

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kualitas hidup adalah persepsi individu mengenai posisi mereka didalam konteks bidang kehidupan. Lebih spesifiknya adalah penilaian individu terhadap posisinya dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana individu hidup dalam kaitannya dengan tujuan individu, harapan, standar serta apa yang menjadi perhatian individu (Moustafa, 2015). Kualitas hidup yang disusun WHOQOL-BREF dinilai dari empat dimensi yaitu dimensi fisik, dimensi psikologis, dimensi sosial, dan dimensi lingkungan (WHO, 2004).

Kualitas hidup seseorang yang sudah menopause mengalami penurunan seiring dengan terjadinya gejala – gejala menopause atau perubahan – perubahan yang terjadi pada menopause. Menopause itu sendiri adalah waktu dalam kehidupan seseorang wanita ketika ia mengalami menstruasi terakhir. Menopause terjadi saat hormon estrogen turun secara tajam dan umumnya terjadi antara usia 50 dan 55 tahun dan pada kebanyakan wanita, dengan usia rata-rata 51 tahun (Reeder dkk, 2011). Menopause adalah suatu kondisi seorang wanita setelah 12 bulan amenore tanpa penyebab patologis yang jelas dengan rata-rata usia 51 tahun dengan gejala yang muncul berhubungan dengan gejala *hot flashes*, gangguan tidur, dan gejala vagina atau kemih (Decherney dkk, 2013). Kualitas hidup wanita menopause yang sangat

dipengaruhi oleh gejala-gejala menopause seperti *hot flushes* dan malam berkeringat dan juga merasa ketidaknyamanan kekeringan vagina yang dapat mempengaruhi kualitas kehidupan mereka pada dimensi fisik seperti merasa cepat lelah dan lemah, kemampuan fisik berkurang, sulit tidur dan nyeri otot dan sendi (Moustafa, 2015).

Wanita menopause mengalami berbagai keluhan fisik dan psikologis. Keluhan fisik yang timbul diantaranya adalah gejala *hot flashes* atau berkeringat di malam hari, gangguan tidur, kekeringan pada vagina, sakit dan nyeri pada persendian, atrofi urogenital. Sedangkan keluhan psikologis yang timbul di antaranya depresi, kecemasan, lekas marah, dan kelelahan mental. (Thacker, 2011). Selama menopause penurunan progresif hormon estrogen dan hormon progesteron sering berhubungan dengan gejala vasomotor, keringat malam, kelelahan, perubahan *mood*, *irritability*, sakit kepala, palpitasi, dan gangguan tidur (Luoto, 2009).

Dari beberapa keluhan fisik tersebut maka gangguan tidur adalah salah satu keluhan kesehatan yang paling banyak terjadi sebanyak 65 % pada perempuan selama menopause seperti kesulitan jatuh tidur, ketidakmampuan melanjutkan tidur, kelelahan, dan kantuk di siang hari (Thurston, 2012). Gangguan tidur lebih umum selama menopause transisi dibandingkan dengan premenopause (Landis et al, 2004). Dalam studi di Iran, tingginya prevalensi gangguan tidur pada wanita menopause telah terbukti dengan hasil menunjukkan prevalensi 70% pada wanita berusia 50-60 tahun (Yazdi et al, 2013).

Penelitian di Hamadan menunjukkan tingginya prevalensi gangguan tidur pada wanita menopause dengan hasil 87% (Jahangard et al, 2012). Penelitian lain menunjukkan bahwa lebih dari setengah perempuan 53,2% memiliki masalah tidur. Penelitian selanjutnya menunjukkan hasil bahwa masalah tidur pada perempuan menopause yang berpendidikan menunjukkan hasil 93 %, dan pada perempuan menopause yang tidak berpendidikan menunjukkan hasil 70 % (Batool et al, 2014).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa insomnia menunjukkan dampak negatif pada kualitas hidup. Penelitian pertama yang dilakukan di Iran bahwa insomnia memiliki skor lebih rendah dalam semua domain kualitas hidup (Yazdi et al, 2013). Dalam penelitian selanjutnya menunjukkan hasil dampak negatif dari gangguan tidur pada kualitas hidup. Penelitian lain pada populasi yang berbeda menggunakan berbagai kuesioner juga menunjukkan hasil yang sama (Arakane et al, 2011). Penelitian selanjutnya mengatakan bahwa gangguan tidur, kelelahan dan kecemasan ditemukan mempengaruhi kualitas hidup yang signifikan (Greenblum et al, 2012).

Penelitian yang dilakukan di Iran menunjukkan bahwa wanita menopause memiliki kualitas hidup yang buruk pada domain sosial dan fisik (Kalarhoudi et al, 2011). Penelitian selanjutnya menunjukkan hasil kualitas hidup wanita menopause rendah pada domain fisik dan domain sosial (Elazim et al, 2014). Selanjutnya penelitian yang membandingkan antara kualitas hidup wanita menopause dengan wanita pascamenopause memiliki hasil bahwa rendahnya

domain fisik pada wanita menopause dari pada pascamenopause (Gharaibeh et al, 2010).

Setiap wanita pengalaman menopause adalah unik, ada diantaranya mungkin mengalami semua gejala atau tidak satupun dan beberapa wanita menopause lainnya ditemukan nyaris terlihat sementara merasa hidup berubah (Chedraui P, 2009). Kualitas hidup merupakan hasil pengukuran yang penting dalam peduli kesehatan pada wanita menopause dan berdampak penting dari perawatan wanita dengan gejala menopause (Moustafa, 2015). Kualitas hidup penting untuk diukur pada wanita yang sudah memasuki masa menopause, agar dapat di upayakan tindakan peningkatan kualitas hidup. Hal ini dikarenakan kualitas hidup akan mempengaruhi kelangsungan hidup wanita itu sendiri terkait dengan harapan hidupnya. Jika memiliki kualitas hidup yang baik, maka akan memiliki harapan hidup yang baik pula (Glasier & Gebbie, 2006).

Jumlah wanita berusia lebih dari 50 tahun meningkat sehubungan dengan meningkatnya angka harapan hidup sehingga terjadi juga peningkatan jumlah wanita usia menopause pada tahun 2030. Di Asia, menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2025 jumlah wanita berusia tua akan meningkat dari 107 juta menjadi 373 juta. Hal ini didukung dengan usia harapan hidup wanita pada masa menopause. Setiap tahunnya diperkirakan 25 juta wanita di seluruh dunia akan memasuki masa menopause (Merosa, 2014). Menurut Badan Pusat Statistik tahun 2013, proyeksi penduduk Indonesia tahun 2010-2035 jumlah penduduk perempuan berusia di atas 50

tahun adalah 15,9 juta orang, dan tahun 2035 diperkirakan akan ada 60 juta perempuan menopause (BPS Indonesia, 2013).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Kota Padang 2015 bahwa jumlah wanita umur 50-55 tahun sebanyak 64.279 orang. Dengan sebaran data terbanyak di Kecamatan Koto Tangah sebanyak 12.257 yang tersebar di beberapa kelurahan. Kelurahan dengan wanita umur 50-55 terbanyak terdapat di Kelurahan Dadok Tunggul Hitam yaitu sebanyak 1.052 orang. Dari data yg telah diperoleh peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian di Kelurahan Dadok Tunggul Hitam.

Hasil dari survei awal yang dilakukan pada tanggal 5 April 2016 terdapat 6 dari 10 wanita menopause yang berumur 50 – 54 tahun yang mengalami gangguan tidur, keluhan tidurnya seperti bangun terlalu pagi, sulit untuk memulai tidur dan mempertahankan tidur. Gangguan kualitas hidup juga di rasakan pada dimensi fisik seperti berkeringat di malam hari, rasa panas di dada, merasa cepat lelah dalam menjalankan aktifitas sehari-hari, serta sulit tidur. Pada dimensi psikologis memiliki keluhan seperti mengalami tubuh tidak cantik atau keriput, penurunan daya ingat, dan merasa cemas, pada dimensi sosial memiliki keluhan seperti kurang berinteraksi antar tetangga, bawaannya malas, serta penurunan dalam kegiatan seksual.

Dari paparan di atas penelitian tertarik untuk mengetahui hubungan gangguan tidur dengan kualitas hidup menopause di Kecamatan Koto Tangan Kelurahan Dadok Tunggul Hitam.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan gangguan tidur dengan kualitas hidup menopause di Kecamatan Koto Tangah Kelurahan Dadok Tunggul Hitam Kota Padang 2016”

C. Tujuan Penelitian

1. Diketahui prevalensi gangguan tidur wanita menopause di Kecamatan Koto Tangah Kelurahan Dadok Tunggul Hitam RW 07 Kota Padang 2016 .
2. Diketahui kualitas hidup wanita menopause di Kecamatan Koto Tangah Kelurahan Dadok Tunggul Hitam RW 07 Kota Padang 2016 .
3. Diketahui hubungan gangguan tidur dengan kualitas hidup wanita menopause di Kecamatan Koto Tangah Kelurahan Dadok Tunggul Hitam Kota RW 07 Padang 2016.

D. Manfaat Penelitian

1. Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi tambahan tentang gangguan tidur pada wanita menopause serta pengaruhnya terhadap kualitas hidup wanita menopause yang dapat dijadikan referensi bagi pendidikan keperawatan.

2. Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini merupakan “*evidence base practice*” yang dapat dijadikan masukan bagi pelayanan keperawatan tentang gangguan tidur pada wanita menopause serta pengaruhnya terhadap kualitas hidup wanita menopause.

3. Penelitian Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar dan referensi penelitian selanjutnya tentang pengaruh gangguan tidur terhadap kualitas hidup wanita menopause.

