

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tidur merupakan keadaan gangguan kesadaran yang dapat bangun yang dikarakterisasikan dengan minimnya aktivitas. Pada orang dewasa tidur salah satu dari barometer kesehatan, penilaian tidur dan intervensi gangguan tidur harus diperhatikan sama seperti tanda-tanda vitalnya. Penuaan dikaitkan dengan perubahan jumlah tidur, patologi tidur, gangguan tidur serta kualitas tidur (Vaughans, 2011).

Kualitas tidur seseorang dapat digambarkan dengan lama waktu tidur, dan keluhan-keluhan yang dirasakan saat tidur ataupun sehabis bangun tidur (Potter & Perry, 2005). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas tidur seseorang salah satunya yaitu penyimpangan kesehatan. Salah satu dari penyimpangan kesehatan yang dapat mempengaruhi kualitas tidur seseorang yaitu menopause (Vaughans, 2011).

Menopause bermula dari akhir masa reproduksi sampai awal masa senium (Mansjoer, 2007). Menopause merupakan masa berakhirnya fungsi reproduksi seorang wanita, hal ini menyebabkan penurunan kadar estrogen dan hormon lain di tubuh wanita, tidak bisa memperoleh keturunan, serta struktur dan fungsi pada

tubuh mengalami penurunan kinerja (Purwoastuti, 2015). Umumnya wanita takut menghadapi masa menopause ini, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Borkoles (2015) menyatakan bahwa wanita yang akan mengalami masa menopause berisiko mengalami depresi dikarenakan ketakutan mereka akan perubahan yang terjadi pada tubuhnya.

Menopause alami terjadi pada usia antara 48 tahun-52 tahun. Walaupun tidak tertutup kemungkinan terjadi pada usia 30-an atau pertengahan 50-an. (Waluyo, 2010). Menurut *The North American Menopause Society* menopause biasanya terjadi pada rata-rata usia 52 tahun, namun bisa saja terjadi diantara umur 40-58 tahun (Shifren, 2014). Bobak (2005) mengatakan bahwa usia rata-rata menopause ialah 51,4 tahun, tetapi 10% wanita berhenti menstruasi pada usia 40 tahun dan 5% tidak berhenti menstruasi sampai usia 60 tahun.

Secara fungsional, menopause dapat dianggap sebagai “sindrom menghilangnya estrogen” atau defisiensi estrogen (Heffener, 2008). Defisiensi estrogen dapat diartikan sebagai penurunan produksi hormon-hormon yang dihasilkan ovarium sehingga wanita menopause hidup dalam keadaan defisiensi estrogen. Defisiensi estrogen ini mengakibatkan terjadinya sindrom menopause pada wanita (Pieter, 2012).

Sindrom menopause merupakan gejala normal yang dialami oleh wanita. Gejala ini timbul akibat terjadinya perubahan fisik dan psikis pada wanita yang mengalaminya. Namun, gejala-gejala yang timbul sangatlah individual. Setiap

wanita mengalami perubahan yang berbeda-beda saat menjalani masa menopause. Semuanya tergantung pada kondisi kesehatan, emosi (daya tahan terhadap stress), asupan makanan dan aktifitas fisik seseorang (Wirakusumah, 2003).

Keparahan syndrome menopause terjadi pada wanita yang berumur 56 kebawah jika dibandingkan dengan wanita yang berumur 56 tahun atau lebih. Sekitar 116 dari 201 wanita yang mengalami menopause selama 6-10 tahun merasakan syndrome menopause sedang hingga berat (Capistrano, 2015). Sindrom menopause dibagi menjadi tiga simptom yaitu vasomotor, psikologis dan urogenital. Sindrom menopause dapat terjadi akibat dari fungsi ovarium yang tidak teratur dan fluktuasi kadar estrogen (Curran, 2009). Lebih kurang 70% wanita menopause mengalami keluhan vasomotorik, depresif dan keluhan somatic (Curran, 2009).

Simptom vasomotor mempengaruhi sampai pada 75% wanita menopause. Simptom ini berakhir satu sampai dua tahun setelah menopause pada kebanyakan wanita, tetapi dapat juga berlanjut sampai sepuluh tahun atau lebih pada beberapa lainnya (Shifren, 2014). Keluhan yang muncul berupa perasaan panas yang muncul tiba-tiba disertai dengan keringat banyak. Keluhan ini muncul pada malam hari atau menjelang pagi. Penyebab terjadinya keluhan vasomotorik umumnya pada saat kadar estrogen mulai menurun (Baziad, 2003). Sebagian besar wanita merasakan sensasi tekanan pada kepala mereka yang diikuti oleh rasa panas atau terbakar. Keringat sering kali dapat menyertai perasaan panas ini.

Keringat dan perasaan panas ini sering membangunkan wanita dari tidurnya dan dapat menyebabkan gangguan tidur yang berat atau insomnia, sehingga mempengaruhi kualitas tidur seseorang (Heffener, 2008).

Simptom psikologis dapat terjadi karena kurangnya aliran darah ke otak yang menyebabkan sulit berkonsentrasi dan mudah lupa. Akibat kekurangan hormon estrogen pada wanita menopause, timbulah keluhan seperti mudah tersinggung, cepat marah, dan merasa tertekan. Depresi ataupun stress sering terjadi pada wanita yang berada pada masa menopause. Hal ini terkait dengan penurunan hormon estrogen sehingga menyebabkan wanita mengalami depresi ataupun stress. Turunnya hormone estrogen menyebabkan turunnya neurotransmitter didalam otak dan mempengaruhi suasana hati sehingga jika neurotransmitter ini kadarnya rendah, maka akan muncul perasaan cemas yang merupakan pencetus terjadinya depresi ataupun stress (Baziad, 2003).

Simptom urogenital yang sering dialami oleh wanita menopause yaitu berupa iritasi, rasa panas, gatal, keputihan, nyeri, berkurangnya cairan vagina dan dinding vagina mengkerut. Sedangkan keluhan pada saluran kemih berupa sering berkemih, tidak dapat menahan kencing, nyeri berkemih, sering kencing malam, dan inkontinensia. Hal ini dapat terjadi karena alat genital wanita dan saluran kemih bagian bawah sangat dipengaruhi oleh estrogen (Baziad, 2003).

Sindrom menopause yang dialami oleh wanita yang mengalami menopause mempengaruhi kualitas tidur seseorang. Penelitian yang dilakukan Dijk (2014)

mengatakan bahwa 50% dari wanita menopause mengalami gangguan tidur. Gangguan tidur ini dapat mengakibatkan penurunan kualitas hidup, penurunan konsentrasi, perubahan mood dan fungsi fisiologis, termasuk fleksibilitas metabolisme dan resistensi insulin, dan menyebabkan peningkatan risiko CVD dan PJK. Kualitas tidur penting untuk diukur pada wanita yang sudah memasuki masa menopause, agar dapat diupayakan tindakan peningkatan kualitas tidur pada wanita yang sudah memasuki masa menopause.

Penelitian yang dilakukan di 11 kota di amerika latin menyatakan bahwa 56,6% wanita menopause mengalami gangguan tidur seperti insomnia dan kualitas tidur yang buruk (Blumel, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Lampio (2016) menyatakan bahwa depresi dan stress mempengaruhi kualitas tidur seseorang. Gangguan tidur merupakan gejala awal dari depresi dan stress. Gangguan tidur adalah gejala umum dari depresi, yang terjadi lebih sering selama transisi menopause. Seseorang yang mengalami stress dan depresi pada fase menopause memiliki kualitas tidur yang buruk dikarenakan gangguan tidur hingga insomnia yang dialaminya (Shifren, 2014).

Penelitian sebelumnya mengatakan bahwa wanita yang berusia 40-60 tahun yang mengalami sindrom menopause tidak hanya dipengaruhi oleh pola tidur tetapi juga dipengaruhi oleh kepuasan kehidupan seks dan status kesehatan (Yi, 2015). Secara teori gangguan tidur dapat terjadi secara konsisten atau menetap pada seseorang yang disebabkan oleh salah satu dari sindrom menopause yaitu

simptom psikologi, tetapi pada penelitian yang dilakukan oleh Lampio (2016) mengatakan bahwa gangguan tidur pada seseorang dapat terjadi secara persisten atau tidak menetap.

Indonesia memiliki 14 juta wanita menopause atau 9 % dari total penduduk Indonesia. Jumlah ini diperkirakan akan mengalami kenaikan setiap tahunnya. Berdasarkan penghitungan statistic diperkirakan tahun 2020 jumlah penduduk Indonesia yang hidup di dalam masa menopause adalah sekitar 30,3 juta atau 11,5 % dari total penduduk (Badan Pusat Statistik, 2014). Jumlah wanita yang berusia 45-55 tahun di Sumatera Barat naik dari tahun sebelumnya, pada tahun 2014 jumlah wanita menopause di Sumatera Barat yaitu 283.299 jiwa sedangkan pada tahun 2015 sendiri naik menjadi 286.049 jiwa dari jumlah penduduk Sumatera Barat. Jumlah wanita umur 45-55 tahun di Kota Padang tahun 2016 sebanyak 47.528 jiwa. Kelurahan tertinggi jumlah wanita umur 45-55 tahun yaitu di kelurahan Kuranji yaitu sebanyak 1.826 jiwa (BPS Kota Padang, 2016).

Hasil dari survei awal yang dilakukan di Kelurahan Kuranji pada tanggal 24 April 2017 terdapat 7 dari 10 orang wanita menopause yang berumur 45-55 tahun yang mengalami gangguan tidur karena gejala-gejala menopause yang mereka alami. Gejala yang mereka alami diantaranya rasa panas di dada, berkeringat di malam hari, perubahan mood seperti mudah tersinggung, stress, mudah terkejut sehingga jantung berdebar-debar serta sulit tidur. Satu dari tujuh wanita mengkonsumsi vitamin E yang berfungsi untuk meredakan gejala panas (*Hot*

flashes) yang dirasakan. Tujuh wanita ini mengatakan bahwa terjadi perubahan jam tidur karena gejala yang mereka alami, mereka hanya dapat tidur 4-5 jam saja perharinya. Mereka mengatakan bahwa tidurnya tidak nyenyak karena sering berkeringat di malam hari sehingga mereka harus bangun lagi karena tidak nyaman tidur dengan baju yang telah basah oleh keringat.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan sindrom menopause dengan kualitas tidur pada wanita tahun di Kecamatan Kuranji Kelurahan Kuranji Kota Padang.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan syndrome menopause dengan kualitas tidur wanita di Kecamatan Kuranji Kelurahan Kuranji Kota Padang 2017 ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui distribusi frekuensi sindrom menopause pada wanita menopause di Kecamatan Kuranji Kelurahan Kuranji Kota Padang 2017
2. Mengetahui distribusi frekuensi kualitas tidur pada wanita menopause di Kecamatan Kuranji Kelurahan Kuranji Kota Padang 2017
3. Mengetahui hubungan antara sindrom menopause dan kualitas tidur di Kecamatan Kuranji Kelurahan Kuranji Kota Padang 2017

D. Manfaat Penelitian

1. Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi tambahan literatur tentang kualitas tidur pada wanita yang mengalami sindrom menopause yang dapat dijadikan referensi bagi pendidikan keperawatan.

2. Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan bagi pelayanan keperawatan tentang kualitas tidur pada wanita yang mengalami sindrom menopause sehingga dapat mengambil tindakan yang tepat untuk meningkatkan kualitas tidur wanita yang mengalami menopause.

3. Penelitian Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar dan referensi bagi peneliti selanjutnya dan bahan pertimbangan bagi yang berkepentingan untuk melakukan penelitian yang sejenis dengan penelitian ini.

