

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan pembangunan adalah cita-cita suatu bangsa yang terlihat dari peningkatan taraf hidup dan Umur Harapan Hidup (UHH)/Angka Harapan Hidup (AHH). Namun peningkatan UHH ini dapat mengakibatkan terjadinya transisi epidemiologi dalam bidang kesehatan akibat meningkatnya jumlah angka kesakitan karena penyakit degeneratif. Perubahan struktur demografi ini diakibatkan oleh peningkatan populasi lanjut usia (lansia) dengan menurunnya angka kematian serta penurunan jumlah kelahiran (Kemenkes RI, 2020).

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 ledakan menopause pada tahun mendatang akan sulit untuk dibendung. Berdasarkan data dari WHO (2020) jumlah wanita menopause di Asia pada tahun 2025 akan mencapai 373 juta jiwa. *World Health Organization* (WHO), memperkirakan di tahun 2030 akan ada sekitar 1,2 miliar wanita yang berusia di atas 50 tahun. Sebanyak 80% diantaranya tinggal di negara berkembang dan populasi wanita menopause meningkat tiga persen setiap tahunnya. Dinas kesehatan Republik Indonesia menyatakan pada tahun 2025, jumlah perempuan menopause di Indonesia diperkirakan akan ada 60 juta (Lubis & Amalia, 2020).

Pada tahun 2020 BPS melakukan sensus secara berkala dan didapatkan bahwa Kalimantan Timur memiliki jumlah populasi wanita yang memasuki masa menopause sebanyak 119.419 wanita, dan Kabupaten Penajam Paser Utara menempati posisi kedua wanita terbanyak dengan jumlah 3,869 (BPS Kaltim, 2022).

Masa menopause merupakan proses penuaan yang sangat alamiah dan normal pada setiap wanita. Menopause terjadi ketika persediaan sel telur habis dan ovarium mulai menghentikan produksi estrogen yang mengakibatkan haid tidak muncul lagi. Hal ini dapat diartikan sebagai berhentinya kesuburan, yang umumnya terjadi pada umur 45-55 tahun (Sukarni dan Wahyu, 2018).

Bertambahnya jumlah wanita menopause juga berpengaruh terhadap terjadinya syndrome menopause. Sindroma menopause dialami banyak wanita hampir di seluruh dunia. Sekitar 70-80% wanita Eropa, 60% di Amerika, 57% di Malaysia, 18% di Cina dan 10% di Jepang dan di Indonesia. Faktor penyebab dari perbedaan jumlah tersebut adalah karena pola makan dan kadar esterogen (Nomnafa & Wulandari, 2019). Munculnya gejala sindrom menopause ini dapat menyebabkan berbagai keluhan pada wanita (Proverawati, 2020).

Penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron pada fase menopause menyebabkan terjadinya perubahan pada wanita menopause, baik itu perubahan yang bersifat fisik maupun psikologis. Perubahan fisik yang dialami wanita menopause meliputi gangguan vasomotor (*hot flushes*), *night sweat* (keringat di malam hari), *dryness vaginal* (kekeringan pada vagina), insomnia (susah tidur) mudah lelah), penurunan libido, rasa sakit saat berhubungan seksual, inkontinensia urin, gangguan punggung dan tulang. Perubahan psikologis pada wanita menopause yaitu mudah tersinggung, lesu, emosi labil, stress, penurunan daya ingat, cemas, dan depresi. Selain mengalami perubahan fisik dan psikologis, wanita yang memasuki masa menopause memiliki risiko tinggi untuk terkena

osteoporosis, penyakit kardiovaskuler, dan Dementia Alzheimer (Sukarni dan Wahyu, 2018).

Perubahan fisik dan psikologis pada masa menopause dapat mempengaruhi kualitas hidup wanita menopause. Gejala berkeringat pada malam hari merupakan salah satu gejala vasomotor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur wanita menopause. Wanita menopause yang mengalami keringat berlebihan di malam hari seringkali terbangun di sela-sela tidurnya dan kesulitan untuk tertidur kembali. Gangguan tidur yang dialami wanita menopause juga akan berpengaruh terhadap pola tidur pasangannya. Wanita yang sudah memasuki masa menopause juga mengalami tekanan emosional karena merasa tidak menarik lagi dan tidak bisa menghasilkan keturunan. Berbagai komplikasi penyakit dan gejala-gejala yang menyertai pada wanita menopause seringkali mengganggu aktivitasnya, sehingga hal tersebut dapat menurunkan kualitas hidupnya (Hilditch et al., 2018).

Kualitas hidup sebagai persepsi individu mengenai posisi individu hidup dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana individu hidup dan hubungannya dengan tujuan, harapan, standar yang ditetapkan dan perhatian seseorang. Dimensi kualitas hidup berdasarkan *Menopause Specific Quality of Life Questionnaire* (MENQOL) terdiri dari domain vasomotor, domain psikososial, domain fisik, dan domain seksual. Dari keempat dimensi kualitas hidup ini akan dapat diketahui, apakah kualitas hidup seseorang tersebut baik, atau tidak.

Penurunan kualitas hidup pada wanita menopause dapat berdampak negatif terhadap psikologis dan fisiknya. Dampak negatif secara psikologis yaitu wanita menopause akan mengalami depresi dan secara fisik akan terjadi gangguan pada fungsi fisiknya serta peningkatan risiko untuk terkena penyakit osteoporosis dan penyakit kardiovaskuler (Sukarni, 2018). Hasil penelitian Runiari (2018) menjelaskan bahwa

sebanyak 58% wanita menopause memiliki kualitas hidup yang buruk dan berdampak pada menurunnya kesehatan dan menderita penyakit.

Kualitas hidup penting untuk diukur pada perempuan yang sudah memasuki masa menopause, agar dapat diupayakan tindakan peningkatan kualitas hidupnya. Dikarenakan rendahnya kualitas hidup akan mempengaruhi kelangsungan hidup perempuan itu sendiri terkait dengan harapan hidupnya dan dapat menyebabkan berbagai macam gangguan penyakit. Jika memiliki kualitas hidup yang baik, maka akan memiliki harapan hidup yang baik pula (Luoto et al., 2018).

Faktor yang mempengaruhi kualitas hidup wanita menopause adalah usia dimana usia menunjukkan adanya perbedaan yang terkait dengan usia dalam aspek-aspek kehidupan yang penting bagi individu dan terkait kematangan berpikir menghadapi menopause, lingkungan sosial juga mempengaruhi kualitas hidup wanita menopause, faktor hubungan dengan orang lain memiliki kontribusi yang cukup besar dalam menjelaskan kualitas hidup subjektif. Selain itu kesehatan fisik juga mempengaruhi kualitas hidup wanita menopause dan juga dukungan suami terutama suami (Nofitri, 2019).

Kualitas hidup wanita yang telah mengalami menopause sangat dipengaruhi oleh banyaknya masalah yang terjadi sebagai dampak perubahan-perubahan fisik dan psikis serta beberapa faktor diantaranya mengenali diri sendiri, adaptasi, merasakan penderitaan orang lain, perasaan kasih sayang, bersikap optimis, mengembangkan sikap empati, kepercayaan diri dan dukungan sosial. dukungan sosial dari suami merupakan dukungan yang pertama dan utama yang diberikan kepada istri (Nofitri, 2019).

Dukungan suami merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup wanita pada masa menopause. Suami memiliki peran yang besar dalam menjalani kehidupan menopause, dimana suami yang dapat menerima kondisi perubahan saat menopause dapat membuat wanita tidak khawatir terhadap perubahan fisik yang terjadi.

Oleh karena itu kesehatan wanita khususnya patut mendapatkan perhatian, sehingga akan meningkatkan angka harapan hidup dan tercapainya kebahagiaan serta kesejahteraan secara psikologis (Asbar dan Mawarpury, 2018).

Harry & Hervita (2018) menyatakan seseorang yang mendapat dukungan akan merasa diperhatikan, disayangi, merasa berharga dapat berbagi beban, percaya diri dan menumbuhkan harapan sehingga mampu menangkal atau mengurangi stres yang pada akhirnya akan meningkatkan kualitas hidupnya. Demikian juga penelitian yang dilakukan oleh Wardani (2019) dengan hasil penelitiannya ada hubungan dukungan suami dengan kualitas hidup perempuan menopause yang mendapatkan dukungan suami dengan nilai p value 0,000. Wanita menopause yang tidak mendapatkan dukungan suami baik dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan penilaian akan membuat wanita menopause stress dan depresi karena merasa ditinggalkan dan tidak diperhatikan suami, hal ini menyebabkan gangguan psikologis dan fisik dan berdampak pada kesehatan wanita menopause.

Puskesmas Penajam merupakan salah satu Puskesmas yang berada di Kabupaten Penajam Paser Utara sebagai pusat pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan 24 jam, berdasarkan data Puskesmas Penajam jumlah wanita menopause usia 50 sampai 60 tahun sebanyak 715 orang pada tahun 2021 (DKP3A, 2021).

Berdasarkan data di Puskesmas Penajam, jumlah wanita menopause terbanyak berada di Kelurahan Penajam dan memiliki posyandu lansia yang paling aktif. Berdasarkan data Posyandu lansia keluhan yang paling banyak dialami oleh wanita menopause adalah merasakan sakit pada tulang dan persendian (osteoporosis), hipertensi dan juga ada yang merasa tidak mampu mengontrol pengeluaran urine (inkontinensia urine).

Studi pendahuluan yang peneliti pada tanggal 12 Agustus 2023 di posyandu lansia terhadap 10 orang wanita menopause sebanyak 5 orang (50%) mengalami susah tidur (insomnia), sakit di tulang dan sendi (osteoporosis), dan merasa wajah panas (hot flush) sementara itu 5 orang (50%) merasa mood yang sering berubah-ubah, mudah tersinggung dan mudah emosi dan mereka beranggapan tidak terlihat cantik, tidak sehat bahkan takut kalau sampai di tinggalkan suami. Peneliti menanyakan bagaimana dukungan suami selama ini pada ibu, 3 orang mengatakan suami tidak peduli dan tidak mau mendengarkan keluhan yang disampaikan sehingga ibu merasa seperti tidak dihargai dan tidak diperhatikan, 4 orang mengatakan selama ini suami tidak memberikan semangat dan empati saat ibu mengalami masalah kesehatan karena menopause sehingga ibu merasa penderitaan yang dirasakan harus ditanggung sendiri dan semakin merasa kesepian sedangkan 3 orang mengatakan suami tidak memberikan bantuan seperti membantu menyelesaikan pekerjaan di rumah dan juga memberikan materi yang cukup untuk ibu membeli makanan yang sehat agar kesehatan terjaga, sehingga ibu merasa sangat lelah baik fisik dan psikologis karena kurangnya perhatian suami.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan suami dengan kualitas hidup wanita menopause di Kelurahan Penajam.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “apakah ada hubungan dukungan suami dengan kualitas hidup wanita menopause di Kelurahan Penajam ?”.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dijelaskan sebelumnya, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan suami dengan kualitas hidup wanita menopause di Kelurahan Penajam

2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran dukungan suami pada wanita menopause di Kelurahan Penajam
2. Mengetahui gambaran kualitas hidup wanita menopause di Kelurahan Penajam
3. Menganalisis hubungan dukungan suami dengan kualitas hidup wanita menopause di Kelurahan Penajam

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Memberikan sumbangan pemikiran bagi pembaharuan asuhan kebidanan yang terus berkembang sesuai dengan perkembangan ilmu kebidanan.
- b. Memberikan sumbangan ilmiah dalam ilmu kebidanan, yaitu dukungan suami dengan kualitas hidup wanita menopause.
- c. Sebagai pijakan dan referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan kualitas hidup wanita menopause.

2. Manfaat Praktis

1. Bagi Wanita Menopause

Menjadi bahan pembelajaran bagi wanita menopause dengan melihat dukungan suami terhadap wanita menopause.

2. Bagi Puskesmas Penajam

Puskesmas dapat mengetahui masalah kualitas hidup wanita menopause sehingga dapat membuat program-program lansia khususnya wanita menopause.

3. Bagi Prodi S1 Kebidanan

Sebagai Referensi dan Perbendaharaan Kepustakaan Universitas Ngudi Waluyo serta menjadi bahan masukan dan perbandingan bagi peneliti selanjutnya.

4. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang hubungan dukungan suami dengan kualitas hidup wanita menopause dan sebagai bentuk pengaplikasian ilmu yang telah diperoleh.

5. Bagi Peneliti Selanjutnya.

Menjadi bahan masukan kepada peneliti selanjutnya dan memberikan penambahan wawasan khususnya dalam penelitian tentang kualitas hidup Wanita menopause.