

## FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS HIDUP WANITA MENOPAUSE DI KLINIK BANK TABUNGAN PENSIUNAN NASIONAL KOTA MAKASSAR

**Nilam Noorma**

Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kalimantan Timur

Email : [ns\\_nilamnoorma@yahoo.com](mailto:ns_nilamnoorma@yahoo.com)

### ABSTRACT

Menopause is increasingly gaining attention in the developed countries. With the increasing length of life expectancy and a growing population of menopausal women, making menopause which was originally not much talked about becoming an important issue to be investigated. The research objective was to determine the relationship of the quality of life of postmenopausal women with physical activity, sexual activity and support of her husband. This research is quantitative descriptive cross sectional study. The population is postmenopausal women aged between 50-65 years who came for treatment at the Clinic National Savings Bank of Makassar and still have a spouse (husband). Sampling using purposive sampling of 148 respondents. Results showed most respondents with physical activity were 123 respondents (83.1%). Sexual activity is the most dominant respondents with sexual activity were 84 respondents (56.7%). Most respondents did not support her husband a total of 140 respondents (94.6%). Chi-square test results obtained sexual activity  $p$  value = 0.004 ( $p \leq 0,01$ ) means  $H_0$  is accepted. This means that sexual activity related to the quality of life of menopausal women. In the test odds ratio (OR) showed that low sexual activity is likely to decrease the quality of life by 4.875 compared postmenopausal women who have high sexual activity. The study concluded that there was a significant relationship between sexual activity and quality of life of menopausal women.

**Keywords: Quality of life and menopause**

### ABSTRAK

Menopause semakin mendapat perhatian di negara-negara maju. Dengan semakin panjangnya usia harapan hidup dan meningkatnya populasi wanita menopause, membuat menopause yang semula tidak banyak dibicarakan menjadi suatu hal yang penting untuk diteliti. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan kualitas hidup wanita menopause dengan aktifitas fisik, Aktifitas seksual dan dukungan suami. Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan *cross sectional study*. Populasi adalah wanita menopause berusia antara 50-65 tahun yang datang berobat di Klinik Bank Tabungan Pensiunan Nasional Kota Makassar dan masih memiliki pasangan hidup (suami). Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* sebanyak 148 responden. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden dengan aktifitas fisik sedang 123 responden (83,1%). Aktifitas seksual responden yang paling dominan yaitu aktifitas seksual sedang 84 responden (56,7%). Sebagian besar responden tidak mendapatkan dukungan suami sebanyak 140 responden (94,6%). Hasil uji *chi square* Aktifitas seksual diperoleh nilai  $p=0,004$  ( $p \leq 0,01$ ) berarti  $H_0$  diterima. Hal ini

berarti aktifitas seksual berhubungan dengan kualitas hidup wanita menopause. Pada uji *odds ratio* (OR) diperoleh bahwa aktifitas seksual rendah kemungkinan akan menurunkan kualitas hidup sebesar 4,875 kali dibandingkan wanita menopause yang memiliki aktifitas seksual tinggi. Penelitian menyimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara aktifitas seksual dengan kualitas hidup wanita menopause.

### **Kata kunci : Kualitas hidup dan menopause**

#### **PENDAHULUAN**

Menopause semakin mendapat perhatian di negara-negara maju di samping masalah kesehatan yang selama ini muncul. Dengan semakin panjangnya usia harapan hidup dan meningkatnya populasi wanita yang menopause membuat menopause yang semula tidak banyak dibicarakan menjadi suatu hal yang penting untuk dibahas. Hal ini disebabkan karena ketika seorang wanita akan memasuki usia menopause terjadi banyak perubahan pada dirinya, dimana wanita yang tidak siap dengan perubahan tersebut akan menganggap menopause sebagai sesuatu hal yang negatif yang akan mengganggu kehidupannya.<sup>1</sup>

Kualitas hidup diartikan sebagai persepsi individu mengenai keberfungsian mereka di dalam bidang kehidupan. Lebih spesifiknya adalah penilaian individu terhadap posisi mereka di dalam kehidupan, dalam konteks budaya dan system nilai dimana mereka hidup dalam kaitannya dengan tujuan individu, harapan, standar serta apa yang menjadi perhatian individu.<sup>2</sup>

*World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL) mendefinisikan kesehatan sebagai suatu keadaan fisik, mental, dan kesejahteraan sosial yang baik, bukan sekedar tidak adanya penyakit dalam

diri. Hal ini menjelaskan bahwa pengukuran kesehatan dan efek dari perawatan kesehatan harus mencakup tidak hanya indikasi perubahan frekuensi dan tingkat keparahan penyakit, tetapi juga perkiraan kesejahteraan. Perkiraan kesejahteraan dapat dinilai dengan mengukur kualitas hidup yang berkaitan dengan kesehatan.<sup>3</sup>

Kondisi menopause pada wanita berdampak pada kualitas hidup. Faktor-faktor seperti usia, tingkat pendidikan, pekerjaan signifikan mempengaruhi kualitas hidup wanita menopause. Pada wanita yang bekerja cenderung kualitas hidupnya lebih baik dibanding dengan wanita yang tidak bekerja.<sup>4</sup> Penelitian yang serupa menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan kualitas hidup.<sup>5</sup> Hasil penelitian Fallahzadeh terdapat hubungan signifikan antara jumlah anak dengan kualitas hidup pada wanita menopause.<sup>6</sup>

Aktifitas fisik (olah raga) pada wanita menopause memberikan dampak positif terhadap kualitas hidup mereka. Hasil penelitian sebelumnya mengindikasikan bahwa peningkatan aktifitas fisik pada wanita menopause memberikan dampak positif terhadap kualitas hidup.<sup>8</sup> Terjadi peningkatan kualitas hidup pada kelompok wanita yang menjalani program olah raga sedangkan wanita pada kelompok

kontrol (tidak menjalani program olah raga) memiliki kualitas hidup yang lebih buruk.<sup>9</sup>

Aktifitas seksual wanita pada masa menopause mulai berkurang. Pada masa menopause, wanita mungkin mengalami perubahan dalam kehidupan seksualnya. Wanita berpikir bahwa mereka tidak bisa menikmati seks lagi. Adapun penyebab hilangnya gairah seksual pada wanita menopause dikarenakan penurunan hormon *estrogen* yang dapat membuat jaringan vagina kering dan tipis, penurunan hormon bisa mengurangi dorongan seksual, berkeringat di malam hari juga dapat mengganggu tidur wanita dan membuat wanita merasakan kelelahan.<sup>10</sup>

Dukungan suami merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup wanita pada masa menopause. Suami memiliki peran yang besar dalam menjalani kehidupan menopause, dimana suami yang dapat menerima kondisi perubahan saat menopause dapat membuat wanita tidak khawatir terhadap perubahan fisik yang terjadi.<sup>11</sup> Oleh karena itu kesehatan wanita khususnya patut mendapatkan perhatian, sehingga akan meningkatkan angka harapan hidup dan tercapainya kebahagiaan serta kesejahteraan secara psikologis.<sup>12</sup>

Rekomendasi hasil *Symposium and Workshop Reproductive Health Research Priorities* yang menyatakan penelitian di bidang menopause di Indonesia, termasuk Kota Makassar dalam prioritas rendah maka perlu dilakukan penelitian tentang kualitas hidup wanita menopause di Klinik

Bank Tabungan Pensiunan Nasional Kota Makassar Tahun 2016.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif kuantitatif dengan rancangan *cross sectional study* yang dilaksanakan di Klinik Bank Tabungan Pensiunan Nasional Kota Makassar. Populasi dalam penelitian ini adalah wanita yang berusia antara 50 – 65 tahun yang masih memiliki pasangan hidup (suami) yang datang berobat di Klinik Bank Tabungan Pensiunan Nasional Kota Makassar pada periode bulan Mei 2016. Penentuan sampel dilakukan secara *Nonprobability sampling* dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel yang berdasarkan suatu pertimbangan tertentu seperti sifat-sifat populasi ataupun ciri-ciri yang sudah diketahui sebelumnya.<sup>13</sup> Adapun sampel yang diambil berjumlah 148 responden, dengan menggunakan perhitungan jumlah sampel Lameshow.<sup>14</sup> Data primer diperoleh dengan cara melakukan wawancara langsung terhadap responden dengan berpedoman pada kuesioner. Data sekunder diperoleh dari instansi terkait yaitu Klinik Bank Tabungan Pensiunan Nasional Kota Makassar, Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, dan Badan Pusat Statistik (BPS) Propinsi Sulawesi Selatan.<sup>15</sup> Analisa data dilakukan dengan uji statistik dengan menggunakan uji univariat dengan distribusi frekuensi, bivariat dengan *chi square* dan dan multivariat dengan regresi logistik berganda untuk melihat adanya perubahan *odds ratio* (OR). Data ditampilkan dalam bentuk tabel dan narasi.

## HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa umur responden bervariasi yaitu antara umur 50 tahun sampai 65 tahun. Distribusi responden hampir merata pada masing-masing kategori, 61-65 tahun sebanyak 35,8% dan 56-60 tahun sebanyak 35,8%, sedangkan umur 50-55 tahun sebanyak 28,4%. Pendidikan responden bervariasi yaitu SD sampai tamat akademi/perguruan tinggi. Sebagian besar responden mempunyai pendidikan SMA yaitu sebesar 41,2% dan hanya terdapat 5,4% responden yang tamat SD. Pekerjaan suami bervariasi yaitu mayoritas memiliki status sebagai pensiunan yaitu sebesar 97,3% dan terdapat masing-masing 0,7% dengan status pekerjaan sebagai PNS dan TNI. Pekerjaan responden yang menunjukkan angka paling dominan bekerja sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) yaitu sebesar 44,6% dan hanya terdapat 5,4% responden yang bekerja sebagai dosen. Responden sebagian besar responden berasal dari suku/etnis Makassar yaitu sebesar 60,8% dan hanya terdapat 0,7% responden berasal dari suku/etnis Mandar. Mayoritas responden mempunyai paritas 2-4 kali sebesar 73,0% dan hanya terdapat 8,8% responden yang mempunyai paritas < 2.

Tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi responden pada variabel aktifitas fisik yang paling dominan yaitu responden dengan aktifitas fisik sedang adalah 123 responden (83,1%). Sedangkan responden dengan aktifitas fisik rendah sebanyak 17 responden (11,5%) dan

responden dengan aktifitas fisik tinggi adalah 8 responden (5,4%). Distribusi responden pada variabel aktifitas seksual yang paling dominan yaitu responden dengan aktifitas seksual sedang adalah 84 responden (56,7%). Sedangkan responden dengan aktifitas seksual tinggi sebanyak 38 responden (25,7%) dan responden dengan aktifitas seksual rendah adalah 26 responden (17,6%). Sedangkan pada variabel dukungan suami menunjukkan bahwa distribusi responden yang tidak mendapatkan dukungan suami adalah 140 responden (94,6%). Sedangkan yang mendapatkan dukungan suami adalah 8 responden (5,4%).

Tabel 3 menunjukkan hasil penelitian bahwa pada variabel aktifitas fisik, sebagian besar responden menganggap jika aktifitas fisik rendah maka kualitas hidup juga kurang baik sebesar 52,9%. Berdasarkan hasil yang diperoleh adalah nilai  $p=0,991$  pada  $\alpha = 0,01$  dan  $p > 0,01$  artinya bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara aktifitas fisik dengan kualitas hidup. Hasil penelitian pada variabel aktifitas seksual menunjukkan bahwa sebagian besar responden menganggap jika aktifitas seksual tinggi maka kualitas hidup semakin baik sebesar 68,4%. Berdasarkan hasil yang diperoleh adalah nilai  $p=0,007$  pada  $\alpha = 0,01$ . Karena nilai  $p (0,007) < 0,01$  yang artinya bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara aktifitas seksual dengan kualitas hidup. Hasil penelitian pada variabel dukungan suami menunjukkan bahwa sebagian besar responden menganggap jika dukungan suami tidak ada maka kualitas hidup juga kurang baik

sebesar 52,1%. Berdasarkan hasil yang diperoleh adalah nilai  $p=0,906$  pada  $\alpha=0,01$ . Karena nilai  $p (0,906) > 0,01$  yang artinya bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan suami dengan kualitas hidup.

Tabel 4 menunjukkan bahwa hasil uji *odds ratio* (OR) variabel aktifitas seksual merupakan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kualitas hidup wanita menopause. Responden yang memiliki aktifitas seksual yang rendah kemungkinan akan menurunkan kualitas hidup sebesar 4,875 kali dibandingkan wanita menopause yang memiliki aktifitas seksual tinggi. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai  $p=0,004$  ( $p \leq 0,01$ ) berarti  $H_0$  diterima. Hal ini berarti aktifitas seksual memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas hidup wanita menopause.

## PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa aktifitas seksual yang rendah pada wanita menopause merupakan faktor risiko yang akan menyebabkan penurunan kualitas hidup wanita menopause. Sedangkan aktifitas fisik dan dukungan suami bukan merupakan faktor yang akan menurunkan kualitas hidup wanita menopause di Klinik Bank Tabungan Pensiunan Nasional Kota Makassar Tahun 2016. Menopause merupakan salah satu fase dari kehidupan normal seorang wanita. Pada masa menopause kapasitas reproduksi wanita berhenti. Ovarium tidak lagi berfungsi, sejumlah perubahan fisiologik terjadi yang disebabkan juga oleh proses penuaan. Dikatakan

seorang wanita mengalami menopause jika wanita tidak lagi menstruasi selama satu tahun dan umumnya terjadi pada usia 50-an tahun. Lebih kurang 70% wanita peri dan pascamenopause mengalami keluhan vasomotorik, depresi, keluhan psikis, dan somatik lainnya.

Hornuist mengartikan kualitas hidup sebagai tingkat kepuasan hidup individu pada area fisik, psikologis, sosial, aktifitas, materi, dan kebutuhan struktural. Ferrans mendefinisikan kualitas hidup sebagai perasaan sejahtera individu, yang berasal dari rasa puas atau tidak puas individu dengan area kehidupan yang penting baginya. Menurut Taylor, kualitas hidup menggambarkan kemampuan individu untuk memaksimalkan fungsi fisik, sosial, psikologis, dan pekerjaan yang merupakan indikator kesembuhan atau kemampuan beradaptasi dalam penyakit kronis. Dalam bidang kesehatan dan aktifitas pencegahan penyakit, kualitas hidup dijadikan sebagai aspek untuk menggambarkan kondisi kesehatan. Adapun menurut Cohen & Lazarus kualitas hidup adalah tingkatan yang menggambarkan keunggulan seorang individu yang dapat dinilai dari kehidupan mereka. Kualitas hidup individu tersebut biasanya dapat dinilai dari kondisi fisiknya, psikologis, hubungan sosial dan lingkungannya.<sup>12</sup>

Hasil *Symposium and Workshop Reproductive Health Research Priorities 1999-2004* di Bandung, pada tahun 1997, WHO mengadakan *First Concensus Meeting on Menopause in the East Asian Region* dimana salah satu rekomendasinya adalah perlunya penelitian biososio-kultural dan untuk

masing-masing negara. Masih menurut hasil yang sama, penelitian mengenai menopause di Indonesia termasuk dalam prioritas rendah. Sebagai upaya peningkatan kualitas kehidupan wanita menopause, seyogyanya kita mempunyai data penelitian yang dapat digunakan sebagai rekomendasi pelayanan. Penelitian di Iran yang mengemukakan bahwa pada masa menopause sekitar 55% wanita mengalami masalah fisik, psikologis dan psikomotor.<sup>16</sup> Penelitian di Turki menunjukkan bahwa sebanyak 50% wanita yang memasuki masa menopause mengalami masalah kesehatan.<sup>17</sup>

Aktifitas fisik dalam penelitian ini adalah aktifitas sehari-hari yang rutin dilakukan oleh ibu dan tidak menghasilkan uang. Aktifitas fisik yang dilakukan seperti melakukan pekerjaan rumah tangga sendiri (mencuci, mengepel dan memasak) dan olah raga (*jogging*, senam, berenang, bersepeda dan bermain *volley*) dan fitness. Aktifitas fisik merupakan pergerakan tubuh yang dapat menyebabkan adanya pengeluaran tenaga, seperti aktifitas sehari-hari dan berolahraga. Aktifitas fisik yang dilakukan secara teratur oleh wanita *menopause*, dapat mengurangi berbagai keluhan akibat sindrom menopause, memperbaiki kesehatan secara menyeluruh, menetralkan depresi, meningkatkan kapasitas untuk bekerja dan mengarah pada kehidupan yang lebih aktif, serta memberikan rasa kepercayaan diri. Seperti yang dikatakan oleh Strenfeld bahwa dengan melakukan aktifitas fisik maka dapat membuat suasana hati menjadi lebih baik pada wanita menopause.<sup>18</sup>

Aktifitas fisik teratur lebih dari 60 menit setiap hari akan menurunkan gejala klimakterium/menopause dan meningkatkan kualitas hidup pada domain psikologi dan dukungan sosial. Aktifitas fisik, seperti olahraga dapat menyehatkan jantung dan tulang, menyegarkan tubuh dan dapat memperbaiki suasana hati sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup wanita menopause. Akan tetapi, terdapat juga beberapa jenis olahraga yang justru semakin memperburuk kualitas hidup pada wanita itu sendiri, seperti lari atau olahraga yang mengeluarkan terlalu banyak energi. Jenis olah raga yang tidak sesuai dengan wanita menopause ini akan menimbulkan kelelahan dan ketegangan otot sehingga akan menurunkan kualitas hidup wanita menopause.<sup>19</sup>

Hasil analisis yang dilakukan didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan antara aktifitas fisik yang dilakukan seseorang dengan kualitas hidup wanita menopause. Tidak terdapatnya hubungan antara aktifitas fisik dengan kualitas hidup wanita menopause karena aktifitas fisik yang dilakukan seseorang hanya mempengaruhi kesibukan mereka. Ketika mereka merasa sibuk, mereka dapat melupakan sejenak dengan apa yang mereka alami dan rasakan, namun ketika mereka tidak sibuk lagi atau tidak melakukan suatu kegiatan mereka akan kembali merasakan kesepian sehingga menurunkan kualitas hidup wanita menopause tersebut. Demikian halnya dengan penelitian yang dilakukan Kim di Korea bahwa aktifitas fisik dapat mengurangi gejala psikososial dan fisik

menopause sehingga dapat berdampak pada meningkatnya kualitas hidup.<sup>20</sup> Selain mengurangi gejala menopause, aktifitas fisik juga dapat meningkatkan kesehatan wanita menopause.<sup>21</sup>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan ibu rumah tangga dimana sebagian besar waktu mereka habiskan di rumah untuk melakukan aktifitas seperti memasak, mencuci, dan mengepel sendiri dan hanya sebagian kecil responden yang melakukan olah raga secara teratur. Hal ini disebabkan kesibukan responden di rumah yang menghabiskan sebagian besar waktunya dan mereka menganggap bahwa pekerjaan rumah yang mereka lakukan sehari-hari juga merupakan suatu olahraga. Selain itu, pada saat wawancara responden menyatakan bahwa aktivitas didalam bermasyarakat seperti mengikuti pengajian merupakan hal yang menyenangkan dan dapat mengurangi keluhan yang dirasakan pada masa menopause.

Aktifitas seksual pada penelitian ini adalah suatu tindakan atau kegiatan yang mengarah kepada aktifitas untuk melakukan hubungan seksual antara suami dan istri. Kehidupan seksual yang menyenangkan memberikan pengaruh yang positif bagi kualitas hidup sebaliknya, jika kehidupan seksual tidak menyenangkan, maka kualitas hidup akan terganggu. Dalam konteks suami istri, kehidupan seksual yang menyenangkan dan dapat dinikmati bersama oleh suami istri adalah kehidupan seksual yang harmonis. Tetapi banyak pasangan

suami istri yang kehidupan seksualnya tidak harmonis, dimana hanya menyenangkan bagi salah satu pihak atau bahkan tidak menyenangkan bagi kedua pihak.

Hasil analisis yang dilakukan didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas hidup wanita menopause dengan aktivitas seksual. Adanya hubungan antara aktivitas seksual dengan kualitas hidup dikarenakan responden merasa bahwa aktivitas seksual bagi sebagian responden dianggap masih kebutuhan hidup yang harus dipenuhi. Adanya pasangan hidup yang selalu mendampingi merupakan hal yang cukup berarti dalam menghadapi masa menopause. Sehingga secara tidak langsung adanya pasangan yang mengerti kondisi istri pada masa menopause akan meningkatkan kualitas hidup. Kurangnya aktivitas seksual tidak hanya karena faktor istri yang telah mengalami masa menopause namun sebagian responden menyatakan bahwa suami sudah tidak memiliki keinginan untuk melakukan aktivitas seksual.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa aktifitas seksual responden mayoritas merasakan kesulitan mencapai orgasme, tidak pernah ingin bercumbu terlebih dahulu sebelum berhubungan seksual, kadang-kadang ingin berpura-pura sakit ketika akan berhubungan seksual, tidak ingin membahas masalah seksual, tidak pernah berkhayal untuk meningkatkan gairah seksual, tidak pernah membayangkan sesuatu yang indah sebelum berhubungan seksual, merasakan gairah seksual menurun dan tidak pernah merasa aktifitas



seksual penting untuk dilakukan. Hal ini disebabkan oleh makin meningkatnya usia, maka sering dijumpai gangguan seksual pada wanita. Akibat kekurangan hormon estrogen, aliran darah ke vagina berkurang, cairan vagina berkurang dan sel-sel epitel vagina menjadi tipis dan mudah cedera.

Hasil penelitian lainnya membuktikan bahwa kadar estrogen yang cukup merupakan faktor terpenting untuk mempertahankan kesehatan dan mencegah dari kekeringan sehingga tidak menimbulkan nyeri saat senggama.<sup>7</sup> Hasil penelitian terkait dengan kecemasan dan aktifitas seksual yang dilakukan oleh Rahman di Bangladesh mengatakan bahwa terdapat sebanyak 34,20% wanita usia 40-70 tahun yang mengalami kecemasan menopause dan 31,20% yang mengalami masalah seksual. Penelitian yang dilakukan Nuharta menyatakan bahwa wanita menopause merasa capek dan sakit bila berhubungan seksual dengan suaminya. Selain itu wanita tidak tahu bagaimana pendapat suami mengenai aktifitas seksual karena merasa takut untuk bertanya dan juga takut suami kecewa karena kondisinya tidak seperti sebelum menopause.<sup>22</sup>

Peneliti berasumsi bahwa aktifitas seksual yang rendah pada wanita menopause tidak hanya dikarenakan kondisi fisik maupun psikologis dari responden. Hal ini juga dipengaruhi oleh faktor yang ada pada pasangan hidup responden, dimana suami sebagian besar tergolong pada usia lanjut. Sebagian besar responden menyatakan bahwa suami juga sudah kurang bahkan tidak lagi memiliki

keinginan untuk melakukan aktivitas seksual. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nuharta yang menyatakan bahwa wanita menopause merasa capek dan sakit bila berhubungan seksual dengan suaminya. Selain itu wanita tidak tahu bagaimana pendapat suami mengenai aktifitas seksual karena merasa takut untuk bertanya dan juga takut suami kecewa karena kondisinya tidak seperti sebelum menopause. Martaadisubrata juga menyatakan bahwa hal inilah yang dapat mengakibatkan suami menjauhi istrinya ketika menopause. Bahkan, bagi sebagian suami, menopause dapat digunakan sebagai alasan untuk menikah lagi karena sang istri dianggap sudah tidak mampu lagi melakukan hubungan seksual. Di pihak lain, para perempuan merasa tidak layak lagi dan tidak mampu melakukan hubungan seksual setelah menopause. Anggapan yang salah ini sering berakibat buruk, dan berdampak pada kasus perceraian usia lanjut bercerai yang disebabkan karena masalah seksual.

Dukungan suami yang dimaksud dalam penelitian ini adalah bantuan atau dukungan baik berupa fisik maupun psikologis yang diberikan oleh suami, yang meliputi pemberian informasi, nasehat, bimbingan, dan semangat/motivasi kepada sang istri. Dukungan suami juga merupakan salah satu bentuk interaksi yang didalamnya terdapat hubungan yang saling memberi dan menerima bantuan yang bersifat nyata. Suami merupakan orang yang paling dekat dengan sang istri dan orang yang pertama



menyadari akan adanya perubahan dalam diri pasangannya.

Perhatian dan dukungan yang diberikan kepada sang istri dapat membantu istri untuk melalui masa menopause tanpa adanya rasa cemas yang berlebih. Hurlock menyatakan bahwa pada masa dewasa madya, terdapat perubahan hubungan dari hubungan yang berpusat pada keluarga (*family centred relationship*) menjadi hubungan yang berpusat pada pasangan (*pair centred relationship*), dimana hal tersebut menunjukkan bahwa peran pasangan sangat penting artinya dalam kehidupan. Perhatian yang diberikan oleh suami, juga dapat membuat seorang istri menjadi senang dan tenang karena mereka menganggap bahwa kehadirannya masih sangat dibutuhkan oleh suami. Suami yang tidak menuntut istri untuk tampil dengan kesempurnaan fisik, akan sangat membantu untuk meyakini bahwa tidak ada yang perlu dicemaskan ketika masa menopause itu datang. Dukungan suami inilah yang dapat meningkatkan kualitas hidup wanita menopause.

Wanita yang mengalami masa menopause, jika memiliki teman atau keluarga yang memberikan dukungan, maka kualitas hidupnya akan meningkat. Dengan adanya dukungan yang diberikan oleh sang suami akan menumbuhkan pemikiran yang positif bagi istri, sehingga setiap perubahan dan peristiwa yang terjadi selalu dipandang dari sisi yang baik dan timbulnya penurunan kualitas hidup dapat diatasi. Selain perhatian, suami juga harus memiliki kesabaran dalam menghadapi sang istri, karena ketika memasuki masa menopause terjadi

ketidakstabilan emosional sehingga sang istri lebih mudah marah. Manuaba mengungkapkan bahwa diperlukan adanya kesabaran antara suami dan istri dikarenakan perubahan yang terjadi pada merupakan perubahan yang alami.

Hasil analisis yang dilakukan didapatkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kualitas hidup wanita menopause dengan dukungan suami. Hasil ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang negatif antara dukungan suami dengan kualitas hidup wanita menopause, yang berarti semakin rendah dukungan yang diberikan oleh suami maka semakin menurunkan kualitas hidup istri pada masa menopause. Begitu juga sebaliknya semakin tinggi dukungan yang diberikan oleh suami maka semakin meningkatkan kualitas hidup istri pada masa menopause.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas suami responden tidak memberikan dukungan berupa perhatian dan kasih sayang kepada sang istri, meluangkan waktu untuk membicarakan dan mencari solusi tentang masalah menopause yang dihadapi, memberikan masukan untuk penyelesaian masalah dan memberikan penguatan bahwa menopause adalah hal yang normal bagi wanita. Namun hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden tidak mendapatkan dukungan suami dalam hubungannya dengan kualitas hidup wanita menopause. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ruwaida menemukan bahwa wanita yang menghadapi menopause akan mengalami kecemasan yang tinggi apabila

dukungan yang diterimanya rendah.<sup>23</sup> Osarenren juga mengemukakan bahwa seorang suami yang dapat memahami perubahan yang terjadi pada istrinya ketika memasuki masa menopause dapat mengurangi beban psikologis yang timbul terkait dengan penuaan dan menopause.<sup>24</sup>

Peneliti berasumsi bahwa tidak adanya dukungan suami berupa perhatian dan kasih sayang yang diberikan oleh suami, sehingga istri merasa berharga dan dicintai oleh pasangan, yang dapat menumbuhkan rasa percaya diri sang istri, memberikan ketenangan batin, perasaan senang, aman, dan nyaman sehingga dapat terjadi pengaruh yang negatif terhadap kualitas hidup wanita menopause. Hal tersebut disebabkan karena sebagian besar suami tergolong pada tingkat usia lanjut yang juga ingin lebih mendapatkan perhatian dan kasih sayang. Selain tergolong pada usia lanjut, etnis atau suku sebagian besar suami responden yaitu suku Bugis dan Makassar, suku ini dikenal dengan karakter yang keras dimana keputusan dalam rumah tangga merupakan wewenang para suami. Sehingga para istri harus selalu mematuhi dan menerima apa yang diputuskan oleh suami.

## KESIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa dari tiga variabel yang diteliti yaitu aktifitas fisik, aktifitas seksual dan dukungan suami, hanya terdapat satu variabel yang signifikan. Variabel yang memiliki hubungan yang signifikan yaitu aktifitas seksual berhubungan dengan kualitas hidup wanita menopause. Hasil penelitian, sebagian

besar responden menganggap jika aktifitas seksual tinggi maka kualitas hidup semakin baik sebesar 68.4%. Berdasarkan hasil yang diperoleh adalah nilai  $p=0,007$  pada  $\alpha=0,01$ , karena nilai  $p(0,007)<0,01$  yang artinya bahwa aktifitas seksual merupakan faktor risiko yang berhubungan kualitas hidup wanita menopause. Sedangkan aktifitas fisik yang rendah dan tidak adanya dukungan suami pada wanita menopause bukan merupakan faktor yang secara langsung akan menurunkan kualitas hidup wanita menopause di Klinik Bank Tabungan Pensiunan Nasional Kota Makassar Tahun 2016.

## SARAN

Hasil penelitian menyarankan kepada pemerintah dan petugas kesehatan lebih meningkatkan edukasi kepada masyarakat terutama pada wanita menopause tentang aktifitas fisik yang dapat dilakukan, aktifitas seksual pada masa menopause dan pentingnya dukungan suami. Kepada masyarakat khususnya wanita menopause, masalah aktifitas seksual yang rendah akibat nyeri yang dialami pada saat melakukan aktifitas seksual (senggama) dapat diatasi dengan terapi sulih hormon atau menggunakan obat hormon yang diminum (*suplement phytoestrogen*). Selain itu dapat pula menggunakan lubrikan (pelumas) berbahan dasar air. Lubrikan berbahan dasar air merupakan lubrikan yang paling aman dan nyaman digunakan karena mudah terserap oleh kulit sehingga mengurangi resiko infeksi. Perlu adanya kerjasama antara Klinik Bank Tabungan Pensiunan Nasional Kota Makassar dengan pemerintah

dalam hal ini dinas kesehatan untuk lebih memperhatikan masalah yang dialami wanita menopause untuk meningkatkan kualitas hidup yang

tentunya akan meningkatkan usia harapan hidup wanita menopause.

## DAFTAR PUSTAKA

- Rostiana, T., dan Ni Made T. K. Kecemasan pada Wanita yang Menghadapi Menopause. *Jurnal Psikologi*. 2009. 3 (1).<sup>1</sup>
- Nofitri. Gambaran Kualitas Hidup Penduduk Dewasa pada Lima Wilayah di Jakarta. [Skripsi]. Depok: Universitas Indonesia; 2009.<sup>2</sup>
- World Health Organization (WHO). The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF. 2004.<sup>3</sup>
- Krajewska, K., Krajewska-Kulak, E., Heineman, L., Adraniotis, J., Chadzopulu, A., Theodosopoyloy, E., Euframidu, E. N., Kruszewa, R., Szpakow, A., Jankowiak, B., Rolka, H., Klimaszewska, K., Kowalczyk, K., Kondzior, D., & Baranowska, A. Comparative Analysis of Quality of Life Women in Menopause Period in Poland, Greece and Belorussia using MRS. Preliminary Report. 2007. *Adv Med Sci*, 52 Suppl 1 140-3.<sup>4</sup>
- Liu, Kuo, Liu He, Xun Tang, Jinwei Wang, et. al. Relationship Between menopause and health-related quality of life in middle-aged Chinese women: a cross-sectional study. *BMC Women's Health*. 2014. 14 : 7. <http://www.biomedcentral.com/1472-6874/14/7>.<sup>5</sup>
- Liu, J.& Eden, J. Experience and Attitudes Toward Menopause in Chinese Women Living in Sidney. A Cross Sectional Survey. *Maturitas*. 2007. 58 (4): 359-65.<sup>6</sup>
- Baziad, Ali. Menopause dan Andropause. Jakarta : Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo, 2008.<sup>7</sup>
- Elavsky S, McAuley E. Physical Activity and Mental Healthoutcomes During Menopause: Randomized Controlled Trial. *Ann Behav Med*. 2007. 33(2):132-142.<sup>8</sup>
- Villaverde-Gutierrez, C., Araujo, E., Cruz, F., Roa, J. M., Barbosa, W. & Ruiz Villaverde, G. Quality of Life of Rural Menopausal Women ini Response to a Customized Exercise Programe. *J Adv Nurs*. 2006. 54 (1): 11-9.<sup>9</sup>
- Mulyani, S. Menopause Akhir Siklus Menstruasi Pada Wanita di Usia Pertengahan. Yogyakarta: Nuha Medika. 2013.<sup>10</sup>
- Prasetya, Meitha Rose. et. al. 2012. Peran Religiusitas Mengatasi Kecemasan Masa menopause. *Jurnal Al-Azhar Indonesia Seri Humaniora*, 1 (3):145-157.<sup>11</sup>
- Larasati. Kualitas Hidup Pada Perempuan Yang Sudah Memasuki Masa Menopause. [Naskah Publikasi]. Jakarta: Universitas Guna Dharma; 2009.<sup>12</sup>
- Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta, 2010.<sup>13</sup>
- Lameshow, S., Hosmer Jr., D.W., Klar, J. & Lwanga, S. K. Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan. Alih Bahasa : Pramono, D., Yogyakarta: Gajah Mada University Press. 2000.<sup>14</sup>
- BPS. Proyeksi Penduduk Indonesia 2010-2035. Jakarta: Badan Perencanaan Pembangunan

- Nasional Badan Pusat Statistik. 2013.<sup>15</sup>
- Fallahzadeh, H. Quality of Life After the Menopause in Iran: A Population Study. *Qual Life Res.* 2010. 19 (6): 813-9.<sup>16</sup>
- Karaçam, S. & Seker, S. E. Factors Associated with Menopausal Symptoms and Their Relationship with The Quality of Life Among Turkish Women. *Maturitas*, 2007. 58 (1): 75-82.<sup>17</sup>
- Sternfeld, Barbara and Sheila Dugan Physical Activity and Health During the Menopausal Transition. *Obstetry Gynecology Clinical North America.* 2011. 38 (3): 537-566.<sup>18</sup>
- Gutiérrez C, Araújo E, Cruz F, Roa JM, Barbosa W, Villaverde GR. 2012. *Quality of life of rural menopausal women in response to a customized exercise programme* [Artikel]. *Journal of Advanced Nursing.* 2006 [diakses 2 Mei 2015]; 1(1): 11-19. Available from: <http://hera.ugr.es/doi/16520099.pdf><sup>19</sup>
- Kim, Min-Ju, et. al. Association Between Physical Activity and Menopausal Symptoms In Perimenopausal Women. *BMC Women's Health* 2014 14:122 <http://www.biomedcentral.com/1472-6874/14/122><sup>20</sup>
- Javadivala Z, et. al. Modeling The Relationship Between Physical Activity And Quality Of Life In menopausal-Aged Women: A Cross-Sectional Study. *J Res Health Sci.* 2013. 2013. 13 (2):168-175.<sup>21</sup>
- Nuharta, Efa. Hubungan Pengetahuan Sikap Suami dengan Aktifitas Seksual pada Istri Menopause di Kelurahan Simalingkar Medan. [Skripsi]. Medan: Universitas Sumatera Utara; 2011.<sup>22</sup>
- Ruwaida, Ana, et. al. Hubungan antara Kepercayaan Diri dan Dukungan Keluarga dengan Kesiapan Menghadapi Masa Menopause. 2006. *Jurnal Ilmiah Berkala Psikologi.* 8 (2) :76-99.<sup>23</sup>
- Osarenren, N., et al. Attitudes of women to menopause: Implications for Counselling. 2009. *Edo Journal of Counselling,* 2(2):155-164.<sup>24</sup>

Lampiran

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Wanita Menopause di Klinik Bank Tabungan Pensiunan Nasional Kota Makassar**

<b>Karakteristik Responden</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Kelompok Umur</b>		
50 – 54 tahun	42	28,4
55 – 59 tahun	53	35,8
60 – 65 tahun	53	35,8
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
Tamat SD	8	5,4
Tamat SMP	17	11,5
Tamat SMA	61	41,2
Diploma (D3)	6	4,1
Sarjana (S1)	34	23,0
Magister (S2)	22	14,9
<b>Pekerjaan Suami</b>		
Dosen	2	1,4
Pensiun	144	97,3
PNS	1	0,7
TNI	1	0,7
<b>Pekerjaan Responden</b>		
Dosen	8	5,4
Guru	13	8,8
IRT	66	44,6
Pensiun	28	18,9
PNS	33	22,3
<b>Etnis/Suku</b>		
Ambon	6	4,1
Bugis	39	26,4
Jawa	1	0,7
Makassar	90	60,8
Mandar	3	2,0
Toraja	9	6,1
<b>Paritas</b>		
< 2 kali	13	8,8
2-4 kali	108	73,0
> 4 kali	27	18,2
<b>Total</b>	<b>148</b>	<b>100</b>

**Sumber : Data Primer, 2016**

**Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pertanyaan tentang Kualitas Hidup, Aktifitas Fisik, Aktifitas Seksual dan Dukungan Suami pada Wanita Menopause di Klinik Bank Tabungan Pensiunan Nasional Kota Makassar**

Variabel Penelitian	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Kualitas Hidup</b>		
Kurang Baik	77	52,0
Baik	71	48,0
<b>Aktifitas Fisik</b>		
Rendah	17	11,5
Sedang	123	83,1
Tinggi	8	5,4
<b>Aktifitas Seksual</b>		
Rendah	26	17,6
Sedang	84	56,7
Tinggi	38	25,7
<b>Dukungan Suami</b>		
Tidak Ada	140	94,6
Ada	8	5,4
<b>Total</b>	<b>148</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2016

**Tabel 3. Analisis Bivariat Variabel Aktifitas Fisik, Aktifitas Seksual dan Dukungan Suami dengan Kualitas Hidup Wanita Menopause di Klinik Bank Tabungan Pensiunan Nasional Kota Makassar**

Variabel	Kualitas Hidup				Jumlah		p
	Kurang Baik		Baik		n	%	
	n	%	n	%			
<b>Aktivitas Fisik</b>							
Rendah	9	52,9	8	47,1	17	100,0	0,991
Sedang	64	52,0	59	48,0	123	100,0	
Tinggi	4	50,0	4	50,0	8	100,0	
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>52,0</b>	<b>71</b>	<b>48,0</b>	<b>148</b>	<b>100,0</b>	
<b>Aktivitas Seksual</b>							
Rendah	18	69,2	8	30,8	26	100,0	0,007
Sedang	47	56,0	37	44,0	84	100,0	
Tinggi	12	31,6	26	68,4	38	100,0	
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>52,0</b>	<b>71</b>	<b>48,0</b>	<b>148</b>	<b>100,0</b>	
<b>Dukungan Suami</b>							
Tidak Ada	73	52,1	67	47,9	140	100,0	0,906
Ada	4	50,0	4	50,0	8	100,0	
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>52,0</b>	<b>71</b>	<b>48,0</b>	<b>148</b>	<b>1000</b>	

Sumber : Data Primer, 2016

**Tabel 4. Besar Risiko Variabel Penelitian terhadap Kualitas Hidup Wanita Menopause di Klinik Bank Tabungan Pensiunan Nasional Kota Makassar**

	Variabel	B	S.E.	Wald	df	Sig.	OR Exp(B) 99 % CI
Step 1	Aktifitas Fisik			0,161	2	0,923	
	Aktifitas Fisik (1)	0,294	0,753	0,152	1	0,696	1,342
	Aktifitas Fisik (2)	0,224	0,882	0,065	1	0,799	1,252
	Aktifitas Seksual			9,572	2	0,008	
	Aktifitas Seksual (1)	1,027	0,415	6,131	1	0,013	2,793
	Aktifitas Seksual (2)	1,602	0,553	8,403	1	0,004	4,963
	Dukungan Suami (1)	0,084	0,752	0,013	1	0,911	1,088
	<b>Constant</b>	-1,134	1,108	1,048	1	0,306	0,322
Step 2	Aktifitas Seksual			9,453	2	0,009	
	Aktifitas Seksual (1)	1,013	0,412	6,030	1	0,014	2,754
	Aktifitas Seksual (2)	1,583	0,550	8,288	1	0,004	4,871
	Dukungan Suami (1)	0,068	0,750	0,008	1	0,927	1,071
	<b>Constant</b>	-0,838	0,793	1,117	1	0,290	0,433
Step 3	Aktifitas Seksual			9,457	2	0,009	
	Aktifitas Seksual (1)	1,012	0,412	6,026	1	0,014	2,752
	Aktifitas Seksual (2)	1,584	0,550	8,300	1	0,004	4,875
	<b>Constant</b>	-0,773	0,349	4,908	1	0,027	0,462

**Sumber : Data Primer, 2016**