

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menopause adalah terhentinya ovulasi yang disebabkan tidak adanya respon oosit indung telur (ovarium) ditandai dengan penurunan hormon estrogen dan progesteron, ini merupakan proses alami bagi wanita. Dikatakan menopause adalah apabila siklus mensturasinya telah berhenti selama 1 tahun dan biasanya terjadi pada usia 48-50 tahun (Proverawati dalam Tarigan et al., 2019). Berbagai keluhan menopause yang muncul berupa keluhan jangka pendek dan keluhan jangka panjang yang disebut sebagai sindrom menopause. Perkiraan rata-rata umur menopause di Indonesia adalah 50-52 tahun, sedangkan rata-rata umur pre menopause adalah 40-48 tahun (Proverawati, dkk, dalam Tarigan et al., 2019). Wanita yang akan mengalami menopause melewati tahapan terlebih dahulu di antaranya pramenopause, perimenopause, menopause, dan pascamenopause (Asriati et al., 2019).

Wanita usia lanjut akan dijumpai sekitar 8-10% di Negara Indonesia yang kesehatannya harus mendapatkan perhatian dari masyarakat sehingga tercapai kebahagiaan serta kesejahteraan (Prasetyawati dalam Asriati et al., 2019). Badan Pusat Statistik (2013) memproyeksikan jumlah penduduk lanjut usia diperkirakan akan meningkat 24,4% pada tahun 2025, dan meningkat 43% pada tahun 2035. Berdasarkan Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI pada tahun 2014, ditemukan bahwa harapan hidup masyarakat Indonesia meningkat setiap tahunnya. Persentase perkiraan usia harapan hidup di Indonesia yaitu

meningkat 1% setiap lima tahun. Proyeksi jumlah penduduk yang menopause pada tahun 2025 diperkirakan akan mencapai sebanyak 60 juta orang (BPS, 2013).

Meningkatnya usia harapan hidup menandakan bahwa meningkat pula populasi wanita yang mengalami menopause. Wanita pada periode pra dan pasca menopause berpotensi mengalami gejala vasomotor, depresi, dan keluhan psikiatri dan somatik lainnya. Gejala keparahan sangat bervariasi di antara wanita, di mana puncak keluhan muncul sebelum dan sesudah menopause. Berdasarkan distribusi penduduk lanjut usia di Indonesia, Jawa Timur menjadi provinsi dengan jumlah mengalami penuaan penduduk tertinggi ketiga pada tahun 2015, dengan presentase 11,5% (Heri & Cicih, 2019). Dengan adanya berbagai keluhan yang muncul pada masa tersebut, masa menopause menjadi masalah yang cukup serius.

Kesejahteraan seseorang berhubungan dengan kualitas hidupnya, *World Health Organization-Quality of Life (WHO-QOL)* membagi kualitas hidup dalam enam domain yaitu fisik, psikologis, tingkat kebebasan, hubungan sosial, lingkungan dan spiritual, agama, yang kemudian diringkaskan menjadi empat domain. Kesehatan fisik (*physical health*), kesehatan psikologis (*psychological health*), hubungan sosial (*social relationship*), lingkungan (*environmental*) (Ibrahim, dkk, dalam Tarigan et al., 2019).

Perubahan yang terjadi pada masa menopause terdiri dari dampak jangka pendek seperti pada perubahan fisik perubahan kulit, lemak bawah kulit berkurang sehingga kulit menjadi kendur, kulit mudah terbakar sinar matahari

dan menimbulkan pigmentasi dan menghitam, otot bawah kulit wajah mengendur sehingga jatuh dan lembek, keadaan ini bisa menimbulkan ketidaknyamanan dalam kehidupan sehari-hari. Sedangkan pada perubahan psikologi yaitu merasa tua, tidak menarik lagi, rasa tertekan karena takut menjadi tua, mudah tersinggung, mudah terkejut sehingga jantung berdebar-debar, takut tidak dapat memenuhi kebutuhan seksual suami, rasa takut bahwa suami akan menyeleweng, keinginan seksual menurun dan sulit mencapai kepuasan (orgasme), merasa tidak berguna dan tidak menghasilkan sesuatu, merasa memberatkan keluarga dan dampak panjang yaitu adanya penyakit osteoporosis, penyakit jantung koroner dan kepikunan (demensia) (Kumalasari dalam Afriani & Fatmawati, 2020).

Peningkatan jumlah wanita usia tua akan menimbulkan problema tersendiri, ditambah dengan munculnya keluhan-keluhan pada masa menopause. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya didapatkan hasil bahwa 22,7% perempuan klimakterik tidak menunjukkan gejala, 36,4% mengalami gejala yang sedang sehingga diperlukan modifikasi perilaku dan gaya hidup, dan 36,4% mengalami gejala yang berat. Selain gejala klimakterik, dalam penelitian ini juga didapatkan hasil bahwa 30% wanita klimakterik mengalami gangguan fisik, 10% mengalami gangguan psikologis, dan 15% mengalami stress (Trisetiyaningsih, 2016). Gejala utama sindrom klimakterik wanita Indonesia meliputi gangguan fisik berupa nyeri otot atau sendi (77,7%), rasa letih dan hilang energi (68,7%), kehilangan nafsu seksual (61,3%), kerutan di kulit (60%), sulit konsentrasi dan *hot flushes* (29,5%),

jantung berdebar-debar 40%, kurang tenaga 65%, berkunang-kunang 20%, kesemutan 25%, obstipasi 40%, berat badan bertambah 60%. Gangguan psikologis dapat berupa, gangguan tidur 50%, depresi 70%, mudah tersinggung, merasa takut, gelisah dan lekas marah 90%, sakit kepala 70%, cepat lelah, sulit konsentrasi, mudah lupa,. Sebanyak 70% wanita peri dan pasca menopause mengalami sindrom klimakterik pada kurun usia 45- 54 tahun. Usia rata-rata menopause perempuan di Indonesia  $48 \pm 5,3$  tahun (D. E. Simangunsong, 2019).

Walaupun tidak menyebabkan kematian, menopause dapat menimbulkan rasa tidak nyaman dan dapat menyebabkan gangguan dalam pekerjaan sehari-hari yang dapat menurunkan kualitas hidup. Kondisi yang demikian tentunya memerlukan suatu penanganan yang tepat agar siap untuk menghadapi keluhan dan mengantisipasi komplikasi yang dapat terjadi di masa menopause.

Usia pada masa menopause masuk ke dalam kategori usia pra lanjut usia, yang dimulai sejak usia 45 tahun. Upaya kesehatan yang dilakukan pada kelompok pra lanjut usia salah satunya adalah dengan pemeriksaan kesehatan secara berkala, yang dilakukan setiap bulan melalui Kelompok Lanjut Usia. Pemerintah telah mengadakan Puskesmas Santun Lansia dan Posyandu Lansia dalam upaya promosi kesehatan dan pemberdayaan masyarakat. Tujuan dari program pemerintah tersebut secara garis besar adalah meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan lansia di masyarakat, sehingga terbentuk pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kebutuhan lansia. Posyandu Lansia

dipandang sangat bermanfaat bagi masyarakat, namun keberadaannya di masyarakat relatif belum dimanfaatkan oleh lansia (Wulansari, 2015). Keberadaan Puskesmas Santun Lansia dan Posyandu Lansia di Indonesia belum merata tersebar di seluruh daerah di Indonesia (Kemenkes RI, 2016). Sehingga masih banyak perempuan usia pada masa menopause yang kurang mempersiapkan diri secara psikis maupun fisik dalam menghadapi masa menopause.

Penelitian tentang faktor-faktor yang memengaruhi kualitas hidup wanita menopause menjadi penting dan layak mendapatkan perhatian khusus. Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk mengangkat masalah tersebut dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Antara Persiapan Fisik dan Psikis dengan Kualitas Hidup pada Masa Menopause”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara persiapan fisik dan psikis dengan kualitas hidup pada masa menopause?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara persiapan fisik dan psikis dengan peningkata kualitas hidup pada masa menopause.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini yaitu:

- a. Mengidentifikasi persiapan fisik dan psikis menghadapi menopause.
- b. Mengidentifikasi kualitas hidup pada masa menopause.
- c. Mengidentifikasi hubungan faktor persiapan fisik dan psikis terhadap peningkatan kualitas hidup pada saat menopause.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan materi perkuliahan Biologi Reproduksi Dasar dan *Women Empowerment in Midwifery* dan sebagai dasar untuk melakukan pengembangan ilmu kebidanan.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan, terutama bidan dalam pemberian asuhan kebidanan pada perempuan menopause, pemberian penyuluhan dan sosialisasi secara berkala kepada perempuan usia menopause, dan membentuk forum atau kelompok diperuntukkan bagi perempuan menopause untuk berbagi dan memperoleh informasi.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan keterampilan peneliti dalam melakukan identifikasi permasalahan hingga identifikasi penanganan yang tepat melalui proses penelitian yang dilakukan.