

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menopause dikenal sebagai masa berakhirnya menstruasi atau haid. Sebagian besar wanita mulai mengalami gejala menopause pada usia 50 tahun. Kebanyakan mengalami gejala kurang dari 5 tahun dan sekitar 25% lebih dari 5 tahun. Namun seorang wanita akan mengalami gejala menopause sekitar 45-50 tahun. Akibat perubahan organ reproduksi wanita. Perubahan fungsi indung telur akan mempengaruhi hormon dalam yang kemudian memberikan pengaruh pada organ tubuh wanita. (Rahmawati (2017). Adapun tanda dan gejala yang dialami oleh ibu menopause yaitu, rasa panas (*hot flushes*), berkeringat di malam hari (*Night Sweat*), kekeringan vagina (*Dryness Vagina*), daya ingat menurun, sakit kepala, penurunan libido, dan insomnia. Insomnia merupakan salah satu keluhan yang banyak terjadinya pada ibu premenopause maupun ibu menopause. Insomnia merupakan keluhan paling umum dari gangguan tidur (Susanti, L 2015). Kejadian insomnia pada ibu menopause ini sangat mempengaruhi kualitas hidup sehari-hari, mengantuk pada pagi hari, sulit berkonsentrasi dan mudah tersinggung.

Peningkatan angka harapan hidup berarti peningkatan jumlah wanita yang berpeluang untuk mengalami menopause (Suazini, 2018). 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 (Nurlina, 2021). Di Indonesia, pada tahun 2016 ada sekitar 60 juta perempuan menopause (Depkes RI 2016). Menurut Badan Pusat Statistik, pada tahun 2021, jumlah penduduk wanita di Jawa Timur adalah, 20.484.509 jiwa

dengan jumlah penduduk wanita pada kelompok umur 50-59 tahun dan diperkirakan telah memasuki usia menopause sebanyak 2.636.355 jiwa. Jumlah penduduk di kota Malang pada tahun 2021 sebanyak 844.933 jiwa dengan jumlah wanita berusia 50-59 tahun ada 53.006 jiwa (Biro Pusat Statistik, 2021) Kejadian insomnia pada menopause menurut WHO cukup tinggi yaitu 67% (Abd Allah, Abdel-Aziz and El-Seoud, 2014). Prevelensi insomnia pada lansia tahun 2014 di Indonesia sekitar 10%, artinya 28 juta dari total 238 juta penduduk Indonesia menderita insomnia, 30% terjadi pada usia lebih dari 50 tahun (Sari and Leonard, 2018). Kejadian insomnia pada menopause di Jawa Timur mencapai sekitar 10,96 % (Biro Pusat Statistik, 2014). Jumlah menopause sebanyak 98.765 (Dinkes Malang, 2016)

Perubahan psikis yang terjadi pada masa menopause dapat menimbulkan sikap yang berbeda-beda, di antaranya yaitu adanya suatu krisis yang dimanifestasikan dalam simptom-simptom psikologis seperti depresi, mudah tersinggung, mudah marah, mudah curiga, diliputi banyak kecemasan dan insomnia, karena bingung dan gelisah. Masalah menopause memberikan perubahan psikis karena adanya anggapan bagi sebagian wanita bahwa menopause adalah tanda-tanda penuaan dan berakhirnya semua sifat-sifat kewanitaannya. Keadaan ini mungkin diperkuat dengan kurangnya pengertian atau adanya pengertian yang keliru mengenai masalah menopause. Terjadinya kekhawatiran, ketakutan, dan kecemasan pada masa menopause dapat menyebabkan terjadinya insomnia. Insomnia dapat menimbulkan gangguan untuk melakukan aktivitas sepanjang hari, menurunkan energi dan mood, menurunkan kesehatan/ kualitas hidup dan menyebabkan rasa frustrasi bagi yang mengalaminya. Dampak lain dari insomnia seperti kelelahan, sulit untuk berkonsentrasi, mengantuk saat beraktivitas disiang hari, penurunan motivasi dan performa social, mudah tersinggung dan cenderung melakukan kesalahan saat

bekerja (Munir, 2015).

Penanganan untuk menurunkan risiko insomnia dapat menggunakan terapi farmakologi dan non farmakologi. Satu diantara contoh terapi nonfarmakologi yaitu aromaterapi. Dengan menggunakan aromaterapi lebih baik dibandingkan penanganan farmakoterapi yang sering menimbulkan efek samping bagi penderita insomnia. Aromaterapi merupakan teknik pengobatan dengan aroma minyak esensial dari proses penyulingan berbagai bagian tanaman, bunga, maupun pohon yang masing-masing mengandung sifat terapi yang berbeda (Ramadhan and Zettira, 2017). Salah satu terapi yang dapat mengatasi maupun menurunkan tingkat insomnia adalah aromaterapi cendana. Aromatherapy cendana merupakan salah satu jenis aroma terapi yang biasa digunakan, berfungsi untuk memperkuat, membuat mengantuk, menenangkan, membuat rileks. Membantu meredakan ketegangan saraf, depresi, stres, gelisah, mudah marah dan gangguan tidur. Minyak ini sangat efektif digunakan pada penderita insomnia. Aromaterapi cendana (*Sandalwood*) diberikan selama 3 jam setiap malam mampu membuat ibu menopause menjadi lebih rileks dan tenang. Rasa tenang akan memunculkan emosi positif yang akan ditransmisi ke sistim limbik dan kortek serebral dengan tingkat koneksitas yang kompleks antara batang otak- hipotalamus-prefrontal kiri dan kanan hipokampus- amigdala. Transmisi ini menyebabkan keseimbangan antara sintesis dan sekresi neurotransmitter seperti GABA (*Gama Amino Butiric Acid*) dan antagonis GABA oleh hipokampus serta amigdala. Dopamin, serotonin, dan norepineprin yang diproduksi oleh prefrontal. Asetilkolin, endorfin (opiat alami dalam tubuh efek menenangkan) olehhipotalamus (Fatimah, 2012; Manocha, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti terdahulu pada tanggal 4 oktober 2017 didapatkan sebanyak 120 orang lansia yang menderita insomnia di Dusun Lenangguar tercatat sebanyak 45 orang. (PKM Lenangguar

2017). Ditunjang dengan penelitian yang dilakukan (Wijayanti et al., 2019) yang telah membuktikan bahwa autogenik relaksasi menggunakan aromaterapi cendana mampu meningkatkan kualitas tidur pada penderita DM tipe 2

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Aromaterapi Cendana Terhadap gangguan Insomnia Pada ibu menopause di PMB Eny Islamiati Str.Keb Bululawang”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah yang dapat diambil adalah “Adakah pengaruh pemberian aromaterapi cendana terhadap insomnia pada ibu menopause di PMB Eny Islamiati Str.Keb Bululawang ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Mengidentifikasi pengaruh pemberian aromaterapi cendana terhadap kejadian insomnia pada ibu menopause.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi insomnia sebelum pemberian aromaterapi cendana
- b. Mengidentifikasi insomnia sesudah pemberian aromaterapi cendana

- c. Menganalisa pengaruh pemberian aromaterapi cendana terhadap gangguan insomnia pada ibu menopause

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 aromaterapi cendana.

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 aromatherapi cendana.

1.4.4 Bagi Peneliti

Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat menambah pengetahuan tentang cara mengurangi insomnia dengan memberikan aromarherapy cendana serta meningkatkan keterampilan peneliti dalam menangani kasus ibu menopause dengan insomnia.