

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Menopause

2.1.1 Definisi Menopause

Istilah menopause berasal dari bahasa Yunani, yakni dari kata *men* yang berarti bulan dan *pausis* yang berarti berhenti. Istilah ini digunakan untuk menggambarkan berakhirnya menstruasi atau masa transisi reproduktif pada wanita. Menopause menandai berakhirnya siklus menstruasi secara alami yang disebabkan oleh perubahan hormon, khususnya penurunan kadar estrogen yang dihasilkan oleh ovarium. Penurunan hormon ini menyebabkan siklus haid menjadi tidak teratur dan dapat menjadi indikator awal dari masa menopause (Roseyanti et al., 2023).

Secara fisiologis, menopause merupakan proses alami yang dialami perempuan seiring bertambahnya usia, terutama karena penurunan produksi hormon estrogen. Secara medis, menopause diidentifikasi sebagai keadaan ketika seorang wanita tidak mengalami menstruasi selama 12 bulan berturut-turut tanpa adanya penyebab patologis lainnya (Asriati et al., 2019). Menopause merupakan fase dalam kehidupan perempuan yang menandai peralihan dari masa reproduksi aktif ke masa reproduksi tidak aktif. Pada fase ini, siklus menstruasi menjadi tidak teratur dan produksi hormon estrogen mengalami penurunan (Yulizawati & Yulika, 2022).

Postmenopause adalah masa setelah menopause, yaitu periode ketika seorang wanita telah melewati 12 bulan tanpa menstruasi. Pada masa ini, kadar estrogen berada pada tingkat yang rendah dan menetap sehingga wanita rentan mengalami keluhan fisik maupun psikologis, termasuk kecemasan (Rahayu & Abror, 2024).

2.1.2 Etiologi Menopause

Menopause terjadi akibat deplesi folikel dan gangguan interaksi antara sistem saraf pusat dengan ovarium. Beberapa tahun sebelum

menopause, kadar FSH meningkat, sementara estrogen, inhibin, dan progesteron menurun sehingga siklus menstruasi semakin pendek hingga akhirnya berhenti. Penyebab utama menopause adalah kegagalan ovarium dan perubahan fungsi hipofisis. Penurunan estrogen dan inhibin mengurangi umpan balik negatif ke hipotalamus dan hipofisis sehingga meningkatkan kadar FSH lebih tinggi dibanding Luteinizing Hormone (LH) (Widjayanti, 2016). Produksi estrogen di ovarium mulai menurun seiring habisnya folikel primordial. Ketika kadar estrogen berkurang, hormon ini tidak lagi mampu menghambat produksi gonadotropin sehingga kadar FSH dan LH justru meningkat setelah menopause (Riyadina, 2019).

2.1.3 Perubahan Psikologis Saat Menopause

Perubahan produksi hormon selama menopause menyebabkan berbagai dampak, baik secara fisik maupun psikologis. Pada tahap ini, wanita sering mengalami kompleksitas emosional terkait kondisi fisik dan mentalnya (Hekhmawati, 2016). Beberapa gangguan psikologis yang dapat menjadi indikasi serta gejala menopause meliputi:

1. Kecemasan. Kondisi ini sering dialami wanita menopause. Kecemasan merupakan reaksi alami terhadap situasi yang akan atau sedang dihadapi, ditandai dengan perasaan gelisah, detak jantung meningkat, keringat berlebihan, gemetar otot, mual, ketegangan, serta rasa takut yang bisa muncul dengan atau tanpa pemicu yang jelas (Romadhona, 2022).
2. Depresi. Depresi diduga disebabkan oleh berkurangnya aktivitas serotonin di otak.
3. Penurunan kadar estrogen meningkatkan aktivitas enzim Monoamine Oksidase (MAO) sehingga kadar serotonin dan noradrenalin menurun dan berkontribusi terhadap munculnya gejala depresi (Italia & Lestari, 2021).
4. Stres. Stres dan ketegangan emosional dapat muncul dalam berbagai aspek kehidupan dan memengaruhi kualitas tidur. Kurangnya pemahaman tentang menopause sering kali memicu

stres terutama karena berhentinya menstruasi (Rusdiana et al., 2024).

5. Penurunan daya ingat. Penurunan kadar estrogen dalam sistem saraf pusat berdampak pada fungsi kognitif sehingga memengaruhi daya ingat dan kemampuan berpikir (Hekhmawati, 2016).
6. Mudah tersinggung. Ketidakstabilan emosional menyebabkan wanita menopause cenderung lebih mudah tersinggung dan marah terhadap hal-hal yang sebelumnya tidak dianggap mengganggu (Nurmalita Sari et al., 2023).
7. Gangguan tidur atau insomnia. Penurunan hormon estrogen memengaruhi produksi serotonin yang berperan mengatur pola tidur sehingga menimbulkan gangguan tidur (Yulizawati & Yulika, 2022).

2.2 Konsep Kecemasan (Ansietas)

2.2.1 Definisi Kecemasan

Kecemasan atau ansietas merupakan reaksi alami terhadap situasi yang akan atau sedang dihadapi, ditandai dengan perasaan gelisah, detak jantung meningkat, keringat berlebihan, gemetar otot, ketegangan, serta rasa takut yang bisa muncul dengan atau tanpa pemicu yang jelas (Romadhona, 2022). Berdasarkan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI), ansietas (D.0080) didefinisikan sebagai kondisi emosi dan pengalaman subjektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibat antisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

2.2.2 Etiologi dan Faktor yang Mempengaruhi Kecemasan

Respons terhadap kecemasan bersifat spesifik dan bervariasi pada setiap individu, yang dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu faktor internal dan faktor eksternal.

2.2.2.1 Faktor Internal

1. Pendidikan. Tingkat pendidikan memengaruhi kemampuan berpikir. Semakin tinggi pendidikan, semakin baik kemampuan berpikir rasional dan memahami informasi baru, termasuk dalam menyelesaikan masalah.
2. Tingkat pengetahuan atau informasi. Pengetahuan berperan penting dalam mengurangi rasa cemas. Dengan pengetahuan yang lebih luas, seseorang lebih memahami cara mengelola kecemasannya.
3. Usia. Seiring bertambahnya usia, tingkat kematangan berpikir seseorang meningkat, meski individu yang lebih muda cenderung lebih rentan mengalami gangguan kecemasan.
4. Jenis kelamin. Kecemasan cenderung lebih sering dialami wanita dibandingkan pria karena wanita umumnya memiliki kepekaan emosional yang lebih tinggi.

2.2.2.2 Faktor Eksternal

1. Dukungan sosial. Dukungan sosial dan lingkungan sekitar berperan penting dalam membentuk persepsi seseorang terhadap dirinya. Kecemasan dapat muncul ketika seseorang merasa tidak aman dalam lingkungannya.
2. Pekerjaan. Ketiadaan kesibukan atau aktivitas membuat pikiran cenderung kosong sehingga perasaan cemas lebih mudah muncul.
3. Kondisi lingkungan. Lingkungan tempat tinggal memengaruhi pola pikir seseorang. Kecemasan cenderung muncul ketika seseorang merasa tidak nyaman atau tidak aman dengan lingkungannya (Yulizawati & Yulika, 2022).

2.2.3 Tingkatan Kecemasan

Tingkat kecemasan seseorang dapat dibedakan menjadi beberapa kategori, yaitu kecemasan ringan, sedang, berat, dan panik. Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari yang menyebabkan seseorang menjadi waspada. Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan perhatian pada hal yang

penting dan mengesampingkan hal lain. Kecemasan berat sangat mengurangi lahan persepsi seseorang sehingga cenderung memusatkan perhatian pada hal yang rinci dan spesifik. Tingkat panik berhubungan dengan ketakutan dan teror sehingga individu kehilangan kendali (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2017).

2.2.4 Pengukuran Tingkat Kecemasan

Pengukuran tingkat kecemasan dalam penelitian ini menggunakan instrumen Depression Anxiety Stress Scale (DASS-42) yang terdiri dari 42 item untuk mengukur tingkat depresi, kecemasan, dan stres. Instrumen ini terbagi menjadi tiga skala, masing-masing terdiri dari 14 item. Skala kecemasan terdapat pada item nomor 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30, 36, 40, dan 41. Jawaban disusun dalam bentuk skala Likert dengan empat pilihan, mulai dari “sangat tidak menggambarkan saya” hingga “sangat menggambarkan saya”. Uji reliabilitas kuesioner DASS menunjukkan nilai alpha sebesar 0,9483 sehingga instrumen tersebut memiliki konsistensi internal yang memadai (Damanik & Debora, 2006).

Klasifikasi tingkat kecemasan berdasarkan skor DASS-42 dibedakan menjadi lima kategori, yaitu normal (0–7), ringan (8–9), sedang (10–14), parah (15–19), dan sangat parah (lebih dari 20).

Tabel 2.1 Klasifikasi Tingkat Kecemasan Berdasarkan DASS-42

No	Kategori Kecemasan	Rentang Skor
1	Normal	0 – 7
2	Ringan	8 – 9
3	Sedang	10 – 14
4	Parah	15 – 19
5	Sangat Parah	> 20

Sumber: Damanik & Debora (2006)

2.2.5 Patofisiologi Kecemasan pada Ibu Postmenopause

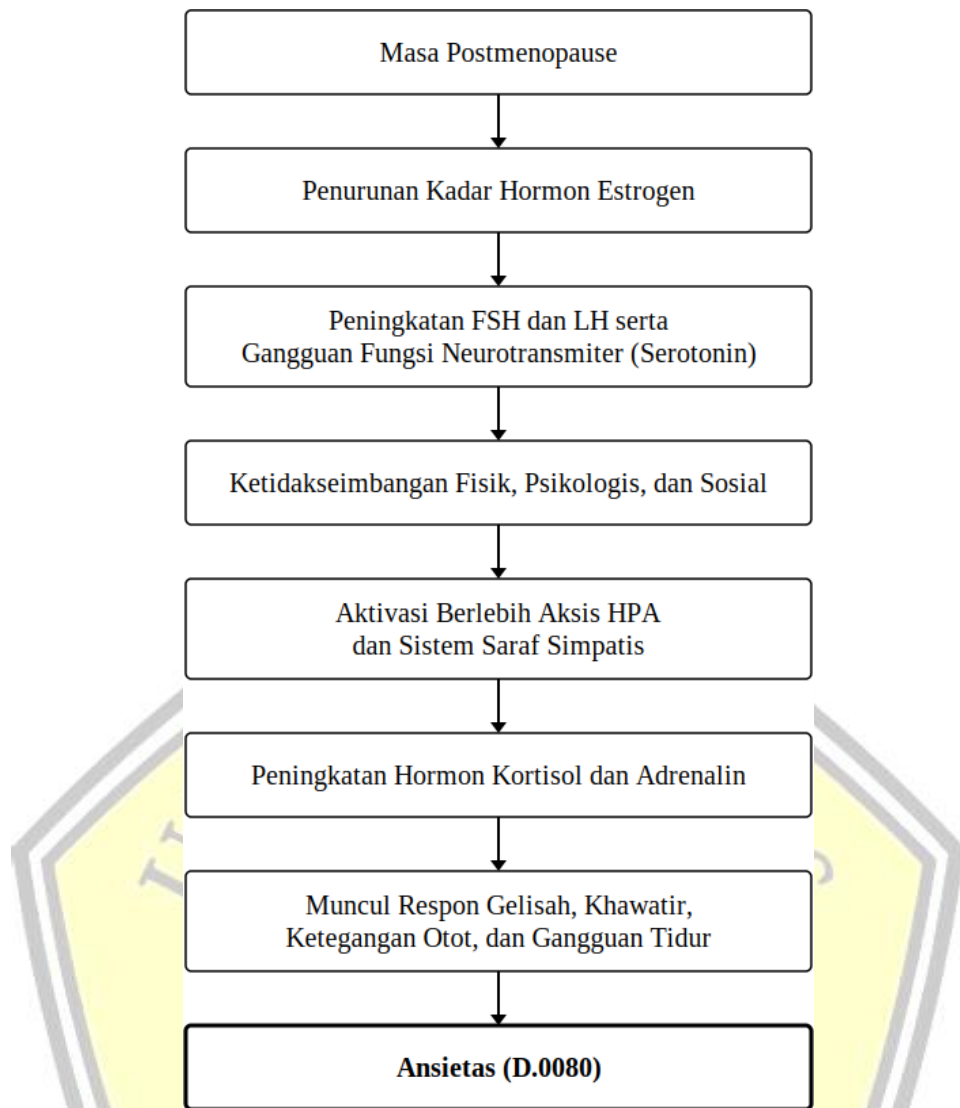
Secara patofisiologis, kecemasan pada ibu postmenopause berawal dari penurunan kadar hormon estrogen akibat berhentinya fungsi ovarium. Estrogen berperan penting dalam mengatur keseimbangan neurotransmitter di susunan saraf pusat, sehingga penurunannya turut memengaruhi kadar dopamin, norepinefrin, asetilkolin, dan serotonin

yang berfungsi sebagai pengatur suasana hati, pola tidur, perilaku, dan kesadaran (Aulia et al., 2024). Penurunan estrogen juga meningkatkan aktivitas enzim Monoamine Oksidase (MAO) sehingga kadar serotonin dan noradrenalin menurun, dan kondisi ini berkontribusi terhadap munculnya gangguan suasana hati, termasuk kecemasan (Italia & Lestari, 2021).

Selain melalui jalur hormonal, kecemasan juga dipicu oleh respons tubuh terhadap tekanan (stressor) berupa perubahan yang menyertai masa menopause. Stressor tersebut dipersepsikan oleh pancaindera, diteruskan ke korteks serebri, kemudian ke sistem limbik dan Reticular Activating System (RAS), lalu menuju hipotalamus dan hipofisis. Rangkaian ini merangsang kelenjar adrenal untuk menyekresikan katekolamin sehingga terjadi stimulasi saraf otonom. Hiperaktivitas saraf otonom inilah yang menimbulkan berbagai gejala kecemasan, seperti peningkatan denyut jantung (takikardi), nyeri kepala, dan napas cepat (Aulia et al., 2024). Dengan demikian, penurunan estrogen dan aktivasi berlebih pada sistem saraf otonom secara bersama-sama menjadikan ibu postmenopause lebih rentan mengalami kecemasan.

2.2.6 Pathway Kecemasan pada Ibu Postmenopause

Pathway berikut menggambarkan alur terjadinya kecemasan pada ibu postmenopause, mulai dari penurunan hormon estrogen hingga munculnya masalah keperawatan Ansietas (D.0080).



Gambar 2.1 Pathway Kecemasan pada Ibu Postmenopause

Sumber: Yulinda & Fitriainingsih (2017); Rusdiana et al. (2024), dengan modifikasi

2.3 Konsep Yoga

2.3.1 Pengertian Yoga

Yoga merupakan salah satu bentuk latihan yang menggabungkan pengaturan pernapasan (pranayama), postur tubuh (asana), dan meditasi untuk mencapai keseimbangan antara tubuh dan pikiran. Yoga termasuk dalam kelompok terapi komplementer yang dapat digunakan sebagai intervensi nonfarmakologis untuk menurunkan keluhan fisik maupun psikologis, termasuk kecemasan pada wanita menopause (Ariyanti et al., 2022). Sebagai bentuk terapi relaksasi, yoga sejalan dengan intervensi Terapi Relaksasi (I.09326) yang tercantum dalam Standar Intervensi

Keperawatan Indonesia (SIKI), yaitu penggunaan teknik peregangan untuk mengurangi tanda dan gejala ketidaknyamanan seperti nyeri, ketegangan otot, atau kecemasan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2017).

2.3.2 Manfaat Yoga

Yoga memberikan berbagai manfaat bagi wanita menopause, antara lain mengurangi keluhan fisik, stres, kecemasan, dan gangguan tidur. Yoga bermanfaat bagi kesehatan fisik dan mental melalui pengaturan aksis HPA dan sistem saraf simpatis, peningkatan aktivitas parasimpatis, serta penurunan tekanan darah, stres, dan tingkat kecemasan (Yulinda & Fitrianingsih, 2017). Gerakan fisik dalam yoga menstimulasi dan memperkuat tubuh serta memperbaiki sirkulasi darah. Selain itu, yoga membantu menurunkan kadar hormon kortisol (hormon stres) dalam tubuh sehingga memberikan efek relaksasi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

2.3.3 Tujuan Yoga

Tujuan yoga adalah mempersiapkan kondisi fisik, mental, dan spiritual seseorang agar mampu menghadapi berbagai perubahan yang terjadi dalam kehidupannya. Pada wanita postmenopause, yoga bertujuan untuk memberikan efek relaksasi, menyeimbangkan sistem saraf otonom, menurunkan ketegangan otot, memperbaiki kualitas tidur, serta menurunkan tingkat kecemasan yang dialami akibat perubahan hormonal dan psikologis (Ariyanti et al., 2022).

2.3.4 Indikasi dan Kontraindikasi Yoga

Yoga diindikasikan bagi individu yang mengalami kecemasan, stres, ketegangan otot, gangguan tidur, serta keluhan fisik ringan lain yang berkaitan dengan perubahan psikologis. Adapun kontraindikasi yoga meliputi individu dengan cedera atau gangguan muskuloskeletal berat, penyakit jantung yang tidak terkontrol, hipertensi berat yang tidak stabil, serta kondisi kesehatan lain yang tidak memungkinkan untuk melakukan gerakan fisik. Oleh karena itu, penerapan yoga perlu disesuaikan dengan kondisi dan kemampuan masing-masing individu (Yulinda & Fitrianingsih, 2017).

2.3.5 Mekanisme Yoga dalam Menurunkan Kecemasan

Secara fisiologis, kecemasan berhubungan erat dengan aktivasi berlebihan pada aksis Hypothalamus-Pituitary-Adrenal (HPA) dan sistem saraf simpatis yang memicu peningkatan kadar hormon kortisol dan adrenalin. Kondisi ini menimbulkan gejala seperti peningkatan detak jantung, ketegangan otot, dan kegelisahan. Penerapan yoga yang menggabungkan pernapasan dalam, postur tubuh, dan meditasi mampu meningkatkan aktivitas sistem saraf parasimpatis sehingga menyeimbangkan sistem saraf otonom. Peningkatan aktivitas parasimpatis ini menurunkan frekuensi nadi, tekanan darah, dan ketegangan otot, serta menurunkan produksi hormon kortisol dan adrenalin. Dengan demikian, yoga membantu menciptakan kondisi rileks dan menurunkan persepsi kecemasan secara alami (Yulinda & Fitriainingsih, 2017).

2.4 Konsep Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan merupakan suatu rangkaian proses yang sistematis dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien. Proses keperawatan terdiri atas lima tahap, yaitu pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi.

2.4.1 Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap pertama dalam proses keperawatan berupa pengumpulan data secara sistematis untuk menentukan status kesehatan pasien. Pada asuhan keperawatan dengan masalah kecemasan pada ibu postmenopause, pengkajian dilakukan menggunakan pendekatan sebelas pola fungsional kesehatan Gordon yang dipadukan dengan format pengkajian keperawatan maternitas dan keperawatan jiwa. Pemaduan ini dilakukan karena pendekatan Gordon mampu menggambarkan kondisi pasien secara menyeluruh, sementara format maternitas menambahkan pengkajian kesehatan reproduksi dan menopause, serta format jiwa memperdalam pengkajian aspek psikososial dan status mental yang erat kaitannya dengan masalah

kecemasan (Gordon, 2010). Adapun komponen pengkajian yang dilakukan adalah sebagai berikut.

2.4.1.1 Identitas

Identitas pasien meliputi nama (inisial), umur, jenis kelamin, suku atau bangsa, agama, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, dan alamat. Selain itu dikaji pula identitas penanggung jawab yang meliputi nama, umur, pekerjaan, serta hubungan dengan pasien.

2.4.1.2 Keluhan Utama

Keluhan utama merupakan alasan yang paling dirasakan pasien saat pengkajian, misalnya perasaan gelisah, khawatir yang berlebihan, sulit tidur, mudah tersinggung, atau jantung berdebar. Keluhan tersebut dapat dikaji lebih dalam menggunakan pendekatan PQRSST, yaitu P (paliatif atau provokatif) untuk mengetahui penyebab keluhan, Q (kualitas atau kuantitas) untuk menggambarkan seperti apa keluhan dirasakan, R (region) untuk mengetahui bagian yang terpengaruh, S (skala) untuk menilai tingkat keparahan, dan T (time) untuk mengetahui kapan keluhan muncul.

2.4.1.3 Riwayat Kesehatan

Riwayat kesehatan sekarang menggambarkan perjalanan keluhan yang dirasakan pasien saat ini beserta faktor yang memperberat maupun memperingannya. Riwayat kesehatan dahulu menggali penyakit yang pernah diderita pasien, khususnya yang berkaitan dengan kondisi psikologis dan fisik. Riwayat kesehatan keluarga menggali ada tidaknya anggota keluarga yang mengalami keluhan serupa atau gangguan kesehatan lain.

2.4.1.4 Riwayat Obstetri dan Menopause

Bagian ini merupakan pengkajian khas keperawatan maternitas yang meliputi riwayat menstruasi (usia menarche, siklus, lama, dan keluhan haid), riwayat perkawinan, riwayat kehamilan dan persalinan, riwayat penggunaan alat kontrasepsi, serta riwayat menopause yang mencakup usia saat menopause dan lama masa postmenopause yang telah dijalani pasien.

2.4.1.5 Riwayat Psikososial dan Spiritual

Bagian ini merupakan pengkajian khas keperawatan jiwa yang meliputi faktor predisposisi dan presipitasi munculnya kecemasan, konsep diri (gambaran diri, harga diri, peran, ideal diri, dan identitas diri), hubungan sosial pasien dengan keluarga dan masyarakat, mekanisme koping yang digunakan dalam menghadapi masalah, serta nilai dan keyakinan spiritual pasien terhadap kondisi yang dialami.

2.4.1.6 Pola Fungsional Kesehatan Gordon

Pengkajian sebelas pola fungsional kesehatan Gordon dilakukan untuk memperoleh gambaran menyeluruh mengenai kondisi pasien, yang meliputi:

1. Pola persepsi dan penatalaksanaan kesehatan, yaitu menggali persepsi pasien terhadap kondisi kesehatannya selama masa postmenopause serta upaya yang dilakukan untuk menjaga kesehatan.
2. Pola nutrisi dan metabolik, yaitu mengkaji pola makan, asupan cairan, serta perubahan nafsu makan yang mungkin dipengaruhi oleh kondisi kecemasan.
3. Pola eliminasi, yaitu mengkaji pola buang air besar dan buang air kecil pasien.
4. Pola aktivitas dan latihan, yaitu mengkaji kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari serta kebiasaan berolahraga, termasuk kesediaan mengikuti latihan yoga.
5. Pola istirahat dan tidur, yaitu mengkaji kualitas dan kuantitas tidur pasien, karena kecemasan sering menimbulkan gangguan tidur (insomnia).
6. Pola kognitif dan perseptual, yaitu mengkaji tingkat pengetahuan, daya ingat, konsentrasi, serta persepsi pasien terhadap masa postmenopause yang dijalannya.

7. Pola persepsi diri dan konsep diri, yaitu mengkaji gambaran diri, harga diri, dan perasaan pasien terhadap perubahan fisik maupun psikologis yang dialami, karena aspek ini erat kaitannya dengan munculnya kecemasan.
8. Pola peran dan hubungan, yaitu mengkaji peran pasien dalam keluarga dan masyarakat serta kualitas hubungan sosial yang dimilikinya.
9. Pola seksualitas dan reproduksi, yaitu mengkaji riwayat menstruasi, usia menopause, serta perubahan fungsi seksual dan reproduksi pasien.
10. Pola koping dan toleransi terhadap stres, yaitu mengkaji cara pasien menghadapi masalah, sumber stres, serta mekanisme koping yang digunakan dalam mengelola kecemasan.
11. Pola nilai dan kepercayaan, yaitu mengkaji nilai, keyakinan, dan kegiatan spiritual yang dianut pasien serta pengaruhnya terhadap penerimaan kondisi kesehatannya.

2.4.1.7 Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik meliputi keadaan umum dan tingkat kesadaran, tanda-tanda vital (tekanan darah, frekuensi nadi, suhu, dan frekuensi napas), serta pemeriksaan fisik dari kepala hingga kaki (head to toe) yang mencakup kepala dan wajah, mata, hidung, telinga, mulut, leher, dada dan paru, jantung, payudara, abdomen, genitalia, serta ekstremitas.

2.4.1.8 Status Mental

Pengkajian status mental merupakan bagian dari pengkajian keperawatan jiwa yang meliputi penampilan umum, pembicaraan, aktivitas motorik, alam perasaan (afek dan emosi), interaksi selama wawancara, proses pikir, tingkat konsentrasi, serta tingkat kecemasan yang tampak pada pasien.

2.4.2 Diagnosis Keperawatan

Diagnosis keperawatan merupakan penilaian klinis terhadap respons individu terhadap masalah kesehatan, baik aktual maupun potensial. Berdasarkan data yang diperoleh, diagnosis keperawatan prioritas yang muncul pada permasalahan ini adalah Ansietas (D.0080) berhubungan dengan krisis situasional/perubahan status kesehatan (perubahan fisiologis menopause).

2.4.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatan mengacu pada Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI) dan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI). Luaran yang diharapkan adalah Tingkat Ansietas (L.09093) menurun. Intervensi utama yang dilakukan adalah Reduksi Ansietas (I.09314) dan Terapi Relaksasi (I.09326), dengan penerapan yoga sebagai teknik relaksasi nonfarmakologis.

Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan Ansietas (SLKI dan SIKI)

Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)	Rasional
Tingkat Ansietas (L.09093) Setelah dilakukan intervensi keperawatan, maka tingkat ansietas menurun, dengan kriteria hasil: 1) Verbalisasi kebingungan menurun 2) Verbalisasi kekhawatiran menurun 3) Perilaku gelisah menurun 4) Perilaku tegang menurun	Reduksi Ansietas (I.09314) Observasi 1. Identifikasi saat tingkat ansietas berubah (mis: kondisi, waktu, stresor) 2. Identifikasi kemampuan mengambil keputusan 3. Monitor tanda-tanda ansietas (verbal dan nonverbal) Terapeutik 1. Ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan 2. Temani pasien untuk mengurangi kecemasan,	1. Untuk mengetahui faktor pencetus, situasi, dan waktu terjadinya peningkatan ansietas sehingga dapat menentukan intervensi yang tepat. 2. Untuk mengetahui kemampuan pasien dalam menentukan pilihan dan menghadapi masalah yang dapat dipengaruhi oleh kecemasan. 3. Untuk mengetahui tingkat kecemasan pasien melalui tanda verbal maupun nonverbal sehingga perkembangan kondisi dapat dipantau.

Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)	Rasional
5) Konsentrasi membaik 6) Pola tidur membaik	jika memungkinkan 3. Pahami situasi yang membuat ansietas 4. Dengarkan dengan penuh perhatian 5. Gunakan pendekatan yang tenang dan meyakinkan 6. Tempatkan barang pribadi yang memberikan kenyamanan 7. Motivasi mengidentifikasi situasi yang memicu kecemasan 8. Diskusikan perencanaan realistis tentang peristiwa yang akan datang Edukasi 1. Jelaskan prosedur, termasuk sensasi yang mungkin dialami 2. Informasikan secara faktual mengenai diagnosis, pengobatan, dan prognosis 3. Anjurkan keluarga untuk tetap Bersama pasien, jika perlu 4. Anjurkan melakukan kegiatan yang tidak kompetitif, sesuai kebutuhan 5. Anjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi 6. Latih kegiatan pengalihan untuk mengurangi ketegangan	4. Untuk meningkatkan rasa aman dan nyaman pasien sehingga terbentuk hubungan saling percaya antara pasien dan perawat. 5. Untuk memberikan dukungan emosional dan rasa aman sehingga dapat membantu menurunkan perasaan takut atau cemas pasien. 6. Untuk mengetahui penyebab atau situasi yang memicu ansietas sehingga dapat membantu pasien mengatasi sumber kecemasan. 7. Untuk memberikan kesempatan pasien mengekspresikan perasaan, pikiran, dan kekhawatirannya sehingga dapat mengurangi beban psikologis. 8. Untuk memberikan rasa tenang dan membantu pasien merasa lebih aman dalam menghadapi situasi yang menimbulkan kecemasan. 9. Untuk meningkatkan kenyamanan psikologis pasien melalui benda atau hal yang memberikan rasa aman. 10. Untuk membantu pasien mengenali faktor

Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)	Rasional
	7. Latih penggunaan mekanisme pertahanan diri yang tepat 8. Latih Teknik relaksasi Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian obat antiansietas, jika perlu Terapi relaksasi (I.09326) Observasi 1. Identifikasi penurunan tingkat energi, ketidakmampuan berkonsentrasi, atau gejala lain yang mengganggu kemampuan kognitif 2. Identifikasi Teknik relaksasi yang pernah efektif digunakan 3. Identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan Teknik sebelumnya 4. Periksa ketegangan otot, frekuensi nadi, tekanan darah, dan suhu sebelum dan sesudah Latihan 5. Monitor respons terhadap terapi relaksasi Terapeutik 1. Ciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruang nyaman, jika memungkinkan	pencetus kecemasan sehingga pasien mampu melakukan pengendalian terhadap respons ansietas. 11. Untuk membantu pasien mempersiapkan diri menghadapi kejadian yang akan datang sehingga mengurangi ketidakpastian dan kecemasan. 12. Untuk mengurangi ketakutan akibat ketidaktauhan pasien terhadap tindakan atau prosedur yang akan dilakukan. 13. Untuk meningkatkan pemahaman pasien mengenai kondisi kesehatan sehingga dapat mengurangi pikiran negatif dan kecemasan berlebih. 14. Untuk memberikan dukungan emosional dari keluarga sehingga pasien merasa tidak sendiri dalam menghadapi masalah. 15. Untuk membantu mengalihkan perhatian pasien dari sumber kecemasan serta meningkatkan rasa rileks. 16. Untuk membantu pasien mengekspresikan emosi dan persepsi sehingga

Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)	Rasional
	2. Berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi 3. Gunakan pakaian longgar 4. Gunakan nada suara lembut dengan irama lambat dan berirama 5. Gunakan relaksasi sebagai strategi penunjang dengan analgetik atau Tindakan medis lain, jika sesuai Edukasi 1. Jelaskan tujuan, manfaat, Batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis: musik, meditasi, napas dalam, relaksasi otot progresif) 2. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih 3. Anjurkan mengambil posisi nyaman 4. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi 5. Anjurkan sering mengulangi atau melatih Teknik yang dipilih 6. Demonstrasikan dan latih Teknik relaksasi (mis: napas dalam, peregangan, atau imajinasi terbimbing)	perasaan tertekan dapat berkurang. 17. Untuk mengalihkan perhatian dan menurunkan ketegangan fisik maupun psikologis akibat ansietas. 18. Untuk membantu pasien menggunakan cara koping yang adaptif dalam menghadapi masalah dan mengurangi kecemasan. 19. Untuk membantu menurunkan respons fisiologis ansietas seperti ketegangan otot, peningkatan denyut nadi, dan rasa gelisah. 20. Untuk membantu mengurangi gejala ansietas yang berat melalui pemberian terapi farmakologis sesuai indikasi medis. Terapi relaksasi (I.09326) 1. Mengetahui kondisi fisik dan kognitif pasien untuk menentukan kesiapan mengikuti terapi relaksasi serta memilih teknik yang sesuai. 2. Pengalaman positif sebelumnya dapat meningkatkan keberhasilan terapi dan kepatuhan pasien dalam melakukan teknik

Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)	Rasional
		relaksasi. 3. Menilai kesiapan, kemampuan, dan pengalaman pasien agar intervensi dapat disesuaikan dengan kebutuhan dan meningkatkan efektivitas terapi. 4. Mengevaluasi respons fisiologis pasien terhadap terapi relaksasi sebagai indikator keberhasilan intervensi. 5. Menilai efektivitas terapi relaksasi sebagai dasar evaluasi dan penyesuaian intervensi selanjutnya. 6. Lingkungan yang nyaman dan minim rangsangan membantu pasien lebih mudah berkonsentrasi dan mencapai kondisi relaksasi. 7. Meningkatkan pemahaman pasien mengenai prosedur sehingga dapat mengikuti terapi dengan benar dan mandiri. 8. Mengurangi rasa tidak nyaman serta memudahkan pernapasan dan relaksasi otot selama latihan. 9. Membantu menenangkan sistem saraf, meningkatkan fokus, dan mempermudah pasien

Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)	Rasional
		mencapai kondisi relaksasi. 10. Meningkatkan efektivitas terapi utama dengan membantu mengurangi ketegangan, kecemasan, dan persepsi nyeri. 11. Meningkatkan pengetahuan pasien sehingga memahami tujuan, manfaat, serta dapat memilih teknik relaksasi yang sesuai. 12. Membantu pasien memahami langkah-langkah pelaksanaan sehingga teknik relaksasi dilakukan dengan tepat dan aman. 13. Posisi yang nyaman membantu mengurangi ketegangan otot dan meningkatkan efektivitas relaksasi. 14. Meningkatkan kesadaran pasien terhadap respons tubuh sehingga memperkuat efek relaksasi. 15. Latihan yang dilakukan secara berulang meningkatkan keterampilan, efektivitas, dan manfaat terapi relaksasi dalam jangka panjang. 16. Demonstrasi dan latihan langsung meningkatkan pemahaman,

Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)	Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)	Rasional
		keterampilan, serta kemampuan pasien melakukan teknik relaksasi secara mandiri.

Sumber: Tim Pokja SLKI dan SIKI DPP PPNI (2017)

2.4.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan kegiatan yang dilakukan perawat untuk membantu pasien mencapai status kesehatan yang optimal sesuai rencana asuhan keperawatan yang telah disusun. Implementasi mencakup pelaksanaan tindakan keperawatan, pemberian intervensi yoga, edukasi, serta pendokumentasian hasil tindakan.

2.4.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan merupakan penilaian terhadap keberhasilan tindakan keperawatan yang telah dilakukan. Keberhasilan dinilai dengan membandingkan kondisi pasien sebelum dan sesudah intervensi terhadap kriteria hasil yang telah ditetapkan, khususnya penurunan tingkat kecemasan berdasarkan skor DASS-42.

2.5 Jurnal Penelitian Relevan

Beberapa penelitian relevan yang mendukung penerapan yoga dalam menurunkan kecemasan pada wanita menopause disajikan pada tabel berikut dengan pendekatan PICO (Population, Intervention, Comparison, dan Outcome).

Tabel 2.3 Jurnal Penelitian Relevan

No	Judul dan Penulis	P (Populasi)	I (Intervensi)	C (Compare)	O (Outcome)
1	Senam Yoga Dapat Menurunkan Tingkat Kecemasan Wanita Pra Menopause Oleh: Faturachman & Junaidi (2020)	Wanita pramenopause yang mengalami kecemasan	Pemberian senam hatha yoga secara teratur	Kelompok kontrol yang tidak diberikan senam yoga	Tingkat kecemasan kelompok eksperimen lebih rendah secara signifikan dibandingkan kelompok kontrol setelah latihan yoga
2	Efek Senam Yoga terhadap Tingkat Kecemasan Wanita Premenopause di Sanggar Dolphin Lovina Singaraja Oleh: Hanafi & Yasa (2021)	Wanita pramenopause yang mengalami kecemasan	Pemberian senam hatha yoga dengan pengukuran menggunakan instrumen modifikasi T-MAS	Kondisi sebelum diberikan intervensi (pre-test)	Terdapat pengaruh signifikan senam hatha yoga terhadap penurunan tingkat kecemasan wanita pramenopause
3	The Influence of Hatha Yoga on Stress, Anxiety, and Suppression: A Randomized Controlled Trial Oleh: Szaszko et al. (2023)	Partisipan dewasa sehat yang mengalami stres dan kecemasan	Pemberian latihan hatha yoga selama 8 minggu dengan frekuensi 3 kali seminggu dan durasi 60 menit setiap sesi	Kelompok kontrol dengan daftar tunggu (waitlist) tanpa intervensi yoga	Latihan hatha yoga menurunkan tingkat stres dan kecemasan pada kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol

No	Judul dan Penulis	P (Populasi)	I (Intervensi)	C (Compare)	O (Outcome)
4	Immediate Effects of Yoga on Anxiety, Depression, and Sleep in Women with Chronic Pain in a Rural Community Setting: A Pilot Feasibility Study Oleh: Andrade et al. (2025)	Wanita dengan nyeri kronik di komunitas pedesaan	Pemberian latihan hatha Yoga terpandu video berdurasi 60 menit (kesadaran napas, postur/asana, dan meditasi) sebanyak 2 kali seminggu selama 2 minggu	Kelompok kontrol yang menjalani rutinitas harian seperti biasa	Latihan hatha yoga menurunkan tingkat kecemasan dan depresi serta memperbaiki kualitas tidur pada kelompok intervensi
5	Pengaruh Senam Yoga terhadap Tingkat Kecemasan Wanita Pra Menopause Oleh: Purnama (2016)	Wanita pramenopause usia 35–45 tahun yang mengalami kecemasan	Pemberian senam yoga secara teratur	Kondisi sebelum diberikan intervensi (pre-test)	Terdapat penurunan tingkat kecemasan pada wanita pramenopause setelah diberikan senam yoga

BINA SEHAT PPNI