

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada saat seorang wanita mencapai usia antara 45-65 tahun akan mengalami beberapa fase yaitu premenopause, perimenopause, menopause, senium. Wanita akan mengalami kekacauan pola menstruasi, terjadi perubahan psikologi atau kejiwaan, dan terjadi perubahan fisik yang cukup menonjol. Seorang wanita yang beradaptasi terhadap perubahan psikologis dan fisik, akan mengalami berbagai keluhan. Keluhan ini umumnya karena rendahnya atau kurangnya hormon estrogen dalam tubuh. Keluhan yang dirasakan seperti rasa panas, keringat dingin di malam hari, sering gelisah, susah tidur, pendarahan hebat tidak teratur, pengeroposan tulang dan pengeringan vagina (Manuaba, 2010).

Banyak wanita yang mengeluh bahwa dengan datangnya menopause mereka akan menjadi pencemas. Wanita seperti ini sangat sensitif terhadap pengaruh emosional dari fluktuasi hormon. Seiring dengan hal itu, validitas dan fungsi organ tubuhnya akan menurun. Wanita yang semakin tua mendapatkan premenopause maka akan meningkatkan faktor resiko terjadinya insomnia (Wijayanti, 2014). Umur seseorang berbanding lurus dengan meningkatnya gangguan tidur yang sifatnya temporer atau menetap. Wanita menunjukkan prevalensi lebih sering dibandingkan pria disebabkan karena terjadinya menopause yang berhubungan dengan menurunnya kadar estrogen pada wanita menopause, yang mana berkaitan dengan kejadian insomnia. Insomnia kronik ditemukan pada wanita yang mengalami menopause dan hal ini berkorelasi

dengan timbulnya perasaan panas berupa sensasi panas disertai keringat yang mengakibatkan wanita tidak dapat beraktifitas. (Bromberger, 2001).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) menunjukkan pertambahan jumlah wanita yang memasuki fase klimakterium yang diperkirakan meningkat hingga lebih satu miliar di tahun 2030. Proporsi di Asia diperkirakan akan mengalami peningkatan dari 107 juta menjadi 373 juta di tahun 2025. Sedangkan menurut Badan Sensus Penduduk, di Indonesia jumlah setiap tahunnya mencapai 5,3 juta orang dari jumlah total penduduk perempuan Indonesia yang berjumlah 118.010.413 juta jiwa (Pusat data dan Informasi Kesehatan RI, 2013). Menurut National Sleep Foundation tahun 2010 sekitar 67% dari 1.508 lansia di Amerika usia 65 tahun keatas melaporkan mengalami insomnia dan sebanyak 7,3 % lansia mengeluhkan gangguan memulai dan mempertahankan tidur atau insomnia. Di Indonesia insomnia menyerang sekitar 50% orang yang berusia 65 tahun, setiap tahun diperkirakan sekitar 20%-50% lansia melaporkan adanya insomnia dan sekitar 17% mengalami insomnia yang serius. Prevalensi insomnia pada lansia cukup tinggi yaitu sekitar 67%. (Puspitosari,2011).

Gejala-gejala yang umum terjadi pada masa menopause secara fisik diantaranya insomnia atau gangguan tidur, pada saat wanita mengalami menopause. Kecemasan dapat terjadi pada wanita dan sebagian besar terjadi pada wanita menopause, ini terjadi karena adanya perubahan fisik yang menjadi masalah yang dihadapi oleh sebagian besar wanita menopause dan memicu gangguan psikosomatik berupa gangguan tidur, jika tidak ditangani akan berlanjut pada depresi (Struad, G.W. 2006).

Insomnia pada lansia disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu dari faktor status kesehatan, penggunaan obat-obatan, kondisi lingkungan, stres psikologis, diet/nutrisi, gaya hidup, konsentrasi terganggu dan perubahan kinerja fungsional. Perubahan yang sangat menonjol yaitu terjadi pengurangan pada gelombang lambat, terutama stadium empat, gelombang alfa menurun, dan meningkatnya frekuensi terbangun di malam hari atau meningkatnya fragmentasi tidur karena seringnya terbangun. Gangguan juga terjadi pada dalamnya tidur sehingga lansia sangat sensitif terhadap stimulus lingkungan, kalau seorang dewasa muda normal akan terbangun sekitar 2-4 kali. Tidak begitu halnya dengan lansia, ia lebih sering terbangun (Darmojo, 2005).

Salah satu cara mengatasi insomnia pada ibu menopause yaitu dengan dua cara yaitu farmakologi dan fitofarmakologi. Untuk menangani insomnia dengan cara farmakologi maka tenaga medis akan memberikan obat/ terapi (obat penenang, obat tidur, dan anti depresan). Sedangkan cara fitofarmakologi dapat menggunakan pemberian sari kedelai. Karena kandungan dalam kedelai diketahui mengandung berbagai zat seperti magnesium, zat besi dan triptofan. Triptofan adalah asam amino. Yang dapat membantu agar cepat tidur karena begitu memasuki tubuh, zat tersebut diubah menjadi dua zat yang terkait dengan tidur yakni melatonin, yang membantu mengatur siklus tidur dan bangun alami tubuh Anda, serta serotonin yang menyebabkan relaksasi dan kantuk. Makanan ringan yang mengandung triptofan tinggi antara lain putih telur, kedelai, keju rendah lemak, ayam, biji-bijian, hingga labu atau wijen. (Kanisius, 2009).

Berdasarkan studi yang dilakukan Dr Helena Hachul dan rekannya (2010). dari Universidade Federal de Sao Paolo, senyawa menyerupai hormon

esterogen yang terkandung di dalam kedelai, yaitu isoflavon atau yang sering disebut dengan fitoestrogen, dapat membantu meringankan kesulitan tidur pada wanita menopause. Untuk meneliti apakah isoflavon dapat membantu, Hachul dan rekannya menyelidiki 38 wanita pasca-menopause dengan insomnia secara acak. Partisipan dibagi menjadi dua kelompok dan salah satu kelompok diberi 80 mg isoflavon dan lainnya hanya diberi plasebo (tidak mengandung isoflavon) selama empat bulan. Semua partisipan diamati dengan menggunakan alat *polysomnography*, sehingga tanda-tanda penting yang berkaitan dengan tidur, seperti tahap dan gerakan tidur dapat dipantau. Hasilnya, pada kelompok isoflavon, efisiensi tidur rata-rata (persentase waktu yang dihabiskan di tempat tidur untuk membuat wanita benar-benar tidur) yaitu 78 persen di awal dan 84 persen di akhir penelitian. Sedangkan pada kelompok plasebo, tidak menunjukkan perubahan yang tidak berarti. Sebesar 90 persen partisipan melaporkan adanya perubahan yang berarti dengan masalah insomnia yang dialaminya.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah yang dapat diambil adalah “adakah pengaruh pemberian sari kedelai terhadap insomnia pada ibu menopause di PMB Mintiasih Poncokusumo Kabupaten Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengidentifikasi pengaruh pemberian sari kedelai terhadap insomnia pada ibu menopause di PBM Mintiasih Poncokusumo Kabupaten Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi insomnia sebelum mengonsumsi sari kedelai di PMB Mintiasih Poncokusumo Kabupaten Malang.
2. Mengidentifikasi insomnia sesudah mengonsumsi sari kedelai di PMB Mintiasih Poncokusumo Kabupaten Malang.
3. Menganalisa pengaruh pemberian sari kedelai terhadap insomnia pada ibu menopause di PMB Mintiasih Poncokusumo Kabupaten Malang.

1.4 Manfaat penelitian

1.4.1 Bagi Responden

Di harapkan hasil penelitian dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat terutama ibu menopause tentang informasi atau gambaran dalam mengurangi insomnia.

1.4.2 Bagi Tempat Penelitian

Berdasarkan hasil penellitian yang dilakukan dapat dijadikan referensi bagi tempat penelitian terutama terkait dengan insomnia dengan pemberian sari kedelai.

1.4.3 Bagi Instituti Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan pengetahuan baru dan pengembangan ilmu kebidanan asuhan ibu menopause sebagai referensi terkait dengan insomnia dengan pemberian sari kedelai.

1.4.4 Bagi Peneliti

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menambah pengetahuan tentang cara mengurangi insomnia dengan memberikan sari

kedelai serta meningkatkan keterampilan peneliti dalam menangani kasus ibu menopause dengan insomnia.

