

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Proses fisiologis dalam siklus kehidupan pada wanita adalah masa klimakterium, pada masa ini terjadi penurunan dalam memproduksi hormon di ovarium yang menyebabkan wanita tidak dapat menghasilkan ovum, biasanya peristiwa tersebut terjadi selama 7 – 10 tahun. Terdapat 3 fase pada masa klimakterium, yaitu premenopause, menopause, dan pascamenopause. Premenopause terjadi pada seluruh wanita di dunia, sekitar 70% - 80% wanita Eropa, 60% Amerika, 57% Malaysia, 18% Cina, 10% Jepang, dan di Indonesia 10% (Wahyuni & Ruswanti, 2018). Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) memprediksikan pada tahun 2025 wanita menopause di benua Asia mencapai 373 juta jiwa. Indonesia sendiri diprediksi tahun 2020 ada sebanyak 30,3 juta wanita dengan usia rata – rata 49 tahun yang mengalami menopause, tahun 2025 hasil prediksi mengatakan, 60 juta perempuan menopause. Pada tahun 2016 di Indonesia mencapai 14 juta perempuan menopause yang setara dengan 7,4% dari total populasi yang ada (Getriana, 2019).

Mulai menurunnya fungsi reproduksi, perubahan hormon, perubahan fisik, dan perubahan psikologis akan terjadi pada awal masa klimakterium yaitu, pada tahap premenopause. Pada tahap ini, tingkat produksi hormon estrogen dan progesteron mengalami ketidakstabilan, naik turun, serta tidak beraturan. Siklus menstruasi yang terjadi setiap bulan frekuensinya bisa tiba – tiba memanjang atau memendek, *hot flashes* (gejolak panas), *night sweat* (keringat di malam hari), berkurangnya elastisitas kulit, *dryness vaginal* (kekeringan yang terjadi pada vagina), osteoporosis (kerapuhan tulang), insomnia (kesulitan tidur), gairah seksual mengalami penurunan, dan lainnya merupakan keluhan yang dirasakan oleh wanita pada masa klimakterium khususnya pada tahap premenopause. Masa premenopause selain terjadi perubahan pada fisik, perubahan psikologis seperti adanya rasa cemas, susah untuk mengingat untuk mengingat sesuatu, tersinggung, merasa stress bahkan depresi juga terjadi pada masa ini (Fruitasari, 2017).

Perubahan fisik yang terjadi pada wanita di masa klimakterium yaitu pada sistem reproduksi, seperti pada uterus mengecil disebabkan oleh mengecilnya selaput lendir (atrofi endometrium) beserta hilangnya cairan dan perubahan bentuk jaringan ikat antar sel, selain itu ovarium juga mengalami pengecilan dan mengeras karena berkurangnya produksi ovum, pada payudara juga terjadi perubahan di masa ini payudara mulai menyusut dan menjadi datar, jaringan ikat fibrosa menebal, puting susu mengecil, pigmentasi berkurang sehingga payudara menjadi datar dan mengendor. Sistem muskuloskeletal juga mengalami perubahan karena berkurangnya massa otot juga akibat dari penurunan esterogen, penurunan massa otot menyebabkan kehilangan serabut otot akibat dari laju metabolik dan laju oksigen maksimal berkurang sehingga otot mudah lelah, laju kontraksi melambat, jaringan lemak pun berkurang (Suparni & Astutik, 2016).

Komponen dalam hidup yang menjadi bagian penting untuk menjaga kesehatan tubuh adalah kegiatan tidur. Sepertiga dari kehidupan manusia dihabiskan untuk tidur. Ada banyak orang yang menganggap tidur merupakan hal yang sangat mudah untuk dilakukan tetapi tidak untuk beberapa orang yang mengalami kesulitan saat ingin tidur, kondisi saat sulit untuk tidur ini dinamakan insomnia (Susanti, 2015). Menurut Kaur dan Sharma (di dalam (Rahmawati, 2017) Insomnia merupakan kejadian *sleep disorder*, yang didefinisikan sebagai tidak tercukupinya tidur yang berkualitas, kesulitan untuk mempertahankan tidur serta saat memulai tidur, dan tidur yang tidak membuat menyegarkan. Gejala seseorang yang memiliki insomnia yaitu, kecemasan, depresi, kelelahan, ketegangan, dan mudah marah. Kesulitan tidur atau yang biasa di sebut insomnia, salah satu keluhan dari banyaknya keluhan yang dirasakan oleh wanita yang masuk pada masa pramenopause (Hidaayah & Alif, 2016).

Prevalensi insomnia sangat sulit mendapatkan data yang tepat karena epidemiologi insomnia sangat beragam, sekitar 30% orang dewasa mengalami insomnia dan 10% diantara data tersebut mengalami insomnia berat yang berdampak pada kualitas hidupnya. Populasi umum yang meneliti tentang insomnia di Kanada mendapatkan hasil 13,4% dari 3,3 juta penduduk yang menderita insomnia. Sedangkan di Texas penelitian yang mengamati tentang prevalensi dan insomnia kronis mendapatkan hasil 25% dari sampelnya menalami

insomnia, 24% diantaranya dalam kondisi kronik. Wanita memiliki persentase 41% lebih beresiko mengalami insomnia dibandingkan dengan laki – laki, menurut sebuah studi metaanalisis. Hasil studi dari National Sleep Foundation mendapatkan 57% wanita mengalami insomnia beberapa malam dalam rentang waktu 7 hari (Susanti, 2015). Prevalensi gangguan tidur yang terjadi di Amerika mencapai 60 – 70 kasus orang dewasa. Di Indonesia, prevalensi gangguan tidur sekitar 10% yang berarti 28 juta orang dari total 238 juta penduduk Indonesia menderita insomnia (Hidaayah & Alif, 2016).

Kesulitan tidur disini bisa berupa lamanya waktu tidur (kuantitas), atau kelelahan (kualitas) tidur yang dapat mempengaruhi pekerjaan, aktivitas sosial, dan status kesehatan. Salah satu penyebab insomnia yang sering terjadi adalah kecemasan yang timbul dari seseorang dengan rasa gelisah mendalam karena suatu masalah yang dimiliki dalam hidupnya (Hidaayah & Alif, 2016). Beberapa penelitian yang pernah dilakukan untuk mengetahui apa saja faktor resiko yang memengaruhi kejadian insomnia yaitu, jenis kelamin perempuan, usia, status perkawinan, pendapatan, serta tingkat pendidikan. Dampak yang terjadi saat seseorang mengalami insomnia berupa kelelahan saat siang hari, gangguan konsentrasi dan memori, gangguan dalam hubungan sosial, gangguan dalam menjalankan pekerjaan disiang hari, sering mengalami kesalahan, gangguan energi, kecelakaan saat bekerja, nyeri kepala, serta gangguan yang terjadi pada pencernaan (Susanti, 2015).

Wanita yang masuk dalam masa klimakterium awal atau masa premenopause akan mengalami perubahan fisik yang memicu gangguan psikosomatik berupa gangguan pada tidurnya, jika gangguan ini terus menerus dibiarkan seseorang akan mengalami depresi. Stress dan depresi adalah faktor psikologis yang menyebabkan insomnia, jika dibiarkan insomnia akan menjadi kronis, karena mekanisme koping pada wanita secara psikologis lebih rendah dibandingkan laki – laki. Wanita akan mengalami suatu kecemasan apabila mengalami gangguan secara fisik maupun psikologis (Hidaayah & Alif, 2016). Ada 2 faktor yang menyebabkan insomnia pada wanita menopause yaitu, faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal gangguan *hot flashes* dan gangguan

psikis yang terjadi pada masa menopause. Faktor eksternal merupakan lingkungan, pekerjaan yang banyak, dan gaya hidup (Rahmawati, 2017).

Dari dampak insomnia yang sudah dijelaskan maka seorang wanita yang masuk dalam masa klimakterium dapat mengalami beberapa gangguan seperti kelelahan atau bahkan gangguan pekerjaan dan gangguan sosial di lingkungan sekitar. Sebagian besar wanita pada masa klimakterium berperan sebagai seorang istri dan seorang ibu, maka dari itu jika insomnia tidak di atasi maka mereka akan menjalankan peran itu tidak maksimal karena mengalami beberapa gangguan di siang hari, lebih parah jika kurangnya interaksi sosial dengan tetangga karena tidak melakukan aktivitas di siang hari akibat mengantuk serta kelelahan.

Ada banyak cara untuk mengatasi masalah yang terjadi pada masa menopause, diantaranya mengonsumsi makanan yang sehat, relaksasi, tidur dengan durasi yang cukup, dan olahraga yang rutin serta teratur. Salah satu cara yang paling banyak memiliki manfaat adalah berolahraga. Manfaat olahraga antara lain, merangsang otot untuk bergerak sehingga sirkulasi oksigen dan darah menjadi lancar, otak yang berperan sebagai syaraf pusat akan bekerja dengan baik, mampu menurunkan stress, dan tubuh akan jauh terasa lebih segar (Bessy Sitorus, 2015). Olahraga yang baik harus dilakukan secara rutin minimal 3 kali dalam seminggu, dengan durasi 30 sampai 60 menit sekali latihan. Jenis olahraga yang dipilih untuk dilakukan pada wanita premenopause salah satunya adalah latihan aerobik, intervensi ini digunakan pada suatu penelitian yaitu senam, senam yang dimaksud adalah senam aerobik *low impact* yang memiliki pengetian latihan menggerakkan otot terutama otot besar secara terus menerus, menggunakan irama, maju, dilanjutkan dengan gerakan ringan atau *low impact*. Hasil dari penelitian tersebut terdapat 24 orang (53,3%) yang melakukan senam aerobik *low impact* memiliki kebugaran yang baik. Jadi tingkat kebugaran wanita pada masa premenopause yang mengikuti senam aerobik *low impact* memiliki nilai kebugaran yang tinggi (Fruitasari, 2017).

Selain olahraga teknik relaksasi juga dilakukan untuk mengatasi masalah kesulitan tidur pada masa klimakterium. Penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa terapi non-farmakologis dengan teknik relaksasi yaitu *deep breathing exercise* yang dilakukan pada wanita menopause. Teknik relaksasi mempunyai

tujuan untuk mengurangi kecemasan yang berlebihan serta mengurasi depresi yang menyebabkan insomnia terjadi. Hasil penelitian yang dilakukan selama 14 hari menyatakan bahwa hasil uji beda dengan Paired T test dengan t hitung sebesar $6.012 >$ dari t tabel 1,76 yang menunjukkan terdapat perbedaan pengaruh nilai pretest dan nilai posttest terhadap tingkat insomnia pada wanita menopause di Madrasah Aliyah Negeri 1 Surakarta (Rahmawati, 2017). Satu lagi teknik yang juga bisa mengatasi masalah penurunan kualitas tidur pada masa klimakterium terutama di tahap pascamenopause atau pada lansia wanita yaitu teknik *hydrotherapy*, dengan melakukan intervensi non-farmakologis yaitu, rendam kaki dengan air garam hangat. Setelah dilakukan intervensi selama 2 minggu lamanya hasil yang diperoleh 19 responden (73,1%) memiliki kualitas tidur yang baik. Kesimpulan bahwa ada pengaruh terapi rendam kaki menggunakan air garam hangat terhadap kualitas tidur pada lansia wanita di Wilayah Kerja Puskesmas Dlingo II Bantul Yogyakarta sebelum dan sesudah dilakukannya intervensi pada penelitian (Setyorini & Husna, 2017).

Berdasarkan dampak yang akan dialami oleh wanita pada masa klimakterium, sulit tidur menjadi perhatian utama karena masalah ini merupakan akibat dari kecemasan yang berkepanjangan. Sesuai latar belakang yang sudah dijelaskan, penulis tertarik untuk menelaah artikel – artikel yang memiliki topik mengenai pengaruh exercise terhadap kualitas tidur pada wanita masa klimakterium.

I.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang diatas dapat diambil kesimpulan bahwa wanita yang memasuki masa klimakterium mempunyai keluhan sulit tidur. Menurut studi metanalisis wanita 41% lebih beresiko mengalami insomnia dibandingkan dengan pria dan hasil studi National Sleep Foundation mendapatkan hasil 57 % wanita mengalami insomnia. Berikut merupakan dampak jika seseorang mengalami insomnia, yaitu kelelahan saat siang hari, gangguan konsentrasi dan memori, gangguan dalam hubungan sosial, gangguan dalam menjalankan pekerjaan disiang hari, sering mengalami kesalahan, gangguan

energi, kecelakaan saat bekerja, nyeri kepala, serta gangguan yang terjadi pada pencernaan.

Dari dampak insomnia yang sudah dijelaskan maka seorang wanita yang masuk dalam masa klimakterium dapat mengalami beberapa gangguan seperti kelelahan atau bahkan gangguan pekerjaan dan gangguan sosial di lingkungan sekitar. Sebagian besar wanita pada masa klimakterium berperan sebagai seorang istri dan seorang ibu, maka dari itu jika insomnia tidak di atasi maka mereka akan menjalankan peran itu tidak maksimal karena mengalami beberapa gangguan di siang hari, lebih parah jika kurangnya interaksi sosial dengan tetangga karena tidak melakukan aktivitas di siang hari akibat mengantuk serta kelelahan. Jika insomnia tidak diatasi akibat yang paling mengerikan adalah terjadinya depresi. Maka dari itu masalah tersebut harus diatasi dengan terapi non-farmakologi atau dengan farmakologi.

Dari beberapa pemaparan latar belakang juga ada beberapa *exercise* yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas tidur pada wanita di masa klimakterium, maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan *review* tentang bagaimana pengaruh *exercise* yang dilakukan untuk meningkatkan kualitas tidur pada masa klimakterium berdasarkan data – data hasil pengamatan dalam lima tahun terakhir.

I.3 Tujuan Review

I.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penulis melakukan review untuk menelaah penelitian yang ada agar dapat menentukan bukti terbaik yang terkait dengan intervensi non-farmakologis apa saja yang bersifat *exercise* yang dapat memengaruhi peningkatan kualitas tidur pada wanita di masa klimakterium yang mengalami insomnia.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menguraikan informasi – informasi dengan *evidence based* pada bidang keperawatan mengenai pengaruh *exercise* terhadap kualitas tidur pada wanita masa klimakterium.

- b. Dapat menganalisis artikel - artikel terkait dengan *exercise* apa saja yang dapat mengatasi kesulitan tidur yang terjadi pada wanita masa klimakterium.
- c. Dapat menelaah artikel - artikel mengenai pengaruh *exercise* terhadap kualitas tidur pada wanita masa klimakterium.

I.4 Manfaat Review

I.4.1 Manfaat Teoritis

Literature review ini diharapkan mampu dijadikan sumber informasi mengenai pengaruh dari berbagai macam *exercise* terhadap kualitas tidur yang terjadi pada wanita di masa klimakterium.

I.4.2 Manfaat Praktis

- a. Untuk Lembaga Pendidikan

Penulis mengharapkan *literature review* ini dapat digunakan pada lembaga pendidikan sebagai sumber referensi untuk menambah wawasan pada mahasiswa/i yang sedang mengikuti mata kuliah keperawatan maternitas, serta mata kuliah keperawatan gerontik untuk lansia wanita dan juga mata kuliah keperawatan komunitas dengan populasi wanita dari usia rata – rata 35 – 65 tahun mengenai artikel – artikel terkait *exercise* apa saja yang dapat mengatasi masalah penurunan kualitas tidur pada wanita masa klimakterium.

- b. Untuk Profesi Keperawatan

Literature review ini diharapkan dapat menjadi arahan atau bacaan mengenai informasi – informasi untuk pemberian asuhan keperawatan dengan terapi non-farmakologi yang dapat mengatasi masalah penurunan kualitas tidur yang terjadi pada wanita yang memasuki.