
KORELASI HIPERTENSI PADA MENOPAUSE DENGAN KEJADIAN INSOMNIA DI DESA TAMBAK ANYAR ILIR KECAMATAN MARTAPURA TIMUR KABUPATEN BANJAR

Oleh

Devina Yolanda¹, Erni Yuliastuti², Erni Setiawati³, Suhrawardi⁴, Efi Kristiana⁵

^{1,2,3} Politeknik Kesehatan Banjarmasin

Email: ²ernirokhadi74@gmail.com

Article History:

Received: 23-05-2022

Revised: 17-06-2024

Accepted: 22-06-2024

Keywords:

Hypertension of

Menopause, Insomnia

Abstract: Reproductive health problems at an advanced age in women appear when the fertile period ends (menopause). 2/3 of hypertension sufferers are women aged 45-70 years. Hypertension causes various symptoms related to menopause, including sleep disorders. Data from Puskesmas Martapura Timur in November 2018, Hypertension had an incidence of 143 cases including 102 cases (71.3%) experienced by 45-year-old women to the elderly. A total of 42 people (8.0%) hypertensive women were found in desa Tambak Anyar Ilir. The fact that the prevalence of elderly insomnia is found to be 54% for women and the between correlation the quality of sleep and blood pressure. The purpose of this study was to determine the correlation of hypertension in menopause with the incidence of insomnia in desa Tambak Anyar Ilir, Banjar Regency in 2019. The design of this study is an analytical survey with a cross sectional approach. The population of this study were all menopausal women in the Anyar Ilir Tambak village of 155 people. The sampling technique uses total sampling. The subjects in this study were menopausal women who were life in desa Tambak Anyar Ilir as many as 155 people. The research instrument used the Insomnia Scale Index (ISI) questionnaire. Data analysis used chi Square test. The results showed that of 155 respondents, 74 people (47.7%) had hypertension and 50 respondents (32.2%) had insomnia. Chi Square statistical test was obtained p value (0.023) $< \alpha$ (0.05) indicating that there was a significant correlation between hypertension in menopause with the incidence of insomnia and Odds Ratio = 2.24 and 95% Confidence Interval.

PENDAHULUAN

Perempuan mempunyai kebutuhan reproduksi yang khusus dibandingkan laki-laki karena kodratnya untuk haid, hamil, melahirkan, menyusui dan mengalami menopause sehingga memerlukan pemeliharaan kesehatan yang lebih intensif selama hidupnya. Dalam pendekatan siklus hidup wanita tersebut dikenal lima tahap, yaitu masa konsepsi, masa bayi dan anak, masa pubertas (remaja), masa usia subur, dan masa lanjut usia (Nani, 2018, hal 4-5).

Pinem (2009, hal 391) mengatakan dalam hal masalah kesehatan reproduksi pada usia lanjut terutama yang dirasakan oleh perempuan ketika masa suburnya berakhir

(menopause). Adapun tiga fase kehidupam berhubungan dengan menopause yaitu premenopause, menopause dan pascamenopause (Kusmiran, 2011, hal 144)

Jan Clark (2004) mengemukakan bahwa, "menopause adalah haid terakhir atau saat terjadinya haid terakhir yang dialami oleh wanita ". Menurut teori Manuaba (2010, hal 106) menyatakan menopause rata-rata terjadi pada usia 45-50 tahun dengan gambaran klinis normal menstruasi berhenti. Namun ada juga yang memasuki usia menopause sebelum 48 tahun atau sesudah 48 tahun. Sebagian besar wanita mulai mengalami gejalanya pada usia 40-an dan puncaknya pada usia 50 tahun (Sibagariang, 2010, hal 191-192).

Menurut Achadia (2003) dalam penelitian Raharjo (2013), fakta lapangan menemukan bahwa 75% wanita yang mengalami menopause akan merasakan berbagai masalah atau gangguan, sedangkan sekitar 25% lainnya tidak memperlmasalahkan. Sedangkan Megan et al (2008) berpendapat bahwa dibandingkan dengan wanita premenopause, wanita menopause memiliki tekanan darah yang lebih tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa hormon pada ovarium dapat memodulasi tekanan darah.

Saat ini penyakit tidak menular seperti hipertensi primer atau darah tinggi merupakan penyakit yang sering terjadi di masyarakat.

Berdasarkan Profil Kesehatan tahun 2017 menunjukkan bahwa 24 Puskesmas Wilayah Kabupaten Banjar, terdapat kejadian hipertensi primer menempati urutan kedua yaitu 31.554 kasus (21,7 %). Data pada UPT Puskesmas Martapura Timur didapat bahwa dari rekapitulasi penyakit pada lanjut usia November 2018, Hipertensi menempati posisi pertama dengan angka kejadian 143 kasus diantaranya sebanyak 102 kasus (71,3 %) tersebut dialami oleh perempuan berusia 45 tahun hingga lanjut usia.

Hipertensi dapat menyebabkan berbagai gejala yang sering menyertai dan berhubungan menopause. Hipertensi ringan sampai sedang dapat menyebabkan seperti nyeri dada yang tidak spesifik, gangguan tidur, sakit kepala, palpitasi, hot flushes, kecemasan, depresi, kelelahan dll (Pikir 2015, hal 186).

Menurut Bandiyah (2009, hal 49) sejak usia 45-55 tahun, jam biologis wanita akan berhenti berdetik, menandakan masa subur dan berkurangnya kadar hormon estrogen serta progesteron. Penurunan kadar hormon ini menyebabkan beberapa perubahan pada tubuh anda. Gejala-gejala awal yang menandakan kurangnya kadar estrogen diantaranya adalah gangguan tidur. Penyakit insomnia adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami kesulitan untuk tidur, terutama tidur di malam hari.

Data penyakit tertinggi di wilayah kerja UPT Puskesmas Martapura Timur Tahun 2018 didapat 523 orang wanita dari 20 desa mengalami tekanan darah tinggi . Tertinggi pertama wanita hipertensi usia 45 tahun- lanjut terdapat di desa Tambak Anyar Ulu sebanyak 54 orang (10,3 %) dan di urutan kedua yaitu desa Tambak Anyar Ilir sebanyak 42 orang (8,0 %). Sedangkan data studi pendahuluan di posbindu RT 2 desa Tambak Anyar Ilir, ditemukan 10 orang wanita menopause. Sebanyak 7 orang yang mengalami hipertensi, 3 orang (42,8%) diantaranya mengalami gangguan insomnia.

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Mengetahui korelasi hipertensi pada menopause dengan kejadian insomnia di Kelurahan desa Tambak Anyar Ilir Kabupaten Banjar tahun 2019.

Tujuan Khusus

Mengidentifikasi kejadian Hipertensi pada wanita menopause di Kelurahan desa Tambak Anyar Ilir Kabupaten Banjar tahun 2019.

Mengidentifikasi kejadian Insomnia pada wanita menopause di Kelurahan desa Tambak Anyar Ilir Kabupaten Banjar tahun 2019.

Menganalisis korelasi hipertensi pada wanita menopause dengan kejadian insomnia di Kelurahan desa Tambak Anyar Ilir Kabupaten Banjar tahun 2019.

Keaslian Penelitian

Ghunadharna (2016) dengan judul : Perbedaan Tingkat Insomnia pada Wanita Premenopause dan Menopause di Perumahan Jetis Permai Gentan Baki Sukoharjo. Penelitian menggunakan metode analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Pengambilan sampling menggunakan teknik purposive sampling dan uji t – tidak berpasangan. Hasil yang didapat adalah tingkat insomnia pada wanita premenopausal sebesar 5,58 sedangkan menopause sebesar 7,66. Nilai p (sig) sebesar 0,004 telah memenuhi kriteria $p < 0,05$. Maka dalam penelitian ini didapatkan perbedaan yang bermakna sebab nilai $p < 0,05$.

Perbedaan penelitian yang akan dilakukan terdapat pada variabel independen yaitu hipertensi pada menopause, variabel dependen yaitu insomnia, teknik total sampling, waktu dan tempat penelitian.

Widyastuti (2015) dengan judul : Hubungan Antara Kualitas Tidur Lansia dengan Tingkat Kekambuhan pada Pasien Hipertensi di Klinik Dhanang Husada Sukoharjo. Jenis penelitian yang digunakan yaitu deskriptif correlation dengan desain cross sectional. Pengambilan sample menggunakan insidental sampling dan teknik uji validitas dengan rumus korelasi product moment dan realibilitas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara kualitas tidur lansia dengan tingkat kekambuhan pada pasien hipertensi dengan nilai r_s sebesar 0,617 dengan p value ($0,000 < 0,05$). Perbedaan penelitian yang akan dilakukan terdapat pada variabel independen yaitu hipertensi pada menopause, variabel dependenyaitu insomnia, teknik pengambilan sample berupa total sampling, waktu dan tempat penelitian.

Umamah et al (2018) dengan judul : Hubungan Pre-Menopause Dengan Kejadian Hipertensi Pada Wanita Di Rt 11 Rw 05 Kelurahan Banjarbendo Sidoarjo. Penelitian ini menggunakan analitik, dengan pendekatan cross sectional. Populasi adalah wanita yang berusia 40-55 tahun yang tidak menderita hipertensi 61 orang dan sampel sebesar 52 responden. Diambil dengan menggunakan teknik random sampling. Variabel independen adalah kejadian hipertensi dan variabel dependen adalah kejadian pre-menopause, pengumpulan data dengan kuisioner. Analisis uji chi square ($\alpha = 0,05$). Hasil didapatkan hampir seluruhnya wanita yang mengalami pre-menopause, dan sebagian besar wanita mengalami kejadian hipertensi. Hasil uji $p = 0,001 < \alpha = 0,05$.

Perbedaan penelitian yang akan dilakukan terdapat pada variabel independen yaitu hipertensi pada menopause, variabel dependenyaitu insomnia, teknik pengambilan sample berupa total sampling, waktu dan tempat penelitian.

LANDASAN TEORI

Menopause

Menopause adalah haid terakhir, atau saat terjadinya haid terakhir. Menopause

terjadi karena penurunan fungsi indung telur sehingga produksi hormon estrogen berkurang yang mengakibatkan terhentinya atau matinya haid untuk selamanya. Usia terjadinya menopause sangat bervariasi, dipengaruhi oleh keturunan, kesehatan umum dan pola hidup (Pinem, 2009, hal 391).

Masa dimana seorang wanita tidak mempunyai kegiatan reproduksi lagi yang ditandai dengan berhentinya haid atau menstruasi. Menopause biasa terjadi pada wanita usia 45-49 tahun (Pudiastuti, 2014, hal 137).

Sebab Menopause

Usia

Usia merupakan pemicu utama menopause. Kondisi ini merupakan sisi lain dari pubertas, akhir dari usia subur, yang disebabkan oleh melambatnya fungsi ovarium. Berdasarkan data dari National Institute on Aging, rata-rata perempuan mengalami menopause secara alami diusia 51 tahun. Tapi menopause bisa lebih awal. Beberapa perempuan mengalami masa menopause diusia 40 tahun dan sedikit perempuan yang menopause diakhir usia 60-an.

Menurut WHO, usia lanjut meliputi :

- a. Middle age, yaitu kelompok usia 45-59 tahun
- b. Elderly, yaitu kelompok usia 60-74 tahun
- c. Old, yaitu kelompok usia 75-90 tahun
- d. Very Old, yaitu kelompok usia 90 tahun keatas (Jusup, 2014, hal 5).

Menopause juga disebabkan operasi tertentu dan pengobatan medis. Penanganan medis ini termasuk pengangkatan ovarium, kemoterapi, dan terapi radiasi panggul. Pengangkatan rahim tanpa mengangkat ovarium kemungkinan tidak akan memicu menopause.

Kebiasaan Merokok

Perempuan yang merokok cenderung mengalami menopause beberapa tahun lebih awal dibandingkan mereka yang tidak merokok (Pudiastuti, 2014, hal 139).

Hipertensi

Menurut Aspiani (2014, hal 103) Hipertensi dapat didefinisikan sebagai tekanan darah persisten dengan tekanan darah sistolik diatas 140 mmHg dan tekanan darah diastolik diatas 90 mmHg.

Etiologi

Menurut Aspiani (2014, hal 103) pada umumnya hipertensi tidak mempunyai penyebab yang spesifik. Hipertensi terjadi sebagai respon peningkatan cardiac output atau peningkatan tekanan perifer. Namun ada beberapa faktor yang mempengaruhi hipertensi:

1. Genetik, respon nerologi terhadap stress atau kelainan eksresi atau transport
2. Obisitas, terkait dengan level insulin yang tinggi mengakibatkan tekanan darah meningkat.
3. Stress karena lingkungan
4. Hilangnya elastisitas jaringan dan arterisklerosis pada orang tua serta pelebaran pembuluh darah.

Patofisiologi

Kejadian hipertensi pada saat menopause sebagian besar disebabkan proses penuaan. Faktor penyebab lainnya yang turut serta dalam terjadi hipertensi seperti : defisiensi

estrogen, kelebihan hormon hipofisis, penambahan berat badan, atau kombinasi, serta pengaruh neorohomoral lainnya yang belum terdefinisi. Wanita yang telah menopause, status defisiensi hormon ovarium menyebabkan perubahan fisiologis yang menyebabkan prevalensi hipertensi dan sindrom metabolik yang lebih besar dibandingkan sebelum menopause. Sedangkan defisiensi estrogen berperan penting dalam peningkatan resiko kardiovaskular. Ovarium yang tidak berfungsi lagi mengakibatkan penurunan level hormon steroid seks yang berimplikasi secara patofisiologi yang negatif dalam mempengaruhi sistem kardiovaskular. Namun, semua perubahan yang terjadi setelah menopause harus dipandang suatu mekanisme yang menyebabkan perubahan berat badan, sensitivitas garam, toleransi insulin plasma lipid, tonus simpatis dan fungsi vaskular dimana perubahan tersebut saling berinteraksi satu sama lain serta efek defisiensi hormon ovarium dan penuaan. Tampak jika mekanisme yang bertanggung jawab terhadap terjadinya hipertensi menopause adalah rasio estrogen / androgen (Pikir, 2015, hal 186)

Hubungan Hipertensi Menopause

Menurut Pikir (2015, hal 186) udah sejak lama diketahui bahwa tekanan darah biasanya lebih rendah pada wanita sebelum mengalami menopause dibandingkan dengan pria pada usia yang sama. Pengaruh menopause pada tekanan darah masih kontroversial. Belum ada penelitian secara longitudinal yang mendokumentasikan kenaikan tekanan darah dengan menopause, sedangkan penelitian cross sectional telah menemukan bahwa tekanan darah sistolik maupun distolik secara signifikan lebih tinggi pada wanita setelah menopause dibandingkan sebelum menopause. Tekanan darah meningkat setelah menopause terjadi seiring terjadi bersamaan dengan perubahan metabolisme lipid dan glukosa. Tekanan darah tidak langsung meningkat segera setelah menstruasi berhenti namun akan semakin jelas setelah beberapa tahun kemudian.

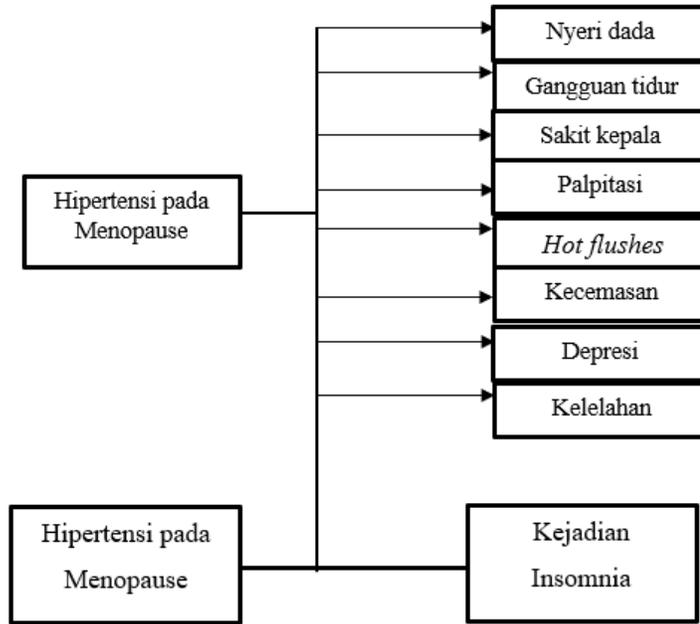
Insomnia

Menurut Masriadi (2016, hal 320), penyakit insomnia adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami kesulitan untuk tidur, terutama pada malam hari. Insomnia merupakan masalah kesehatan yang sering dijumpai semua lingkungan. Penderita insomnia tidak terbatas pada kisaran umur tertentu.

Faktor Etiologi yang Berhubungan dengan Insomnia

Menurut Maas (2014, hal 532) berdasarkan teori Moldofsky (1994) hubungan yang harmoni antara sistem imun, neuroendokrin dan sistem tidur terjaga menghasilkan pola sirkadian tidur terjaga. Keseimbangan interaksi antara faktor psikososial, psikofisiologik, perkembangan saraf, dan kesehatan menyebabkan gangguan pola tidur. Teori Kim & Moritz (1982) gangguan pola tidur disebabkan oleh faktor internal (penyakit, stress psikologis) dan faktor eksternal (perubahan lingkungan, fungsi sosial. Hoch & Reynold (1986) yang kemudian mengelompokkan faktor dalam beberapa kategori sebagai berikut : gangguan dalam pola tidur terjaga, penyakit fisik, faktor psikologik, dan pengobatan.

Kerangka Konsep



Sumber : Teori Pikir (2015, hal 186)

Rancangan Penelitian

Rancangan pada penelitian ini menggunakan survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini untuk melihat hubungan hipertensi pada menopause dengan kejadian insomnia khususnya di Kelurahan Desa Tambak Anyar Ilir Kabupaten Banjar Tahun 2019, dengan menggali data antara variabel independen (hipertensi pada menopause) dan variabel dependen (insomnia) dikumpulkan pada saat bersamaan.

Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Klasifikasi variabel

Variabel Independen (variabel bebas)

Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independen (bebas) adalah Hipertensi pada menopause.

Variabel Dependen (variabel terikat)

Dalam penelitian ini menjadi variabel dependen (terikat) adalah kejadian insomnia.

Definisi Operasional

Tabel 1. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Instrumen	Kategori dan Hasil Ukur	Skala Ukur
Dependen Kejadian Insomnia	Menopause yang mengalami gangguan tidur (insomnia)	Kuisisioner ISI dan wawancara	Insomnia Jika total nilai 0-7 Tidak Insomnia Jika total nilai 8-28	Nominal
Independen	Menopause yang mengalami hipertensi	Catatan mengenai riwayat tekanan darah	Hipertensi Jika tekanan darah	

Menopause Hipertensi	dengan kenaikan darah $\geq 140/90$ mmHg.	pada kartu kunjungan lansia posbindu Tambak Anyar Ilir dan pengukuran tekanan darah	$\geq 140/90$ mmHg Tidak Hipertensi Jika tekanan darah $< 140/90$ mmHg	Nominal
----------------------	---	---	--	---------

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh wanita menopause yang berada di Kelurahan Desa Tambak Anyar Ilir Kabupaten Banjar Tahun 2019 sebanyak 155 orang.

Sampel dan Teknik Sampling

Pada penelitian ini tidak dilakukan pengambilan sampel. Seluruh populasi yang dijadikan subjek penelitian. Subjek pada penelitian ini adalah wanita menopause yang berada di Kelurahan Desa Tambak Anyar Ilir Kabupaten Banjar Tahun 2019 sebanyak 155 orang.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah Kelurahan Desa Tambak Anyar Ilir Kabupaten Banjar, dilaksanakan dari bulan November 2018 hingga April 2019.

Instrumen Penelitian

Variabel Independen (hipertensi pada menopause) yaitu : berupa alat pengukur tekanan darah (Tensimeter dan Stetoskop).

Variabel Dependen (insomnia)

Kuisisioner yang digunakan yaitu Insomnia Scale Indeks (ISI) dengan jawaban berupa skala likert berisi pertanyaan sebanyak 7 item.

Menurut Morin et al (2011) dalam penelitian Har (2018), Setiap item dinilai dalam skala dari 0 sampai 4 dari yang kurang ke yang parah. Skor total adalah jumlah masing-masing item dan dapat berkisar dari 0 sampai 28 (28 = insomnia paling parah). Interpretasi Skor ISI (Total skor berkisar antara 0-28) : Skor antara 0-7; Hasil ini menunjukkan bahwa tidak ada insomnia signifikan secara klinis saat ini. Skor antara 8-14; Hasil ini menunjukkan adanya gejala insomnia dengan tingkat keparahan ringan sampai sedang. Skor antara 15-21; Hasil ini menunjukkan pasien mengalami gejala insomnia dengan tingkat keparahan sedang. Skor antara 22-28; Hasil ini menunjukkan bahwa mengalami insomnia parah terkait dengan penurunan fungsi siang hari yang signifikan. Kuisisioner ISI sudah diuji validitas dan reliabilitas dan sudah mendapat izin penggunaan dari Charles M. Morin, Ph.D yang merupakan seorang Professor bidang Psikologi Universitas Laval di Quebec, Canada dan orang yang mengawasi kepenulisan dibidang Insomnia.

Uji validitas kuisisioner telah dilakukan pada 41 orang mahasiswa PSIK UIN Syarif Hidayatullah Jakarta angkatan 2014 dilakukan menggunakan metode yang korelasi Pearson Product Moment sig.2 tail dengan $\alpha = 0,05$. Seluruh item pertanyaan telah memenuhi syarat validitas. Sedangkan uji reliabilitas menggunakan uji alpha Cronbach's . hasil uji dikatakan reliabel jika nilai alpha Cronbach's $> 0,6$. Hasil uji menunjukkan bahwa nilai alpha Cronbach's berada pada rentang 0.780 , tujuh item kuisisioner ISI adalah reliabel.

Sedangkan untuk alasan terjadinya insomnia menggunakan panduan wawancara berisi 4 item pertanyaan terbuka.

Prosedur Pengumpulan dan Pengolahan Data

Data Primer

Data primer dari penelitian ini adalah data yang diperoleh dari kuisisioner Insomnia

Scale Indeks (ISI) untuk gangguan tidur (insomnia) dan pengukuran tekanan darah untuk hipertensi pada menopause.

Data Sekunder

Data sekunder dari penelitian ini adalah data yang diperoleh dari UPT PKM Martapura Timur tahun 2018 serta catatan riwayat hipertensi pada menopause dari catatan kunjungan Posbindu Desa Tambak Anyar Ilir.

Teknik Analisa Data

Analisis Univariat

Analisis Bivariat

Uji Chi Kuadrat atau X² dapat digunakan untuk mengestimasi atau mengevaluasi frekuensi yang diselidiki atau menganalisis hasil observasi untuk mengetahui apakah terdapat hubungan atau perbedaan yang signifikan pada penelitian yang tidak menggunakan data nominal (Hidayat, 2010, hal 137)

1. Mencari frekuensi harapan (f_e) pada setiap sel dengan rumus sebagai berikut

$$f_r = \frac{(\sum \int a - \sum \int b)}{\sum T}$$

2. Mencari nilai Chi Kuadrat hitung dengan rumus sebagai berikut

$$\chi^2_p = \sum_{ij} \frac{(f_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Responden

Gejala Sindrom Menopause yang dialami Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Gejala Sindrom Menopause yang dialami Responden di Desa Tambak Anyar Ilir tahun 2019

No	Sindrom Menopause	Jumlah	
		f	%
1	Sakit kepala	3	1,9
2	Cemas	29	18,7
3	<i>Hot flush</i>	57	36,8
4	Tidak ada mengalami/diketahui	66	42,6
Total		155	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa di Desa Tambak Anyar Ilir tahun 2019 dari 155 wanita menopause terdapat sebanyak 57 responden (36,8 %) yang mengalami hot flush.

Penyebab Insomnia pada Responden

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Penyebab Insomnia pada Responden di Desa Tambak Anyar Ilir tahun 2019

No	Penyebab	Jumlah	
		<i>f</i>	%
1	Rumah di tepi jalan	26	29,2
2	Bising keluarga	12	13,5
3	Lupa menyalakan kipas angin	30	33,7
4	Tidur di depan tv/lampu menyala	21	23,6
Total		89	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan sebanyak 30 responden (33,7%) lupa menyalakan kipas angin yang menjadi penyebab terbesar gangguan tidur yang dialami responden di Desa Tambak Anyar Ilir tahun 2019.

Kesulitan Tidur yang Dialami Responden

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kesulitan Tidur yang Dialami Responden di Desa Tambak Anyar Ilir tahun 2019

No	Kesulitan Tidur	Jumlah	
		<i>f</i>	%
1	Sulit memulai tidur	23	25,8
2	Sulit mempertahankan tidur	29	32,6
3	Terbangun terlalu awal	37	41,6
Total		89	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebanyak 37 responden (23,2 %) di Desa Tambak Anyar Ilir tahun 2019 mengalami kesulitan tidur karena terbangun terlalu awal.

Gambaran Khusus Hasil Penelitian

Hipertensi Wanita Menopause

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Hipertensi Wanita Menopause di Desa Tambak Anyar Ilir tahun 2019

No	Tekanan Darah	Jumlah	
		<i>f</i>	%
1	Hipertensi	74	47,7
2	Tidak Hipertensi	81	52,3
Total		155	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa di Desa Tambak Anyar Ilir tahun 2019 dari 155 wanita menopause terdapat sebanyak 74 responden (47,7%) yang mengalami hipertensi.

Kejadian Insomnia Wanita Menopause**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Kejadian Insomnia Wanita Menopause di Desa Tambak Anyar Ilir tahun 2019**

No	Insomnia	Jumlah	
		<i>f</i>	%
1	Insomnia	89	57,4
2	Tidak Insomnia	66	42,6
Total		155	100,0

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 155 wanita menopause terdapat sebanyak 89 responden (57,4%) yang mengalami insomnia di Desa Tambak Anyar Ilir tahun 2019.

Korelasi Hipertensi pada Menopause dengan Kejadian Insomnia**Tabel 6. Korelasi Hipertensi pada Menopause dengan Kejadian Insomnia di Desa Tambak Anyar Ilir tahun 2019**

Tekanan Darah	Insomnia				Jumlah	
	Insomnia		Tidak Insomnia			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
Hipertensi	50	67,6	24	32,4	74	100
Tidak Hipertensi	39	48,1	42	51,9	81	100
Jumlah	89	57,4	66	42,6	155	100
Uji Chi Square ρ value = 0,023 ($\rho < \alpha = 0,05$) OR : 2.244 , CI 95 %						

Sumber : Data Primer

Tabel 4.6 menunjukkan dari 155 responden, sebanyak 74 wanita yang hipertensi terdapat 50 responden (67,6%) diantaranya mengalami insomnia.

Hasil uji statistik menggunakan Chi Square diperoleh nilai $\rho = 0,023 < \alpha (0,05)$ artinya menunjukkan ada korelasi yang bermakna antara hipertensi pada menopause dengan kejadian insomnia di Desa Tambak Anyar Ilir tahun 2019. Analisis tersebut juga mendapatkan nilai Odds Ratio = 2,244 yang berarti bahwa hipertensi pada menopause memiliki resiko 2,244 kali lebih besar mengalami insomnia dibandingkan yang tidak hipertensi.

PEMBAHASAN**Korelasi Hipertensi pada Menopause dengan Kejadian Insomnia**

Hasil penelitian ini menunjukkan ada korelasi hipertensi pada menopause dengan kejadian insomnia di Desa Tambak Anyar Ilir dimana ρ value $0,023 < \alpha = 0,05$.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Agustono (2018), bahwa adanya hubungan antara kondisi psikososial lansia hipertensi dengan kejadian insomnia di Kelurahan Labuh Baru Barat Kota Pekanbaru serta penelitian Gunadharma (2016) bahwa tingkat insomnia pada wanita menopause lebih tinggi dibandingkan dengan wanita pramenopause yang memiliki nilai ρ (sig) sebesar 0,004 yang menyimpulkan terdapat perbedaan tingkat insomnia pada wanita pramenopause dan menopause di Perumahan Jetis Permai Gentan Baki Sukoharjo yang secara statistik bermakna.

Insomnia merupakan salah satu keluhan vasomotor pada masa menopause. Penyebab

wanita menopause mengalami insomnia dikarenakan beberapa hal, antara lain : 1. Cemas dan depresi. 2. Pertambahan usia. 3. Strees, karena tidak menerima proses biologi yang mengarah keluaran, dan lain lain. (Suparni, 2016, hal 94). Teori lain menyebutkan penyebab insomnia sekunder mencakup gangguan mental dan suasana hati, penyakit fisik, penyalahgunaan obat, dan gangguan tidur lainnya. Insomnia sesekali tidak akan menyebabkan gangguan signifikan bagi tubuh. Namun, jika insomnia tetap terjadi, gangguan tidur ini bisa memberikan dampak buruk pada kesehatan fisik dan psikologis penderitanya. Hal ini bisa memengaruhi kualitas hidup, fungsi kognitif, memori, dan fungsi kerja penderitanya dan bisa memberikan beban sosioekonomi yang signifikan bagi masyarakat (Hospital Authority, 2018, hal 3-4).

Penelitian ini menunjukkan bawah kejadian insomnia yang terjadi pada hipertensi menopause di Desa Tambak Anyar Ilir 2019 terjadi karena kan perubahan diluar organ reproduksi serta pengaruh perubahan hormon pada gejala sindrom menopause pada responden. Tidak hanya itu, keadaan lingkungan turut serta menjadi faktor pendukung terjadinya insomnia, meskipun bukan responden yang hipertensi. Dampak yang dirasakan responden pada kesehatan fisik seperti mudah mengantuk, pucat, lesu, sakit kepala, tidak segar, mudah capek saat beraktivitas, dan penurunan daya tahan tubuh. Sedangkan dampak kesehatan psikologisnya seperti mudah tersinggung, kecemasan berlebihan, hingga cepat marah.

Terdapat beberapa cara mengatasi insomnia pada menopause terutama jika muncul keluhan berkeringat di malam hari yang dapat diterapkan oleh responden di Desa Tambak Anyar Ilir seperti : melakukan kompres dingin pada muka atau menggunakan kantung es dan atau alkohol, mengurangi makan atau minum mengandung kafein dan atau alkohol, menghindari makanan pedas atau minuman panas karena dapat meningkatkan suhu tubuh sehingga menimbulkan rasa panas dan merangsang pengeluaran keringat yang berlebihan, mengkonsumsi vitamin e setiap hari untuk membantu mengatasi masalah menopause, tidak menggunakan pakaian yang terbuat dari sutra, poliester dan sintetik lain yang cenderung tidak menyerap panas tubuh, mengurangi tidur/istirahat di siang hari, lebih sering berolahraga, menghindari olahraga atau kegiatan yang berat sebelum tidur, membuat lingkungan tidur nyaman, termasuk seprai dan bantal yang nyaman, mengkondisikan keadaan lingkungan menjadi tenang dan redup, mengatur suhu ruangan seperti menyalakan kipas angin, menghindari rasa terlalu lapar atau terlalu kenyang sebelum tidur, hindari minum terlalu banyak air dan hindari minum kopi atau teh sebelum tidur, dan mematikan lampu.

KESIMPULAN

1. Wanita menopause yang mengalami hipertensi terdapat 74 (47,7 %).
2. Wanita menopause yang mengalami insomnia terdapat 89 (57,4%).
3. Ada korelasi yang bermakna antara hipertensi pada menopause dengan kejadian insomnia di Desa Tambak Anyar Ilir tahun 2019. Diperoleh dari nilai $\rho = 0,023$ ($\rho < \alpha = 0,05$), Odds Ratio = 2,244.

SARAN

1. Bagi petugas kesehatan memberikan pemahaman kepada wanita yang khususnya berada di Desa Tambak Anyar Ilir mengenai tanda-tanda menopause dan hipertensi yang

mengakibatkan dampak pada kejadian insomnia.

2. Bagi responden diharapkan dapat mengatur pola istirahat dengan berolahraga ringan minimal 10-15 menit setiap hari sebelum beraktivitas. Mengatur kebiasaan sebelum tidur seperti mengurangi cahaya ruangan agar tidak terlalu terang atau mematikan lampu, tidak tidur sambil menonton tv, dan menggunakan bahan pakaian yang mudah menyerap keringat serta diusahakan menggunakan kipas angin/ kompres jika merasa panas pada muka hingga dada.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Ashari, S. 2006. Hortikultura Aspek Budidaya. UI press. Jakarta..
- [2] Ardianto, H.D. (2015). Hubungan Tingkat Kesepian dengan Kejadian Insomnia pada Lansia di PSTW Yogya Unit Budihilir Kasongan Bantul.Skripsi. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Yogyakarta.
- [3] Aspiani, R. Y. (2014). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Gerontik, Aplikasi NANDA, NIC dan NOC. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- [4] Agustono, dkk. (2018). Hubungan Kondisi Psikososial Lansia Hipertensi dengan Kejadian Insomnia Wilayah Kerja Puskesmas Labuh Baru Barat.Skripsi. Fakultas Keperawatan Universitas Riau.
- [5] Bandiyah, S. (2009). Lanjut Usia dan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: NuhaMedika.
- [6] Ghunadharna, R.S.P. (2016). Perbedaan Tingkat Insomnia pada Wanita Premenopause dan Menopause di Perumahan Jetis Permai Gentan Baki Sukoharjo.Skripsi.Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- [7] Hidayat, A. A. A. (2014). Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data. Jakarta Selatan: Selemba Medika.
- [8] Har, A. (2018). Pengaruh Terapi Mendengarkan Murottal Al-Quran Terhadap Tingkat Insomnia Pada Mahasiswa Keperawatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Skripsi. Fakultas Kedokteran Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah Jakarta
- [9] Hidaayah, Nur. (2018). Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Terjadinya Insomnia pada Wanita Premenopause di Dusun Ngablak Desa Kedungrukem Kecamatan Benjeng Kabupaten Gresik. Skripsi. Fakultas Keperawatan dan Kebidanan Univerita Nahdlatul Ulama Surabaya.
- [10] Hospital Authority, (2018). Smart Patient Insomnia. Jakarta Selatan: Gramedia.
- [11] Isfandari, S. (2015). Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dan Distress Emosional Sebagai Kontributor Hipertensi Perempuan Indonesia. Bul PenelitKesehat. Volume 43, No. 1, hal 55-62.
- [12] Irianto, K. (2014). Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular Panduan Klinis. Bandung: CV Alfabeta.
- [13] Jusup, L. (2014). Fit For Life - Kiat Menghadapi Masalah Kesehatan Lansia + 35 Resep Pilihan Hidangan Sehat. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- [14] Kusmiran, E. (2011). Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita. Jakarta: Selemba Medika.
- [15] Maas, M.L. & Buckwalter, K.C (2014). Asuhan Keperawatan Geriatrik Diagnosis NANDA Kriteria Hasil NOC Intervensi NIC. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- [16] Masriadi. (2016). Epidemiologi Penyakit Tidak Menular. Jakarta Timur:

- [17] CV. Trans Info Media.
- [18] Nani, D. (2018). Fisiologi Manusia Siklus Reproduksi Wanita. Jakarta: Penebar Plus (Penebar Swadaya Group).
- [19] Notoatmodjo, S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan. Edisi revisi cetakan pertama. Jakarta: Renika Cipta.
- [20] Pinem, S. (2009). Kesehatan Reproduksi dan Kontrasepsi. Jakarta:
- [21] CV. Trans Info Media.
- [22] Pikir, B. S. (2015). Hipertensi Manajemen Komprehensif. Surabaya: Airlangga University Press (AUP).
- [23] Priyoto.(2015). NIC Dalam Keperawatan Gerontik. Jakarta Selatan: Selemba Medika.
- [24] Proverawati, A. (2010). Menopause dan Sindrome Premenopause. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [25] Pudiastuti, R. D. (2014). 3 Fase Penting pada Wanita. Jakarta: Alex Media Kompindo.
- [26] Raharjo, D. (2013). Hubungan Antara Menopause Dengan Hipertensi Di Puskesmas Penumping Surakarta. Skripsi. Universitas Sebelas Maret Surakarta.
- [27] Ramadhani, V.C (2014). Hubungan Stres Dengan Kejadian Insomnia pada Lansia di Panti Sosial Tresna Werdha Kasih Sayang Ibu Batusangkar.Skripsi. Fakultas Kesehatan dan MIPA Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Bukit Tinggi.
- [28] Roizen, Michael F, M.D. (2009). Staying Young. Edisi cetakan II. Bandung: Penerbit Qanita.
- [29] Sari, D.P (2018). Hubungan Kualitas Tidur dan Aktivitas Fisik dengan Tekanan Darah pada Lansia di Posyandu Lansia Desa Setrorejo. PROFESI (Profesional Islam). Volume 15. No 2. Hal 86-92.
- [30] Setiawan. A. 7 Saryono (2010). Metodologi Penelitian Kebidanan DIII.DIV.S1 dan S2. Yogyakarta: Nuha Medika.
- [31] Sibagariang, E.E (2010). Kesehatan Reproduksi Wanita. Jakarta:CV. Trans Info Media.
- [32] Suparni, Ita Eko (2016). Menopause Masalah dan Penanganannya. Sleman:Grup Penerbitan CV Budi Utama.
- [33] Subandi, A (2008). Yoga Insomnia. Jakarta:PT Elex Media Komputindo.
- [34] Umamah, F. (2015).Hubungan PreMenopause dengan Kejadian Hipertensi pada Wanita di RT 11 RW 05 Kelurahan Banjarbendo Sidoarjo.Skripsi.Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya.
- [35] Waluyo, S. (2013). 100 Question & Answer Menopause atau Mati Haid. Jakarta: Alex Media Kompindo.
- [36] Wirahkusuma, Emma S. (2003). Agar Tetap Sehat dan Bahagia di Masa Menopause dengan Terapi Estrogen Alami. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- [37] Widyastuti, Y. (2015) .Hubungan Antara Kualitas Tidur Lansia dengan Tingkat Kekambuhan pada Pasien Hipertensi di Klinik Dhanannng Husada Sukoharjo.Skripsi. STIKES Kusuma Husada Surakarta.

HALAMAN INI SENGAJA DIKOSONGKAN