

BAB III

SIMTON-SIMTON PUTUS HAID

Dalam bab yang lalu kita telah membincangkan mengenai persepsi dan sikap kaum wanita terhadap proses penuaan dan proses putus haid. Satu lagi aspek yang mempunyai perkaitan rapat dengan persepsi terhadap putus haid ialah apakah simton-simton yang dilalui. Ini adalah kerana bagaimana seseorang melihat atau mentakrifkan putus haid akan mempengaruhi kebanyakan simton-simton yang dilaluinya. Oleh itu boleh ujud dua individu yang mengalami proses putus haid yang sama tetapi memperlihatkan simton-simton yang berbeda.

Seperti yang telah dikatakan di bab kedua bahawa faktor biologikal yang menyebabkan putus haid adalah universal, ia ini pengu-rangan tahap estrogen. Tetapi apakah persepsi serta setakat manakah seriusnya simton yang dilalui oleh seseorang turut dipengaruhi oleh faktor sosio-budayanya.

Oleh itu, dalam bab ini, simton-simton putus haid yang mungkin dilalui akan disentuh sedikit dari segi biologikal dan kemudian dari segi sosio-budaya. Berikut adalah beberapa simton yang mungkin dilalui ketika mengalami putus haid. Pengalaman ini diperolehi dari beberapa orang responden yang ditemui.

Kes 1:

"Bulan yang lalu, saya tidak datang haid langsung. Saya akan bangun pada waktu malam dengan tiba-tiba dan berasa panas lalu berpeluh-peluh pula. Kemudian beberapa hari selepas itu, saya mengalami datang haid semula dan segala-galanya balik kepada sediakala".

Kes 2:

"Dua bulan yang lalu saya mengalami pendarahan yang banyak sehinggakansaya tidak terdaya untuk melakukan kerja rumahtangga. Selepas itu, bulan yang berikutnya pengaliran haid saya pula berkurangan. Bulan ini saya tiada datang haid langsung. Saya takut akan pendarahan yang banyak itu mungkin disebabkan oleh penyakit barah".

Kes 3:

"Apabila saya berjumpa dengan doktor dua hari yang lalu, doktor mengatakan denyutan jantung saya tidak regular. Saya dapati bila saya memegang sesuatu seperti pen atau sudu, tangan saya ada sedikit bergetar".

Kes 4:

"Saya tidak sedar bilakah sebenarnya saya putus haid. Jika tidak silap saya, ketika suami saya meninggal dunia iaitu bila saya berumur 51 tahun. Saya tidak mengalami sebarang simton putus haid.

Semua ini dan banyak bentuk kes lain lagi yang mungkin berlaku ketika proses putus haid mengambil tempat. Berikut akan dibincangkan satu per satu simton putus haid yang mungkin berlaku.

3.1 Pendarahan (Haemorrhage)

Setiap bylan ovari akan mengeluarkan hromon estrogen dan progesteron menyebabkan ovulasi berlaku apabila suatu ovum dihasilkan oleh ovari dan ini merupakan masa yang sesuai untuk mengandung. Jika tiada hamilan yang berlaku maka 'uterine lining' akan dialir keluar sebagai haid.

Biasanya apabila seorang wanita mencapai lingkungan umur 40an, ovulasi akan menjadi tidak regular dan output hormon dari badan menjadi tidak tentu kuantitinya. Jangkamasa di antara kedatangan haid bagi setiap bulan menjadi lebih rapat dan kuantitinya juga berkurangan. Ada kalanya pengaliran haid menjadi lebat dan kegagalan untuk mencapai ovulasi juga akan menyebabkan 'spotting' dan pendarahan yang banyak.

Dalam lingkungan umur 50an, jangkamasa haid akan menjadi semakin jauh dan kuantitinya semakin sedikit sehingga ia berhenti terus. Biasanya seorang wanita akan putus haid ketika dalam lingkungan umur 50 sehingga 55 tahun. Proses putus haid ini akan berlangsung dalam masa lebih kurang satu hingga dua tahun. Selepas mengalami putus haid, seorang wanita dikatakan 'layak' memasuki ke dalam suatu fasa pertengahan hidup yang lain.

Semasa putus haid inilah pelbagai bentuk pendarahan mungkin berlaku di mana ada yang normal dan ada pula yang mendatangkan masalah. Biasanya pada mulanya haid akan menjadi semakin dekat jangkamasanya dan kuantitinya juga mungkin bertambah. Kemudiannya jangkamasanya akan semakin jauh dan kuantitinya pula berkurangan. Ada juga wanita yang mungkin berhenti datang haid secara tiba-tiba akibat dari sesuatu peristiwa yang mengejutkan, seperti dalam kes ketiga tadi.

Bentuk pengaliran haid (bleeding) yang paling menyusahkan kaum wanita dan membimbangkan para doktor ialah pendarahan yang banyak dan tidak regular itu. Ini bukan sahaja kerana ketidakseimbangan yang dibawanya tetapi juga kegelisahan yang mungkin timbul kerana pendarahan boleh juga dikaitkan dengan fibroid uterin dan barah.

Pendarahan yang banyak (haemorrhage) jika diterangkan dari sudut biologikal dikatakan adalah disebabkan oleh kekurangan ovulasi dan ketidakseimbangan hormon. Bila ini berlaku, kuantiti estrogen dikatakan terlalu tinggi manakala progesteron tidak mencukupi. Terdapat beberapa sebab yang menyebabkan keadaan ini, satu daripadanya ialah proses penuaan yang mempengaruhi keupayaan semulajadi badan untuk mengeluarkan hormon atau mungkin kerana tekanan hidup yang keterlaluan.

Daripada wanita yang ditemui, 50% mendakwa mengalami pendarahan, 35% tidak mengalaminya, manakala 15% masih belum putus haid lagi, iaitu dalam kedudukan pra putus haid.⁵

Berdasarkan maklumat yang diperolehi dari 50% responden yang mengalami pendarahan, dua orang telah menjalani 'hysterectomy' iaitu pembedahan 'uterus'. Seterusnya akan dibincangkan beberapa kemungkinan yang mengakibatkan pendarahan (haemorrhage)

3.1.1 Akibat dari putus haid

Seperti yang telah dibincangkan sebelum ini, haemorrhage boleh diakibatkan oleh ovulasi yang tidak regular dan pengeluaran hormon estrogen serta progesteron yang tidak seimbang. Kebanyakan wanita yang ditemui menganggap pengaliran haid yang banyak dan tidak regular ini sebagai akibat dari putus haid. Terutamanya di kalangan suri rumahtangga atau mereka yang berpelajaran rendah yang tidak mengaitkannya dengan kemungkinan seperti Uterine Fibroids atau barah. Oleh itu kebanyakan mereka hanya menerima hakikatnya dan jarang berjumpa dengan doktor.

Namun begitu terdapat juga beberapa responden yang berjumpa dengan doktor kerana berasa gelisah dan bimbang akan simtom pendarahan

ini. Biasanya dalam kes begini, doktor akan menasihati suatu pembedahan yang minor yang dikenali sebagai 'dilatation and curettage' (D & C). Dalam prosedur ini suatu lapisan uterus akan diasingkan lalu diuji untuk kemungkinan barah. Di Batu Pahat, prosedur ini boleh dilakukan di klinik swasta penyakit wanita atau di klinik awam untuk wanita mengandung. Walau bagaimanapun, lapisan uterus akan tumbuh semula dan pengaliran darah tidak regular mungkin akan berlaku lagi. Oleh itu pengambilan hormon progesterin (sama dengan progesteron) akan digalakkan bagi memberhentikan perkara tersebut.

Faktor lain yang juga boleh menyebabkan pendarahan ialah tekanan emosi dan amalan hidup yang tidak sempurna. Ini adalah seperti amalan merokok, meminum arak dan pengambilan terlalu banyak unsur kafein (seperti kopi, teh dan coklat). Kesemua amalan di atas akan mengganggu sistem-sistem dalam tubuh badan, fungsi ovari serta pengeluaran hormon. Akibatnya pengaliran haid yang banyak atau tidak regular akan berlaku. Salah seorang responden menceritakan pengalamannya:

"Dua tahun yang lalu ketika saya berumur 48 tahun tiba-tiba period saya menjadi tidak regular dan banyak. Kawan saya mengatakan mungkin saya sedang mengalami putus haid. Tetapi saya perlu bekerja sebagai pembantu di restoran dan keadaan begini menyusahkan gerakgeri saya. Saya juga berasa letih dengan cepat. Anak saya yang belajar di Kuala Lumpur perlukan wang untuk membayar yurannya yang tinggi. Apa boleh dibuat, pendapatan suami saya tidak mencukupi untuk membiayai perbelanjaan lima orang anak kami. Saya telah terikat dengan tabiat merokok sejak 5 tahun yang lalu. Sekali-kala saya juga minum arak dalam majlis perkahwinan dan berbagai upacara perayaan. Setiap pagi saya berasa letih dan lemah. Oleh itu saya minum dua hingga tiga cawan kopi pekat tiap-tiap hari untuk merasa lega semula".

Kes ini menunjukkan tekanan hidup yang dihadapi oleh seorang responden telah secara tidak langsung menyebabkannya merokok. Amalan hidupnya yang tidak baik seperti minum arak atau minuman yang mengandungi kafein telah memperburukkan lagi simtom putus haidnya.

Selepas itu, responden itu telah mendapat perkhidmatan doktor dan dinasihatkan supaya berhenti merokok serta memakan makanan yang berzat dan seimbang. Dua tahun kemudian, ia telah putus haid tanpa banyak kesulitan.

3.1.2 Fibroid Uterin

Bagi setengah wanita yang masih dalam kesuburan akan mempunyai otot uterin yang membesar. Ini dipanggil fibroids uterin. Uterus yang terlalu besar saiznya akan memerlukan pembedahan mengeluarkan uterusnya iaitu histerektomi (hysterectomy).

Dua orang responden telah menjalani hysterectomy ketika masing-masing berusia 42 dan 46. Mereka mengetahui simtonnya ketika pengaliran darah yang banyak dan tidak regular. Salah seorang responden menganggap pada umur 42 tahun ia tidak sepatutnya putus haid. Oleh itu kegelisisahannya telah menyebabkannya mendapatkan rawatan. Selepas doktor mengesahkan bahawa ia mengidap fibroid uterin, dia telah menjalani histerektomi, memandangkan ia tidak mahu beranak lagi. Selepas itu, ia tidak mengalami sebarang masalah lagi.

3.1.3 Barah Lapisan Uterin dan Barah Cervix

Barah pada lapisan uterine menyebabkannya tumbuh dalam bentuk yang luar biasa. Seringkali simtomnya ialah pendarahan yang banyak.

Oleh itu para doktor mungkin menggalakkan pembedahan 'hysterectomy' ataupun pemberian hormon dalam bentuk progestin.

Lagi satu kemungkinan pendarahan ialah barah pada cervix. Cara mengubatnya ialah mengeluarkan cervix secara surgery.

Dengan itu pendarahan mempunyai beberapa kemungkinan, iaitu putus haid, fibroid uterin, barah lapisan uterin dan barah cervix.

3.2 "Hot Flushes" - "Hot Flashes"

3.2.1 Perspektif Biologiikal

Secara biologiikal, "hot flushes" boleh didefinisikan sebagai akibat dari perubahan hormon badan secara semulajadi apabila seseorang wanita menjadi tua. Wanita pada masa ini akan menjadi lebih sensitif terhadap perubahan suhu di persekitarannya dan oleh itu mereka akan berasa sejuk dan panas secara tiba-tiba. Inilan yang digelar oleh masyarakat barat sebagai "hot flushes".

Kebanyakan wanita semasa melalui putus haid akan berasa badannya tiba-tiba berasa panas iaitu semasa "hot flushes" berlaku, muka, bahagian atas badan atau seluruh badan akan berasa panas dan kemudian berpeluh-peluh. Keadaan ini boleh berlangsung sehingga dua atau tiga minit atau mungkin lebih dari itu.

Ini adalah kerana semasa satu 'hot flash' berlaku, suhu kulit seorang wanita dengan tiba-tiba meningkat sebanyak tujuh atau lapan darjah Fahrenheit. Tetapi suhu badan tidak berubah dan tiada demam yang berlaku. Selepas satu 'hot flash' suhu badan sebenarnya akan mengalami sedikit kejatuhan. Ini adalah kerana akibat dari pelun yang tersejat menyebabkan badan berasa lebih sejuk.

Berdasarkan data yang dikutip, didapati 60% dari wanita yang ditemui mengaku menghadapi 'hot flushes'. Namun begitu apakah gelaran tempatan yang diberikan kepada 'hot flushes'? Mengapa pula terdapat wanita yang tidak melaluinya? Seterusnya akan dibincangkan persoalan-persoalan ini dari segi budaya dan sosial.

3.2.2 Objektif Sosial dan Budaya

Jika dilihat dari perspektif budaya atau sosial tempatan didapati tidak wujud suatu perkataan khas yang bererti 'hot flushes'. Di kalangan wanita yang ditemui, khasnya mereka yang berpendidikan rendah dan surirumah, ada yang tidak pernah bertembung dengan konsep 'hot flushes' ini.

Walau bagaimanapun simtom 'hot flushes' ini sememangnya ada dialami oleh setengah wanita yang ditemui. Mereka menggambarannya sebagai suatu keadaan yang menyebabkan badan mereka panas lagi sejuk. Dalam Bahasa Mandarin, ia dikatakan sebagai "Re yu lenn" iaitu panas lagi sejuk. Ada pula yang melihat 'hot flushes' sebagai keadaan berpeluh-peluh atau 'liu han' dalam Bahasa Mandarin.

Kebanyakan wanita yang ditemui tidak menghubungkan keadaan panas dan sejuk ini dengan putus haid. Ada di antara mereka yang

melihatnya sebagai akibat dari cuaca persekitaran yang panas dan tidak lebih dari itu. Ini menyebabkan mereka tidak mengambil sebarang tindakan untuk mengurangkan 'hot flushes'.

'Hot flushes' boleh berlaku pada bila-bila masa. Kajian telah menunjukkan bahawa ketika di antara pukul enam hingga sembilan malam apabila suhu badan semakin meningkat, 'hot flushes' bertambah kerap. Cuaca panas di kawasan tropika akan menyebabkan lebih banyak hot flushes berbanding dengan cuaca sejuk (Sadja Greenword MD: 1984).

Sebaliknya di kalangan wanita yang lebih berpendidikan atau yang masih bekerja, mereka sedar akan keujudan 'hot flushes' sebagai suatu simptom putus haid. Ini menyebabkan mereka berasa tidak senang, dan malu apabila 'hot flushes' berlaku, lebih-lebih lagi ketika sedang bekerja.

Diana seorang pekerja di sebuah syarikat kewangan di Batu Pahat menyatakan pengalamannya:

"Saya tiba-tiba berasa panas walaupun pejabat saya ada 'air-con'. Saya rasa seolah-olah di Sahara Desert dan terpaksa saya tanggalkan kot. 'Colleague' saya pula suka mengacau saya bila saya mengalami 'hot flushes'. Mereka akan mengejek saya lalu berkata: "Alamak Ana is blushinglah!" Geram betul. Tapi saya tahu mereka hanya joking sahaja. Oleh itu setiap kali saya rasa ada ketibaan 'hot flushes', saya akan pergi menyembunyikan diri dalam tandas".

Begitulah tindakan salah seorang responden terhadap 'hot flushes'. Lazimnya, kebanyakan dari mereka tidak mahu berjumpa dengan

doktor tetapi sebaliknya lebih suka mengadaptasikan diri dengan keadaan itu.

Seperempat responden yang ditemui juga mengalami 'hot flushes' ketika waktu malam. Ini menyebabkan mereka terkejut dari tidur berasa panas dan berpeluh-peluh. Akibatnya mereka akan kekurangan tidur dan berasa penat serta letih pada keesokan harinya.

Secara amnya, didapati 'hot flashes' adalah paling banyak dialami ketika tahun pertama dan kedua semasa putus haid. Ia akan berkurangan apabila badan telah menyesuaikan diri dengan tingkat hormon yang lebih rendah itu. Walau bagaimanapun, tiga dari responden yang ditemui; yang sudah memasuki pasca putus haid masih diserang rasa bahang panas walaupun sudah enam tahun putus haid.

3.3 Palpitasi (Palpitations)

Palpitasi atau debaran yang tidak konsisten merupakan satu lagi simtom putus haid akibat dari perubahan hormon di dalam badan.

Walaupun palpitasi adalah berkaitan dengan denyutan jantung tetapi hanya segelintir responden yang ditemui sedar akan keujudannya. Seorang responden yang bekerja sebagai jururawat mendakwa ia sering mengalami palpitasi. Tetapi memandangkan tiada kesan buruk yang dibawa, maka beliau juga telah membiarkannya sahaja.

Sebenarnya palpitasi berlaku ekoran dari reaksi tubuh badan terhadap perubahan hormon. Biasanya ia akan berkurangan setelah badan sudah dapat menyesuaikan diri dengan tingkat hormon yang telah berkurangan itu.

Salah seorang responden yang ditemui berasa gelisah akan palpitasi yang menyebabkan tangannya bergetar-getar itu. Ia tidak sedar bahawa palpitasi ini sebagai simtom putus haid. Sebaliknya ia telah menjalani ujian untuk mengesahkan sama ada ia mempunyai goiter. Selepas laporan yang negatif terhadap goiter, barulah doktorinya mengesahkan simtom itu sebagai putus haid. Walaupun doktor memberi pil-pil hormon untuknya tetapi beliau tidak berapa minat untuk memakannya. Alasannya ialah jikalau palpitasi ini adalah simtom putus haid maka biarlah keadaannya begitu. Bagi pendapatnya putus haid pada umur 51 tahun adalah normal.

3.4 Perubahan Fizikal Wajah dan Tubuh Badan

Apakah yang akan berlaku kepada wajah seseorang wanita selepas putus haid? Adakah perubahan hormon akan menyebabkan seseorang mengalami penambahan berat badan, kulit yang menjadi kering dan berkedut serta wajah yang tidak menarik lagi?

Sebenarnya tidak semestinya demikian. Seorang wanita yang telah menjalani pembedahan ke atas ovarinya ketika berumur 20 tahun akan kelihatan demikian meskipun ia telah kehilangan hormon. Sebenarnya yang mempengaruhi wajah dan keadaan fizikal badan kita ialah proses penuaan. Walaupun proses penuaan sering diasingkan dari proses putus haid tetapi pada keadaan sebenarnya mereka mempunyai perkaitan.⁶ Faktor genetik, taraf kesihatan serta keadaan hidup kita juga mempengaruhi wajah dan keadaan fizikal tubuh badan kita.

3.4.1 Pertambahan Berat Badan

Walaupun semasa putus haid, berat badan boleh bertambah tetapi pada hakikatnya tidak semestinya putus haid merupakan punca paling

utamanya. Berat badan yang semakin bertambah ketika pertengahan hidup bukanlah disebabkan oleh proses putus haid semata-mata. Dalam peringkat pertengahan hidup, seseorang biasanya akan kurang bersenam dan kurang membuat kerja yang menggerakkan otot-otot badan secara aktif. Akibatnya apabila umur semakin bertambah pergerakan badan yang berkurang tidak diikuti oleh pengurangan pengambilan makanan. Ini menyebabkan ujudnya lebih makanan yang disimpan sebagai lemak di bawah kulit. Oleh itu badan seseorang itu akan bertambah berat.

Dari segi penerangan biologikal, seseorang akan menjadi lebih aktif selepas dua minggu datang haid, akibat dari kehadiran estrogen. Selepas ovulasi, progesteron pula dihasilkan menyebabkan aktiviti bertambah perlahan dan selera makan yang bertambah. Ini adalah kerana badan sedang menyediakan diri untuk kemungkinan mengandung. Oleh itu, kebanyakan wanita akan mendapati berat badan mereka yang berkurang sedikit selepas datang haid dan sebaliknya berat badan mungkin bertambah sedikit sebelum datang haid (semasa ovulasi).

Semasa putus haid, tingkat estrogen akan jatuh dan begitu juga tingkat progesteron. Akibatnya aktiviti fizikal akan berkurang tetapi selera makan pula bertambah.

Berdasarkan data yang dikutip, 70% daripada wanita yang ditemu-ramah mendakwa mengalami peningkatan berat badan. Ramai yang mengaitkan pertambahan ini dengan proses mengandung dan melahirkan anak. Berat badan mereka telah bertambah sejak permulaan pertengahan hidup mereka.

Dari pemerhatian yang dilakukan oleh pengkaji didapati kebanyakan wanita yang ditemui jarang melakukan senaman. Bagi surirumah, gerakan badan mereka hanya sekadar melakukan kegiatan kerja rumah sahaja.

Sementara mereka yang masih bekerja di pejabat atau yang bekerja sebagai guru, aktiviti harian mereka adalah di sekitar pejabat atau sekolah sahaja. Ini menambahkan lagi kemungkinan meningkatkan berat badan mereka.

Merujuk kepada salah satu soalan dalam soal selidik mengenai kegiatan luar rumah, hanya 37.5% yang terlibat dalam aktiviti ini. Kegiatan luar yang disenaraikan dalam jawapan mereka adalah seperti berkebun atau menanam bunga dan berjalan-jalan di taman bunga. Ada pula yang menyertai kegiatan yang ditaja oleh persatuan dan pertubuhan tertentu. Misalnya Persatuan Eng Choon dan Persatuan Teo Chew yang menganjurkan latihan mengajar "Tai Chi Chuan", "Qi Gong" dan "Wai Tan Kong" kepada orang ramai.⁷

3.4.2 Perubahan Pada Kulit

Seringkali putus haid dikatakan sebagai penyebab kulit kepala yang kering dan berkedut-kedut. Dari segi perubahan biologi dalam badan, kejatuhan estrogen dan androgens akan menyebabkan pengeringan kulit. Semasa putus haid, penurunan tingkat hormon ini bersama-sama dengan proses penuaan akan mempercepatkan lagi proses pengeringan kulit.

Namun begitu, proses ini adalah lambat dan bukan disebabkan oleh putus haid semata-mata. Faktor-faktor luaran yang juga mengakibatkannya adalah seperti pendedahan kulit kepada cahaya matahari dan amalan merokok, minuman arak serta pengambilan kafein yang berlebihan.

Merujuk kepada kajian ini, hampir 20% dari para responden yang mengaitkan putus haid dengan kulit kering dan berkedut-kedut. Dua orang responden yang berada dalam status pra putus haid melafazkan kebimbangan mereka terhadap perubahan yang akan berlaku ke atas wajah dan kulit

mereka bila putus haid. Mereka percaya bahawa selepas putus haid kulit mereka akan mempunyai bintik-bintik hitam.

Walau bagaimanapun, ada pula setengah responden yang selepas putus haid masih memiliki kulit yang licin. Ini adalah akibat dari amalan hidup yang bersih dan banyak melakukan senaman.

3.5 Osteoporosis (Tulang rapuh)

Osteoporosis ialah keadaan tulang yang menjadi porous atau rapuh dan ini menyebabkannya lemah dan mudah terpatan. Apabila usia meningkat, setiap orang boleh diserang Osteoporosis. Kerapuhan tulang mula terjadi apabila seseorang berada dalam lingkungan umur 30-an. Osteoporosis boleh dicegahkan dengan pengambilan zat kalsium yang mencukupi untuk menjadikan tulang kuat dan sihat.

Di dunia ini, 60% mangsa Osteoporosis terdiri dari kaum wanita dan di Malaysia, kaum Cina membentuk bilangan mangsa Osteoporosis yang tertinggi (58%), kaum India, yang kedua besar (27%) manakala kaum Melayu terendah (15%). (New Straits Times, 27 Jun 1991).

Osteoporosis biasanya menyerang wanita yang sudah putus haid dan berada dalam lingkungan 50 hingga 70 tahun.⁸ Biasanya wanita selepas putus haid ini berkecenderung untuk mematahkan tulang femur mereka serta 'hip fractured'. Akibatnya ia mungkin menjadikan seseorang tidak berupaya bangun dari katil lagi atau 'bedridden'.

Dari pemerhatian pengkaji, didapati sekurang-kurangnya dua orang wanita dalam lingkungan umur 70an yang telah menunjukkan tanda osteoporosis. Seorang daripadanya lebih bernasib baik kerana ia masih dapat sembuh seperti sedia kala selepas tulang femur/pahanya patah. Seorang lagi pula

telah menjadi 'bedridden' akibat dari kejatuhannya semasa hendak ke tandas.

Sekali lagi, dari segi biologikal, penurunan tingkat estrogen semasa proses putus haid telah menyebabkan kehilangan kalsium dari tulang yang menjadikannya porous dan rapuh. Di samping itu, amalan hidup yang tidak sihat seperti banyak meminum alkohol, kafein serta merokok juga akan menghilangkan kalsium dari tulang. Di samping itu, pengambilan dadah, kemoterapi untuk barah serta mengandung adalah juga puncanya.

Walaupun Osteoporosis mungkin menyerang semua wanita apabila umur mereka meningkat, tetapi kesan awalnya adalah tidak ketara. Seseorang wanita selepas putus haid tidak akan sedar akan kehilangan kalsium dari tulangnya kecuali jikalau ia menjalani X-ray.

Ramai dari wanita yang ditemuduga tidak sedar akan perkara ini dan ada pula yang agak terpegun bila diberitahu tentang Osteoporosis. Mereka mendakwa tidak terasa apa-apa yang serius. Adapun hanya sekadar penyakit sengal-sengal tulang atau reumatisme sahaja.

Kerajaan Malaysia membelanjakan lebih dari \$17.04 ribu setiap tahun ke atas rawatan untuk 'hip fracture' ini. Diramalkan dalam tahun 2030, ia mungkin melibatkan 9% dari populasi keseluruhannya. (New Straits Times, 27 Jun 1991).

Oleh itu cara paling baik untuk merawat Osteoporosis ialah pencegahan dari awal dengan pengambilan zat kalsium ketika dalam lingkungan umur 30an lagi.

3.6 Masalah Psikologi dan Emosi

Adakah perubahan hormon dalam badan semasa putus haid akan mengakibatkan ketidakstabilan emosi seperti kegelisahan, kebimbangan dan perasaan yang mudah tersinggung? Atau adakah masalah emosi semasa putus haid berkaitan dengan perubahan peristiwa dalam kehidupan dan bagaimana masyarakat kita melihat pertengahan hidup?

Kedua-dua persoalan ini adalah berkaitan dengan masalah psikologi semasa putus haid. Persoalan yang pertama lebih bersifat keterangan biologikal manakala persoalan yang kedua bercirikan sosiologikal/budaya.

Sebenarnya tiada hubungan langsung di antara masalah emosi dan putus haid. Seseorang wanita boleh menghadapi simtom-simtom seperti kegelisahan, kebimbangan atau pening kepala pada bila-bila masa sebelum, semasa dan selepas putus haid.

3.6.1 Faktor Budaya

Dari perspektif budaya, masalah emosional semasa putus haid dikaitkan dengan bagaimana reaksi psikologikal seseorang terhadap proses menjadi tua. Bagaimana seseorang individu melihat proses ketuaan dan putus haid; dan bagaimana perspesi masyarakat secara keseluruhan terhadap perkara ini.

Wanita yang mementingkan kecantikan fizikal, kemudaan serta fesyen mungkin akan sukar menerima hakikat bahawa mereka sudah memasuki pertengahan hidupnya. Masalah emosinya akan bertambah teruk lagi jikalau berlaku krisis di dalam hidupnya. Sepertimana pengalaman salah seorang responden, Lisa yang memiliki sebuah 'beauty saloon'.

"Sejak kebelakangan ini, saya mudah tersinggung perasaan dan cepat marah. Entah kenapa saya seolan-olah sentiasa dalam kegelisahan dan kebimbangan. Mungkin ini adalah akibat dari putus haid. Saya menangis hari itu kerana anak perempuan bongsu saya hendak kahwin. Tadi saya berjerit-jerit dalam saloon kerana terlalu ramai orang pelanggan dan pekerja-pekerja saya pula asyik berbual. Saya tak tahu mengapa. Ini bukan sikap saya yang sebenar. Sejak bulan lalu, saya selalu berpeluh-peluh dan 'make-up' saya pula jadi kecoh selepas sahaja beberapa minit. Hai! Bagaimanakah saya nak berdepan muka dengan pelanggan saya!"

Kes ini menunjukkan pergabungan persepsi individu sendiri terhadap putus haid dan peristiwa atau krisis yang berlaku pada masa yang sama. Wanita yang menganggap putus haid sebagai sesuatu yang membawa kesan negatif ditambah pula dengan masalah hidup yang lain akan menghadapi lebih banyak masalah emosi. Pekerjaan Lisa yang memerlukan-nya kelihatan cantik dan menarik mungkin menyebabkannya takut menghadapi putus haid. Ditambah pula dengan anak perempuannya yang hendak meninggalkannya, mengakitkannya berasa kesepian.

Sebaliknya di kalangan wanita yang berpuashati dengan kerja atau peranannya dan gembira dengan keluarga, kawan serta pencapaiannya mungkin akan melihat putus haid dengan lebih positif. Mereka yang menganggap putus haid sebagai suatu proses yang natural dan menerima hakikat menjadi tua akan mempunyai emosi yang lebih stabil. Sepertimana dengan kajian kes ke atas seorang responden, Susan, seorang guru Tingkatan Lima.

"Masalah emosi? Saya fikir saya tidak ada masa untuk itu. Saya sangat sibuk dengan kerja saya. Di sekolah mahupun di rumah saya terpaksa menyediakan latihan dan bahan yang hendak diajar. Lagipun pelajar saya yang terpaksa menghadapi SPM perlu diberi lebih latihan dan kelas tambahan. Kini, jikalau pelajar gagal dalam peperiksaan, gurulah yang pertama disalahkan. Maka saya selalu cuba membantu setiap orang pelajar dalam masalah pelajaran mereka. Saya tidak mahu dituduh membinasa masa depan orang lain.

Saya telah menjadi guru lebih dua-puluh tahun yang lalu dan saya amat bangga dengan profesyen ini".

Susan merupakan seorang guru yang berdedikasi dan sangat mengambil berat tentang pelajar-pelajarnya. Beliau berasa gembira dan puashati dengan peranannya sebagai guru. Ia melihat putus haid sebagai sesuatu yang semulajadi dan tidak mengaitkannya dengan masalah emosional. Ia sendiri mendakwa tiada mengalami sebarang masalah emosi semasa melalui putus haid.

3.6.2 Faktor Hormonal

Terdapat pendapat yang mengaitkan masalah psikologi semasa putus haid sebagai kesan langsung dari kejatuhan tingkat estrogen. Apabila perubahan hormon berlaku, 'mood' mereka juga akan berubah. Semasa putus haid, pengurangan estrogen dan progesteron dikatakan akan menyebabkan rasa gelisah di kalangan setengah wanita.

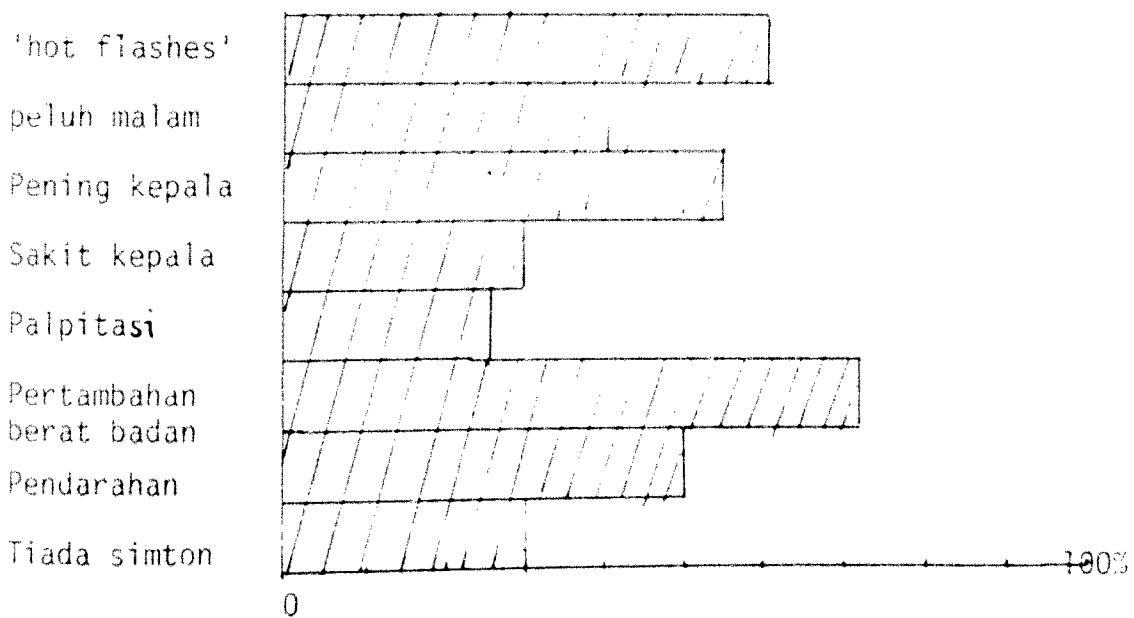
Oleh itu, mereka ini mempercayai penggunaan penggantian estrogen sebagai jalan penyelesaian kepada setengah masalah emosi.

3.7 Peratus Simton-simton Putus Haid Responden di Daerah Satu Pahat, Johor.

Jadual 3.7: Peratus simton-simton putus haid

Simton	Bilangan	Peratus (%)
"Hot flashes"	24	60
Peluh malam (night sweat)	6	40
Pening kepala	20	50
Sakit kepala	12	30
Palpitasi	10	25
Pertambahan berat badan	28	70
Pendarahan (haemorrhage)	20	50
Tiada simton	12	30

Rajah 3.7 Peratus Simton Putus Haid
(Responden wanita Cina di Daerah Batu Pahat, Johor)



Daripada data didapati 'hot flashes' dialami oleh 60% (24 orang); peluh malam 40% (16 orang); pening kepala 50% (20 orang); sakit kepala 30% (12 orang); palpitations 25% (10 orang); pertumbuhan berat badan 70% (28 orang); pendarahan 50% (20 orang) manakala 30% (12 orang) tidak mengalami sebarang simtom langsung. Simtom-simtom seperti 'hot flashes', peluh malam, palpitasi serta pendarahan mempunyai perkaitan langsung dengan putus haid. Manakala pening kepala serta sakit kepala adalah simtom yang berkaitan dengan masalah psikologi atau emosi. Pertambahan berat badan pula terkandung dalam masalah perubahan fizikal.

Di samping itu, simtom-simtom lain yang dihadapi oleh para responden ialah seperti daya peringatan yang berkurangan, reumatisme, keletihan, keresahan, depresi, sakit kepala dan pening kepala. Walau bagaimanapun semua ini bukanlah merupakan akibat langsung dari putus haid tetapi lebih merupakan kesan sampingan akibat dari simtom-simtom utama semasa putus haid (Shreeve 1986, Greenword 1984).

3.3 Rumusan

Simtom-simtom putus haid yang mungkin dihadapi adalah seperti pendarahan, 'hot flushes', palpitasi, perubahan fizikal, osteoporosis serta masalah psikologi dan emosi.

Simtom seperti pendarahan, 'hot flushes' dan palpitasi boleh dikatakan mempunyai perhubungan langsung dengan putus haid. Manakala perubahan fizikal dan masalah psikologi pula memperlihatkan perhubungan secara tidak langsung. Osteoporosis pula merupakan simtom yang akan berlaku dalam jangkamasa panjang (iaitu sepuluh hingga dua-puluh tahun selepas putus haid).

Semasa membincangkan simtom-simtom putus haid, boleh dibanagi-kan kepada dua perspektif; iaitu dari segi biologikal dan dari faktor budaya. Faktor biologikal yang menerangkan proses putus haid ialah mengenai kejatuhan hormon seperti estrogen dan progesteron dalam badan. Proses ini juga mempunyai perkaitannya dengan proses penuaan. Faktor budaya pula menunjukkan pengaruh masyarakat dan persepsi diri sendiri yang membentuk reaksi psikologikal kita terhadap proses penuaan dan putus haid.

Kedua-dua faktor ini seolah-olah menggambarkan arah pengaruh yang bertentangan; iaitu faktor biologikal sebagai faktor internal atau dalaman manakala faktor budaya adalah faktor eskternal atau luaran.

Walaupun bagaimanapun, simtom-simtom putus haid yang dialami oleh seseorang wanita boleh dipengaruhi oleh kedua-dua faktor biologi serta budaya. Meskipun faktor biologi merupakan punca atau asas kepada berlakunya putus haid namun demikian faktor budaya boleh juga mempengaruhi simtom yang dilaluinya itu.

Misalnya dalam budaya masyarakat yang melihat putus haid sebagai suatu penyakit, maka simtom yang dialami mungkin akan bertambah banyak dan serius. Sebaliknya di kalangan budaya masyarakat yang melihat putus haid sebagai suatu proses yang semula jadi. Maka simtom-simtom yang dilalui mungkin akan berkurangan dan tidaklah begitu serius.

Sehubungan dengan ini maka dapat dikesan interaksi antara dua faktor ini. Reaksi psikologikal seseorang wanita adalah ditentukan oleh bio-kimia dan persekitaran luarannya. Faktor-faktor ini adalah saling mempengaruhi di antara satu sama lain.

Bagaimana persepsi seorang wanita terhadap putus haid, sebenarnya akan mempengaruhi simton-simton yang mungkin dilaluinya. Seterusnya, betapa seriusnya simton-simton ini pula akan mempengaruhi jenis rawatan atau perkhidmatan kesihatan yang diperolehi. Simton-simton putus haid yang bersifat fizikal dan psikologikal mungkin boleh dikurangkan setelah menjalani terapi penggantian estrogen atau dengan rawatan alternatif yang lain.

Dalam bab yang seterusnya, perbincangan adalah mengenai bagaimana persepsi berlainan boleh mempengaruhi jenis rawatan yang diperolehi untuk mengurangkan simton-simton putus haid.

