

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Permasalahan

Menopause merupakan masa perempuan secara permanen berhenti memproduksi sel telur serta berhenti mengalami menstruasi dan tidak mampu lagi untuk menghasilkan anak (Papalia, 2014). Suparni dan Yuli (2016) menjelaskan bahwa setiap wanita akan mengalami menopause di rentang usia 40 hingga 50-an. Suparni dan Yuli (2016) juga menjelaskan bahwa setiap wanita memiliki tanda-tanda menopause yang berbeda-beda dan terkadang bisa menyerupai masalah kesehatan tertentu. Wanita dikatakan mengalami menopause apabila tidak lagi mengalami menstruasi dalam waktu 12 bulan secara berturut-turut, walaupun sebelumnya mengalami menstruasinya dengan normal dan teratur. Menopause ini dapat terjadi saat ovarium atau indung telur di dalam tubuh wanita tidak lagi melepaskan sel telur, sehingga pada akhirnya wanita berhenti mengalami menstruasi. Oleh karena itu, setelah memasuki masa menopause, seorang wanita tidak lagi dapat hamil secara alami.

Proses menuju menopause terdapat 3 tahapan. Pertama pramenopause, adalah masa peralihan dari masa reproduksi ke masa senium. Pada masa ini mulai terjadi perubahan menstruasi mulai tidak teratur dan terkadang terjadi perdarahan yang banyak dan nyeri. Selanjutnya masa perimenopause yaitu masa menjelang menopause. Pada masa ini mulai terjadi perubahan fisik misalnya, rasa panas di sekujur tubuh, kering pada vagina dan terjadi gejala insomnia (susah tidur),

penurunan libido. Setelah masa perimenopause baru masuk masa menopause di mana seorang wanita sudah berhenti tidak menstruasi dan berhenti proses reproduksi. Setelah masa perimenopause baru masuk masa menopause yaitu wanita sudah berhenti menstruasi dan berhenti proses reproduksi. (Susanti, 2014).

Wanita yang mengalami menopause merasakan pergeseran dan perubahan-perubahan. Perubahan lain sering pula terjadi yang disebabkan gangguan metabolisme tubuh. Ditandai dengan peningkatan kolesterol, kekurangan kalsium tubuh, dan gangguan metabolisme karbohidrat. Perubahan ini dapat menimbulkan penyempitan pembuluh darah dan gangguan pada tulang. Gejala-gejala ini tidak akan muncul atau kadang tidak ada sama sekali. Kondisi ini tergantung individual masing-masing. Selaain itu, terdapat pula perubahan fisik dan psikis yang mengakibatkan timbulnya satu krisis dan dimanifestasikan diri dalam simtom-simtom psikologis antara lain adalah depresi, murung, mudah tersinggung dan mudah jadi marah, mudah curiga, diliputi banyak kecemasan, insomnia atau tidak bisa tidur karena sangat bingung dan gelisah. (Asbar & Mawarpury, 2018).

Pada masa menopause adanya banyak kakhawatiran perubahan fisik maupun psikis yang dialami wanita ketika mengalami menopause berbeda – beda, hal ini tergantung pada cara pandang masing – masing individu serta pengetahuannya terhadap menopause (Runiari, Hartati, & Surinati, 2015). Wanita yang mengalami fase menopause sering merasa dirinya tidak sempurna lagi sebagai seorang wanita yang menyebabkan tekanan dalam diri individu, jika tekanan ini tidak dapat diatasi akan mengakibatkan individu menjadi stres yang berdampak pada menurunnya tingkat kepuasan dan kebahagiaan (Bong, Mudayatiningsih, &

Susmini, 2019). Jika wanita menganggap menopause sebagai sesuatu yang tidak menyenangkan maka akan menimbulkan emosi yang negatif yang akan membuatnya menjadi tidak bahagia (Mulyani, 2013). Menurut Eyles dan William (2008) pada masa menopause seseorang telah memiliki umur yang panjang dan banyak pengalaman hidup karena belum tentu setiap individu dapat mencapai umur 40 tahun dikehidupannya. Eyles dan William (2008) juga menjelaskan bahwa dimasa ini menjadi masa dimana individu dapat memperbaiki dirinya, tetap menggali potensi diri dengan menjalani kegiatan, hobi, dan memberikan ikatan yang lebih erat dengan orang lain seperti pasangan, anak, maupun teman.

Hasil penelitian Saputra (2011) mengenai kualitas hidup wanita menopause di Posyandu Lansia Puskesmas Puskesmas Nanggalo Kota Padang, dari 17 informan yang mengalami depresi, 8 orang (47%) memiliki kualitas hidup yang rendah. Menurut Kementerian Kesehatan RI yang di tulis dalam jurnal kesehatan masyarakat milik Rosyad, Pradigdo, dan Aruben (2016) menunjukkan data wanita Indonesia yang memasuki masa menopause semakin meningkat tiap tahunnya. Sensus penduduk tahun 2000 jumlah perempuan berusia diatas 50 tahun baru mencapai 15,5 juta jiwa atau 7,6% dari total penduduk. Selain itu, Kementerian Kesehatan RI memperkirakan perhitungan pada tahun 2020 meningkat menjadi 30,0 juta jiwa atau 11,5 % dari total penduduk. Meningkatnya jumlah wanita yang berusia lebih dari 50 tahun, maka semakin banyak wanita yang akan melalui masa menopause di kehidupannya sehingga menjadi tugas bersama untuk memikirkan bagaimana cara menjadikan kehidupan wanita menopause menjadi kehidupan yang berkualitas dan bermakna (Ghani 2009).

Menurut Situs resmi *World Health Organization* (WHO) perihal *Quality of Life* (1996) menjelaskan bahwa kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individu di posisinya berada dalam konteks budaya, norma, dan sistem nilai yang mana individu hidup yang berhubungan dengan tujuan, harapan, dan permasalahan. Menurut Alison (2003) kualitas hidup merupakan suatu kerangka yang dinamis yang di dalamnya terdapat nilai – nilai dan penilaian mengenai diri dalam proses kehidupan seseorang yang di dalamnya terdapat peristiwa dan pengalaman dari waktu ke waktu. Tinggi rendahnya kualitas hidup seseorang, dapat dipengaruhi oleh beberapa domain dalam kehidupan individu tersebut. Kualitas hidup seseorang dapat dilihat dari persepsi diri individu di dalam lingkungan bermasyarakat. Pengukuran kualitas hidup disajikan dalam 4 domain yaitu kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Hal ini karena WHO (1996) menjelaskan WHOQOL-BREF berisi dua item dari Kualitas Hidup secara keseluruhan dan kesehatan umum, dan satu item dari masing-masing 24 aspek yang termasuk dalam The WHOQOL-100. Analisis terbaru dari struktur WHOQOL-100 telah menyarankan kemungkinan menggabungkan domain 1 dan 3, dan juga menggabungkan domain 2 dan 6, sehingga menciptakan empat domain kualitas hidup. Dalam pendekatan kami saat ini untuk mencetak WHOQOL-BREF, domain-domain ini telah digabungkan oleh karena itu dan empat domain utama dinilai: fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Hal ini juga didukung oleh para peneliti sebelumnya yang menggunakan empat domain saja yaitu Anggriani (2018) yang berasal dari Universitas Airlangga dan penelitian Juniastira (2018) yang berasal

dari Universitas Islam Indonesia juga menggunakan empat domain. Oleh karena itu, alasan penelitian ini hanya menggunakan 4 domain saja.

Maslow (2010) menyatakan kualitas hidup yang tinggi, kesejahteraan, dan kebahagiaan dapat dicapai jika seseorang secara bertahap memenuhi kebutuhan. Menurut Sirgy, Phillips, dan Rahtz (2009) kebutuhan-kebutuhan yang terpenuhi membuat seseorang merasakan kebahagiaan dalam dirinya, terjalannya keharmonisan, dan kepuasan menjalani kehidupan. Ciri dari seseorang yang memiliki kualitas hidup yang tinggi ditentukan oleh cara pandang psikologis yang positif, memiliki kesejahteraan emosional, memiliki kesehatan fisik dan mental yang baik, memiliki kemampuan fisik untuk melakukan aktifitas – aktifitas sehari - hari, memiliki hubungan yang baik dengan teman dan keluarga, berpartisipasi dalam kegiatan sosial dalam masyarakat, tinggal dalam lingkungan yang aman dengan fasilitas yang baik, memiliki keuangan yang cukup (Bowling, 2005).

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 23 April 2018 di Rumah Sakit Umum Datu Sanggul. Peneliti melakukan wawancara terhadap sembilan orang wanita yang mengalami menopause dengan rentang usia 45 – 55 tahun, diperoleh indikasi kualitas hidup yang rendah pada domain kesehatan hal ini ditunjukkan dengan gejala fisik, yaitu enam subjek sering mengalami nyeri vagina ketika berhubungan intim, subjek juga sering merasakan nyeri pada tulang ketika melakukan aktivitas sehari - hari, selain itu enam subjek juga mengatakan sering sekali melakukan buang air kecil. Pada domain psikologis, subjek sering merasa cemas jika suami mencari wanita lain karena merasa dirinya sudah tidak bisa memuaskan suaminya, keenam subjek juga merasa kurang cantik karena sudah

mulai keriput, wajah tidak mulus seperti dahulu yang membuat subjek semakin tidak percaya diri. Domain hubungan sosial, subjek mengatakan lebih banyak melakukan aktifitas di dalam rumah karena beranggapan sudah tidak pantas lagi mengikuti kegiatan sosial bersama tetangga yang masih muda, subjek juga merasa malu jika melakukan percakapan yang bersinggungan dengan aktivitas seksual, selain itu keenam subjek mengatakan jika sudah jarang berpartisipasi dalam kegiatan gotong royong di lingkungan. Domain lingkungan, subjek mengatakan akses dalam pengecekan kesehatan sedikit susah karena harus menunggu di rumah sakit terlalu lama sedangkan kegiatan di rumah dan yang lainnya harus dilakukan, sehingga jika melakukan pemeriksaan kesehatan maka kegiatan yang lain terbengkalai.

Berdasarkan hasil wawancara diperoleh data sebanyak enam dari sembilan wanita yang mengalami menopause menunjukkan gejala – gejala kualitas hidup yang rendah. Harapannya wanita menopause memiliki kualitas hidup yang tinggi karena fase menopause adalah hal yang wajar dan akan dialami oleh setiap wanita (Asber & Mawarpury, 2018). Menopause bukan akhir dari kehidupan, wanita menopause sebaiknya mampu menyesuaikan diri dan melakukan aktivitas bersama lingkungan sosial tanpa ada ketakutan dan rasa tidak percaya diri (Bowling, 2005). Apabila wanita menopause memiliki kualitas hidup yang rendah maka akan berdampak pada penurunan keberfungsian serta peranannya dalam kehidupan sehari – hari (Bowling, 2005).

Pencapaian kualitas hidup yang baik tidaklah mudah dan seringkali ada berbagai macam hal yang dapat menghalanginya. Berdasarkan penelitian para ahli

dalam buku Renwick dan Brown (1996) disebutkan faktor – faktor yang mempengaruhi kualitas hidup yaitu dukungan keluarga, usia, fisik, psikologis, lingkungan, pendidikan, dan pekerjaan. Kualitas hidup dipengaruhi oleh berbagai macam faktor, salah satunya adalah dukungan sosial keluarga (Renwick & Brown, 1996). Adanya dukungan sosial yang diberikan dari keluarga dapat menimbulkan kualitas hidup yang baik dan mengurangi rasa cemas yang dialami oleh wanita menopause karena salah satu cara untuk mengatasi kecemasan adalah dengan berbagi, pemberian dukungan, dan menceritakan permasalahan yang dialami kepada orang lain (Marettih, 2012). Hasil penelitian yang dikemukakan Ningrum, Okatiranti, dan Wati (2017) menjelaskan bahwa dukungan keluarga dapat mempengaruhi kualitas hidup.

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan, serta penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya. Adanya dukungan oleh keluarga membuat anggota keluarga dapat berfungsi dan beradaptasi terhadap permasalahan yang sedang dihadapinya (Friedman 2010). Dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang melindungi seseorang dari efek stres yang buruk (Kaplan dan Sadock, 2002). Menurut Friedman (2010) dukungan keluarga memiliki beberapa jenis yaitu dukungan informasi, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan emosional.

Terwujudnya kualitas hidup yang tinggi karena individu menganggap permasalahan yang dialaminya hanya terjadi sementara dengan adanya dukungan dari keluarga dan orang terdekat dapat membantunya untuk melewati permasalahan – permasalahan yang ada ketika menopause (Ibrahim, 2005). Dukungan dari

keluarga dalam program promosi kesehatan fisik dan mental dapat membantu wanita menopause untuk meningkatkan kualitas hidupnya (Yazdkhasti, Simbar, & Abdi, 2015). Menurut (Noorma, 2017) Dukungan yang diberikan oleh keluarga salah satunya adalah suami juga akan menumbuhkan pikiran – pikiran yang positif bagi istri sehingga ketika perubahan – perubahan yang terjadi dalam diri individu selalu dipandang dari sisi positif sehingga dapat mengatasi penurunan kualitas hidup.

Dukungan dari keluarga merupakan unsur terpenting dalam membantu individu menyelesaikan masalah. Adanya dukungan dari keluarga, seseorang akan merasa ada yang memperhatikan dan dihargai keberadaannya sehingga terbangun rasa gembira dan motivasi dalam menjalani kehidupannya. Dukungan keluarga yang baik akan meningkatkan kualitas hidup, dukungan yang diberikan dari keluarga dapat membangun motivasi dalam menyelesaikan permasalahan yang sedang dialami individu, jika individu memiliki kualitas hidup yang baik maka individu dapat menikmati kehidupannya sehingga dapat meningkatkan kepuasan hidup. Selain itu jika dukungan keluarga yang baik juga dapat meningkatkan angka kesehatan dan menurunkan angka kematian. Meningkatnya kesehatan akan meningkatkan kualitas hidup individu (Ningrum, Okatiranti, & Wati, 2017). Dukungan keluarga dapat menurunkan kecemasan, ketidakberdayaan, rasa putus asa, yang berpengaruh pada peningkatan kualitas hidup (Irawan, dkk., 2017). Apabila dukungan sosial yang diperoleh rendah akan menurunkan kualitas hidup (Noviarini, 2014). Selain itu menurut Ruwaida, Lilik, dan Dewi, (2007) wanita menopause yang mendapatkan dukungan sosial yang rendah akan mengalami

kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan wanita yang mendapatkan dukungan sosial yang tinggi. Irawan., dkk (2017) kurangnya dukungan dari keluarga akan menimbulkan depresi pada individu. Seiring bertambahnya usia, kebutuhan akan kesehatan, perawatan, informasi akan semakin besar, disinilah fungsi keluarga untuk memberikan dukungan. Segala bentuk perhatian kecil yang diberikan keluarga diharapkan dapat membantu memotivasi lansia untuk terus meningkatkan kualitas hidupnya (Yusselda & Wardani, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Irawan., (2017) yang menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup. Hasil penelitian yang sama juga di kemukakan oleh Ningrum., dkk (2017) bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup. Berdasarkan hasil penelitian Sari (2017) Sebagian besar wanita menopause memiliki kualitas hidup yang rendah tidak mendapatkan dukungan sosial dari aspek penghargaan (74%), emosional (70%) dan informasi (59%). Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan sosial maka semakin baik kualitas hidup. Dukungan sosial yang diberikan kepada individu dapat mempengaruhi kesejahteraan serta meningkatkan keyakinan kepada diri individu sehingga mampu menjalani masa menopause dengan baik (Rahwuni, Lestari, & Bayhakki, 2014).

Berdasarkan uraian di atas,. maka dapat disimpulkan rumusan masalah dalam penelitian adalah apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup wanita menopause ?

B. Tujuan Dan Manfaat

1. Tujuan

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup wanita pada menopause.

2. Manfaat Penelitian

Berdasarkan hasil dari penelitian ini diharapkan mampu bermanfaat baik secara teoritis maupun praktis. Adapun manfaat dari penelitian ini adalah :

a. Manfaat teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pengetahuan pada ilmu psikologi terutama psikologi klinis mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup wanita pada menopause.

b. Manfaat praktis

Jika hipotesis terbukti maka hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan pemahaman dan membantu wanita menopause dalam memahami permasalahan yang terkait dengan kualitas hidup saat wanita mengalami menopause. Bagi keluarga dapat memberikan motivasi ketika wanita mengalami menopause serta pemberian informasi kesehatan agar wanita yang mengalami menopause memiliki kualitas hidup yang baik.