keluarga, tempat kerja dan lingkungan sosial.
4. Perempuan pra-menopause memiliki derajat *resilience* yang berbeda-beda.
5. Perempuan pra-menopause dan memiliki *resilience* yang tinggi akan dapat beradaptasi dengan baik terhadap perubahannya dan tetap mampu beraktivitas. Sedangkan, perempuan pra-menopause dan memiliki *resilience* yang rendah akan sulit beradaptasi terhadap perubahannya dan kurang mampu untuk melakukan aktivitas.