

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menjadi tua merupakan hal yang menakutkan bagi manusia, terutama kaum wanita. Hal-hal yang biasanya dikhawatirkan adalah menjadi tidak lagi cantik, tidak lagi bugar dan tidak lagi produktif. Padahal masa tua merupakan masa yang mau tidak mau harus dijalani seorang wanita dalam kehidupannya. Masa lanjut usia pada wanita identik dengan fase klimakterik, yaitu masa peralihan antara masa reproduksi menuju masa yang tidak reproduktif (Rebecca, 2007). Masa menopause biasanya terjadi pada usia 45-52 tahun (Smeltzer, 2008).

Allah sebenarnya telah menegaskan bahwa wanita akan menemui fase klimakterik dalam QS An Nur ayat: 60 yang berbunyi “*Dan perempuan-perempuan tua yang telah terhenti (dari haid dan mengandung) yang tiada ingin kawin (lagi), tiadalah atas mereka dosa menanggalkan pakaian mereka dengan tidak (bermaksud) menampakkan perhiasan, dan berlaku sopan adalah lebih baik bagi mereka. Dan Allah Maha Mendengar lagi Maha Mengetahui.*”

Berdasarkan data yang diperoleh dari *World Health Organization* (WHO) (2010), populasi wanita yang mengalami menopause di dunia mencapai 894 juta orang dan diperkirakan pada tahun 2030 mendatang jumlah perempuan di dunia yang memasuki masa menopause akan mencapai 1,2 miliar orang, artinya sebanyak 1,2 miliar perempuan akan

memasuki usia lebih 50 tahun, dan angka itu merupakan tiga kali lipat dari angka sensus tahun 1990 jumlah perempuan menopause.

Hampir wanita diseluruh dunia mengalami sindrom *premenopause*, 70-80% wanita Eropa, 60% Amerika, 57% Malaysia, 18% Cina dan 10% Jepang (Proverawati, 2010). Asia tersendiri menurut WHO (2010) wanita yang mengalami klimakterium akan bertambah jumlahnya menjadi 373 juta jiwa pada tahun 2025. Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2005) menyatakan diperkirakan pada tahun 2020 jumlah penduduk akan mencapai 262,6 juta jiwa dengan jumlah wanita hidup dalam umur menopause sekitar 30,3 juta jiwa atau sekitar 11,5% dari total penduduk, dengan umur rata-rata 49 tahun. Menurut Badan Pusat Statistika (BPS) pada tahun 2025 diperkirakan akan menjadi 60 juta wanita menopause. Pada Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sendiri tahun 2012 wanita menopause sudah mencapai 3,9 ribu jiwa (10,73%) dari jumlah penduduk DIY (Profil DIY, 2013).

Fase klimakterik mempunyai empat fase yaitu *premenopause*, *perimenopause*, *menopause* dan *pascamenopause* yang dapat menimbulkan berbagai keluhan yang dirasakan, bisa berupa psikologis dan psikis. Gejala psikologis yang dialami adalah mudah tersinggung, cemas dan depresi. Gejala fisik sendiri berupa *hot flushes*, sulit untuk tidur dan kelelahan, keluhan-keluhan tersebut disebabkan oleh perubahan hormon estrogen yang berkurang dalam tubuh wanita. Banyak wanita tidak menyadari bahwa perubahan yang menandakan menopause terjadi pada usia diakhir 30 tahun-

an ketika ovulasi lebih jarang terjadi, kadar estrogen menurun, dan kadar *Folicle Stimulating Hormone* (FSH) meningkat dalam upaya menstimulasi pembentukan estrogen. Perubahan hormon tersebut menyebabkan wanita tertentu mendapati ketidakteraturan haid, nyeri tekan pada payudara, dan perubahan suasana hati jauh sebelum menopause terjadi (*premenopause*) (Smeltzer, 2008).

Pada fase menopause diperlukan persiapan dan pengetahuan yang memadai untuk menghadapinya. Pemahaman wanita tentang menopause diharapkan wanita dapat melakukan upaya pencegahan sedini mungkin untuk siap memasuki umur menopause tanpa harus mengalami keluhan yang berat (Admin, 2005). Penelitian yang terkait dengan kesiapan menopause pernah dilakukan oleh Ismiyati (2010) dengan hasil semakin tinggi tingkat pengetahuan dalam tingkat pendidikan akan lebih siap dalam menghadapi menopause. Selain itu Wulandari dkk., (2009) dengan mengatakan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial suami pada istri dalam menghadapi menopause.

Anggapan yang salah atau ketidaksiapan terhadap menopause akan dapat menimbulkan beberapa masalah psikis, seperti halnya kecemasan dan depresi yang akan berlanjut sampai terjadinya gangguan jiwa. Persiapan yang dilakukan jauh-jauh hari dapat menurunkan resiko gangguan fisik maupun psikis dan perubahan yang terjadi akan diterima dengan lebih baik serta kualitas hidup akan tercapai (Kasdu, 2004).

Kesiapan seorang wanita menghadapi masa klimakterik akan sangat membantu seorang wanita menjalani masa ini dengan lebih baik. Kesiapan itu sendiri terdapat dari dalam diri wanita tersebut (*intrinsik*) seperti status hormonal dan kesiapan dari luar (*ekstrinsik*). Beberapa cara seperti mengkonsumsi makanan bergizi, menghindari stress, menghentikan merokok dan minum alkohol, olahraga secara teratur, berkonsultasi dengan dokter merupakan contoh dari kesiapan ekstrinsik. Selain itu semua yang terpenting dalam kesiapan menghadapi masa klimakterik juga salah satunya dari nutrisi, pada saat klimakterik, kadar estrogen menurun yang akan membuat hilangnya kalsium dari tubuh. Peningkatan asupan kalsium dan olahraga teratur dapat mencegah terjadinya osteoporosis. Fraktur akibat osteoporosis terjadi pada 50% diatas usia 50 tahun (Smart, 2010).

Peneliti telah melakukan studi pendahuluan pada di Kelurahan Patang Puluhan, Kecamatan Wirobrajan, Kota Yogyakarta, pada bulan Februari didapatkan hasil bahwa dari 5 wanita yang diwawancarai terdapat 2 wanita yang sudah menopause. Dua wanita yang telah menopause berumur 60 dan 55 tahun, mereka menyatakan jika mereka sudah memasuki masa menopause di umur 50 tahun dan sudah mengalami gejala seperti haid tidak teratur, namun mereka tidak mengetahui jika ada gejala seperti *hot flushes* atau terasa panas, sehingga mereka tidak melakukan persiapan apapun seperti mengatur asupan makanannya sehingga salah satu dari sekarang mengeluh linu-linu pada persendiannya. Dua wanita selanjutnya adalah wanita berusia 41 tahun yang belum mengalami menopause dan 2 wanita

tersebut mengetahui apa itu menopause, namun kedua wanita tersebut tidak pernah berkonsultasi dengan dokter ketika mereka merasa gejala menstruasi yang tidak lagi teratur karena mereka anggap normal, namun salah satu wanita tersebut mengaku khawatir karena baru memiliki 1 orang anak. Kemudian, satu orang selanjutnya wanita berusia 42 tahun dengan pekerjaan seorang pegawai negeri sipil (PNS) dan lulusan Sekolah Menengah Atas (SMA) mengaku belum mengetahui apapun tentang menopause, keluarganya juga tidak sanggup untuk menjelaskan dan tidak membawanya berkonsultasi dengan dokter sehingga wanita tersebut tidak tahu apa yang harus dilakukan untuk menghadapi masa menopausenya.

Berdasarkan latar belakang di atas dalam menghadapi menopause sangat penting karena dapat mempengaruhi kualitas hidupnya, peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapan dalam menghadapi menopause, diantaranya faktor pengetahuan, pendidikan, aktivitas/pekerjaan serta dukungan keluarga.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan faktor pendidikan, pengetahuan, pekerjaan/aktifitas dan dukungan keluarga dengan kesiapan wanita *premenopause* dalam menghadapi fase menopause?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapan wanita *premenopause* dalam menghadapi menopause

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan faktor pengetahuan dengan kesiapan wanita premenopause dalam menghadapi menopause.
- b. Mengetahui hubungan faktor pendidikan dengan kesiapan wanita premenopause dalam menghadapi menopause.
- c. Mengetahui hubungan faktor dukungan keluarga dengan kesiapan wanita premenopause dalam menghadapi menopause.
- d. Mengetahui hubungan faktor aktifitas dengan kesiapan wanita premenopause dalam menghadapi menopause.

D. Manfaat Penelitian

1. Institusi Pendidikan

Menambah pengetahuan dan informasi khususnya faktor-faktor yang berhubungan dengan kesiapan menopause pada wanita *premenopause*.

2. Institusi Kesehatan

Sebagai bahan masukan dan informasi selaku pihak yang mempunyai kewenangan dalam masalah kesehatan, khususnya wanita *premenopause* dalam menghadapi menopause.

3. Peneliti Selanjutnya

Menjadi bahan pembelajaran dalam melaksanakan penelitian untuk dikembangkan dan sebagai bahan bacaan dan referensi bagi peneliti lain di masa yang akan datang.

E. Penelitian Terkait

1. Penelitian yang terkait dengan kesiapan menopause pernah dilakukan oleh Ismiyati pada tahun 2010 dengan hasil semakin tinggi tingkat pengetahuan dalam tingkat pendidikan akan lebih siap dalam menghadapi menopause. Dari hasil penelitian yang dilakukan di Perumahan Sewon Asri Yogyakarta dapat disimpulkan tingkat pengetahuan wanita tentang menopause sebagian besar dikategorikan tinggi yaitu sebanyak 18 orang (64,29 %) dari jumlah responden dengan kesiapan ibu dalam menghadapi menopause sebagian besar dikategorikan siap yaitu sebanyak 26 orang (92,86 %) dan terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kesiapan menghadapi menopause pada wanita *premenopause*. Perbedaan dari penelitian ini adalah pada variabelnya, jika Ismiyati menggunakan 1 variabel bebas 1 variabel terikat sedangkan peneliti menggunakan 4 variabel bebas dan 1 variabel terikat. Persamaan penelitian ini hanya pada analisis data yang sama menggunakan bivariat.
2. Penelitian Rahwuni dkk., (2014) Hubungan antara dukungan sosial teman sebaya terhadap tingkat kecemasan pada wanita menopause hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial teman sebaya terhadap tingkat kecemasan pada wanita menopause dengan *p value* $0,000 < 0,05$. Seorang wanita akan mengalami ketidakstabilan emosi seiring dengan perubahan pada tubuh akibat menopause. Banyak wanita yang mengeluh setelah menopause dan

menjadi seorang pencemas. Kecemasan pada wanita menopause umumnya bersifat relatif, artinya ada orang yang cemas dan dapat tenang kembali setelah mendapatkan dukungan sosial dari orang sekitarnya, namun ada beberapa yang terus menerus mengalami kecemasan (Northrup, 2006). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan dukungan sosial teman sebaya yang tinggi memiliki tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 44 responden (77,2%). Perbedaan dari penelitian ini adalah pada variabelnya, jika Rahwuni dkk menggunakan 1 variabel bebas 1 variabel terikat maka sedangkan peneliti menggunakan 4 variabel bebas dan 1 variable terikat. Persamaan penelitian ini hanya pada analisis data yang sama menggunakan bivariat.