

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Kajian Teori**

##### **2.1.1 Konsep Premenopause**

###### **2.1.1.1 Definisi Premenopause**

Menurut Kusmiran (2011), premenopause mengacu pada timbulnya pertanda dan gejala awal perubahan dalam sistem tubuh saat siklus menstruasi mulai tidak teratur. Masa premenopause biasanya dimulai sekitar usia 40 tahun dan dapat berlangsung hingga sekitar 1 tahun setelah berakhirnya siklus menstruasi. Pada periode ini, yang juga dikenal sebagai premenopause, terjadi penurunan kadar estrogen, yang dapat menyebabkan gejala-gejala seperti tidak teraturnya siklus menstruasi, kekeringan vagina, perdarahan menstruasi yang lebih panjang dan banyak, serta sensasi panas pada daerah wajah. Premenopause merupakan bagian dari fase klimakterium yang terjadi sebelum mencapai masa menopause.

Varney (2007) mencatat bahwa periode premenopause biasanya muncul ketika seseorang mencapai usia 40 tahun, dan tahap ini tergolong dalam masa klimakterium yang terjadi sebelum mencapai menopause. Tahap ini dimulai pada usia 40 tahun, di mana dalam klimakterium terjadi penurunan dalam produksi hormon estrogen dan peningkatan hormon gonadotropin. Tingkat hormon ini akan tetap tinggi hingga sekitar 15 tahun setelah menopause, lalu akan mulai menurun. Di awal klimakterium, kemampuan reproduksi cenderung menurun. (R. J. Siregar & Yusuf, 2022)

Pada masa ini terdiri atas masa sebagai berikut :

a. Masa premenopause

Masa premenopause merujuk pada periode sebelum siklus menstruasi berakhir, umumnya sebelum gejala mulai terlihat. Tahap premenopause biasanya terjadi pada usia 40 tahun.

b. Masa perimenopause

Merupakan periode sebelum dan sesudah fase menopause.

c. Masa menopause

Mengacu pada situasi dimana wanita tidak mengalami menstruasi selama periode 12 bulan berturut-turut, seiring dengan munculnya gejala menopause, yang biasanya terjadi antara usia 45 hingga 51 tahun.

d. Pascamenopause atau postmenopause

Merupakan fase dalam hidup wanita setelah periode berhenti selama kurang lebih satu tahun.

### 2.1.1.2 Hormon- Hormon Yang Berada Dalam Tubuh Wanita Premenopause

Hormon-Hormon yang berpengaruh pada system reproduksi wanita yaitu :

a. Estrogen

Ovarium adalah sumber produksi estrogen. Hormon ini memicu pertumbuhan sel di berbagai bagian tubuh seperti bibir, vagina, uterus, tuba Falopi, dan payudara. Selain itu, estrogen berperan dalam pembentukan ciri-ciri perkembangan seksual pada wanita, seperti perkembangan payudara, perubahan bentuk tubuh, dan pertumbuhan rambut kemaluan. Estrogen juga memiliki peran penting dalam mengatur siklus menstruasi dengan membantu membangun lapisan

endometrium, menjaga kualitas dan kuantitas cairan di serviks dan vagina, sehingga mendukung kemungkinan sperma untuk bergerak menuju sel telur.

b. Progesteron

Hormon yang dihasilkan oleh struktur korpus luteum. Saat wanita mengandung, hormon progesteron diproduksi oleh plasenta. Produksi dan pelepasan progesteron dipicu oleh hormon Lutenizing Hormone (LH). Fungsi utamanya adalah mempersiapkan lapisan rahim untuk menerima hasil dari proses konsepsi.

c. Gonadotrophine Releasing Hormone (GnRH)

Hormon yang dihasilkan oleh bagian hipotalamus dalam otak. GnRH (Gonadotropin-Releasing Hormone) akan memicu pelepasan FSH (Follicle-Stimulating Hormone) di kelenjar hipofisis. Jika kadar estrogen tinggi, estrogen akan memberikan umpan balik ke hipotalamus, mengakibatkan penurunan kadar GnRH. Sebaliknya, jika kadar estrogen rendah, umpan balik tersebut akan meningkatkan kadar GnRH.

d. FSH dan LH

Dihasilkan oleh bagian depan kelenjar hipofisis sebagai akibat respons terhadap GnRH, FSH berkontribusi pada pematangan folikel ovarium. Sebaliknya, LH juga diproduksi oleh hipofisis anterior dan bertanggung jawab terhadap pecahnya folikel matang serta pelepasan ovum. Setelah itu, folikel tersebut akan berubah menjadi struktur yang disebut korpus luteum dan akan dipertahankan untuk jangka waktu tertentu oleh hormon LH.

### 2.1.1.3 Perubahan Psikologi Wanita Premenopause

Menurut Kasdu (2004), Wanita kemungkinan besar mengalami gejala psikologis. Adapun gejala-gejala perubahan psikologis sebagai berikut :

a. Dekat dengan perubahan emosi

Perubahan yang hampir terjadi dalam kelemahan mental, sifat pemarah, kesal, dan perubahan pola pikir terjadi begitu cepat. Kemajuan ini tidak terlihat oleh wanita itu. Maka diperlukan pendekatan yang khusus, misalnya percakapan santai dengan teman atau siapa pun yang pernah mengalami hal serupa sehingga bisa menjadi ketenangan sehari-hari.

b. Perubahan mental

Memasuki masa ini, daya ingat wanita semakin berkurang. Sesuatu yang dia ingat harus diulangi terlebih dahulu. Begitu pula kemampuan berpikirnya pun ikut berkurang.

c. Keputusasaan

Tidak sedikit pun temperamen atau perubahan besar terjadi secara radikal, namun seorang wanita juga merasa kecil hati, terpuruk, dan merasa hidupnya sia-sia. Saat ini anak-anak mereka sudah beranjak dewasa dan biasanya akan sering disibukkan dengan urusannya sendiri. Pada saat itulah seorang wanita sejati merasa bahwa dia telah kehilangan perannya. Efek samping dari keputusasaan meliputi rasa kesal atau kelelahan, kesulitan beristirahat, terutama di dini hari, kelelahan yang terus-menerus, kesulitan dalam mengambil keputusan, rasa bersalah, kepahitan, dan keinginan untuk menangis.

Wanita yang mencari pertolongan medis terkait dampak premenopause menunjukkan perbedaan signifikan dengan wanita dalam kategori usia dan fase menopause yang sama, tetapi tidak mencari bantuan, karena cenderung mengungkapkan adanya masalah. Berdampak buruk pada kesejahteraan emosional. Beberapa wanita menganggap perkembangan yang membuat premenopause menyusahkan. Anomali feminin secara tidak sadar dapat meningkatkan ketegangannya sehingga kualitas seksual dan keterlibatan aktualnya menurun. Sentimen kecemasan menjadi sangat menonjol pada fase ini. Biasanya, tahap ini relatif singkat. Namun, setelahnya, bisa mengikuti periode yang mungkin berlangsung berbulan-bulan, di mana gangguan depresi dan variasi suasana hati lainnya muncul. Pada titik tertentu, perasaan ditolak oleh orang lain menjadi kuat. Namun, persepsi ini tidaklah akurat, dan wanita akan mengalami fase penyesuaian yang lebih baik. Segala duka dari beberapa bulan sebelumnya akan hilang seperti mimpi buruk. Berkurangnya dorongan seksual dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk peningkatan tingkat depresi.

Menurut Hurlock (1980) dapat beberapa ciri-ciri orang premenopause yaitu :

- a) Tahap premenopause adalah periode penurunan, Penurunan pada tahap premenopause terkait dengan faktor fisik dan psikologis. Efek penurunan ini dapat mempengaruhi aspek psikologis premenopause. Kecepatan penurunan pada premenopause dapat dipengaruhi oleh motivasi; penurunan bisa lebih lambat jika motivasinya kuat, sebaliknya, jika motivasi rendah, penurunan bisa terjadi lebih cepat.
- b) Premenopause mendiami kelompok minoritas, Premenopause menghadapi status minoritas karena respons sosial yang kurang menguntungkan

terhadap kondisi ini, yang semakin diperkuat oleh pandangan umum seperti anggapan bahwa mereka cenderung lebih teguh pada pendapat mereka daripada mendengarkan pendapat orang lain.

- c) Proses penuaan mengharuskan perubahan dalam peran yang dimainkan, Proses ini disebabkan oleh kenyataan bahwa premenopause mengalami penurunan dalam berbagai aspek. Perubahan peran yang terjadi pada masa premenopause disarankan dilakukan atas kehendak pribadi dan bukan karena tekanan dari lingkungan sekitar.
- d) Kesulitan dalam penyesuaian selama premenopause, Sikap yang tidak baik cenderung berkontribusi pada pembentukan pandangan negatif terhadap diri sendiri. Fase premenopause lebih rentan untuk menunjukkan perilaku yang negatif, karena perlakuan yang tidak menguntungkan ini berdampak pada kesulitan dalam penyesuaian diri pada masa premenopause (R. J. Siregar & Yusuf, 2022)

#### **2.1.1.4 Tanda Dan Gejala Premenopause**

Menurut Spencer dan Brown (2007), pada periode premenopause, gejala yang mungkin muncul antara lain adalah: ketidakteraturan dan ketidakdapat diprediksi siklus menstruasi, volume cairan vagina yang bisa berubah menjadi banyak atau sedikit, gangguan vasomotor yang mengakibatkan perubahan pembuluh darah, munculnya sensasi pusing dan migrain, rasa panas yang disertai keringat berlebihan, neuralgia, serta potensi munculnya kecemasan atau gangguan psikologis. Keluhan ini disebut kekhasan klimakterik, karena adanya penyesuaian atau perubahan kemampuan organ tubuh. perubahan sebelum menopause. Efek samping sebelum menopause adalah:

a. Efek samping sebenarnya

Efek samping sebenarnya yang sering muncul adalah: rasa panas memerah (pada wajah, leher dan dada yang berlangsung selama beberapa menit), keringat malam, jantung berdebar (denyut nadi melebar/tetap), gangguan tidur, migrain, keinginan untuk buang air kecil. ternyata lebih teratur, kesusahan saat buang air kecil, tidak bisa mengontrol buang air kecil (inkontinensia).

b. Efek samping mental

Dampak psikologis yang kerap timbul pada wanita setelah mengalami menopause meliputi: mudah tersinggung, merasa sedih, kegelisahan, perubahan pola pikir yang tak teratur, kurang konsentrasi, dan lalai.

c. Efek samping seksual

Dampak seksual yang sering terjadi pada wanita saat mengalami menopause melibatkan gejala seperti: kekeringan vagina, sensasi yang tidak nyaman selama berhubungan seksual, dan penurunan dorongan seksual. Menurut Yatim (2001), terdapat hampir 150 ragam efek samping dan keluhan yang dialami oleh wanita yang menghadapi fase premenopause atau menopause.

d. Efek samping dari masalah pembuluh darah vena

Efek samping dari penyakit pembuluh darah vena adalah : pembuluh darah tepi melebar, denyut nadi melebar (berdetak), muka memerah dan terasa panas serta berkeringat pada malam hari, karena pembesaran

pembuluh darah tersebut ada pula orang yang menjadi rewel dan menderita migrain.

e. Keluhan mental

Keluhan batin sebagai berikut: seperti kecenderungan putus asa, rasa lelah yang berlebihan dan sifat mudah marah. Dalam 1-2 tahun menuju menopause, protes mental ini semakin terlihat. Perubahan gairah seksual: satu konsentrasi di Swedia, menunjukkan berkurangnya kerinduan akan seks. Hal ini terkait dengan kekeringan pada lapisan mukosa vagina, sehingga merugikan saat berhubungan seks (dyspareunia). Beruntungnya, berkurangnya gairah seks pasangan juga diimbangi oleh suami di usia yang juga mengalami penurunan hasrat seksual.

f. Keluhan kesulitan istirahat

Apakah: kondisi ini masih dipertanyakan di kalangan spesialis. Ada yang berpendapat bahwa keberatan tersebut adalah akibat dari masalah pembuluh darah, namun ada pula ahli yang mengatakan gangguan tidur semakin jelas setelah sekian lama memasuki masa menopause, efek samping lainnya: hipertensi, dan ketegangan (sekarang dan sekali lagi berlebihan). (R. J. Siregar & Yusuf, 2022)

### **2.1.1.5 Keluhan Fisik Wanita Premenopause**

Menurut Aqila, (2010) menjelaskan Beberapa keluhan yang terjadi pada wanita premenopause sebagai berikut :

a. Kelainan siklus bulanan

Di fase ini, keluarnya cairan yang berhubungan dengan siklus menstruasi terjadi secara tidak teratur. Fenomena ini cenderung terjadi terutama pada tahap awal menuju menopause. Peristiwa ini akan



berlangsung dalam beberapa waktu, lalu berhenti sepenuhnya. Efek samping ini bersifat sementara.

b. Kekeringan vagina

Perubahan yang terjadi pada lapisan dinding vagina menjadi pemicu munculnya efek samping di area tersebut. Vagina akan mengalami kekeringan dan kehilangan fleksibilitas karena penurunan kadar estrogen. Disamping itu, mungkin juga terjadi sensasi kesemutan pada vagina. Bahkan yang lebih serius, ketidaknyamanan dan rasa nyeri saat berhubungan intim bisa terjadi karena perubahan kondisi vagina. Wanita yang mengalami menopause lebih cenderung mengalami risiko terhadap masalah kesehatan di area vagina. Berhubungan seksual secara tradisional dapat membantu menjaga kelembapan pada area tersebut. Keringnya vagina dapat terjadi karena kurangnya produksi cairan dari leher rahim, yang terkait dengan rendahnya hormon estrogen sehingga menyebabkan pengecilan, kekeringan, dan kekurangan kelenturan pada saluran vagina. Selain itu, ketidakaturan dalam siklus haid, pengecilan organ kelamin, keputihan, serta rasa nyeri saat buang air kecil juga bisa menjadi masalah yang muncul pada periode ini (R. J. Siregar & Yusuf, 2022).

Setelah memasuki masa menopause, biasanya banyak kondisi fisik patologis yang muncul bersama-sama (multiple pathology). Ini mencakup gejala seperti penurunan energi, kehilangan tenaga, kulit yang mulai mengalami kerutan, kehilangan gigi, kekeroposan tulang yang semakin parah, dan sejenisnya. Secara umum, individu yang telah melewati masa menopause akan mengalami penurunan kesehatan yang lebih mencolok, termasuk:

a. Kulit mengalami perubahan menjadi lebih tipis, kering, berkerut, serta kehilangan kelenturannya. Akibatnya, fungsi kulit dalam mengatur suhu tubuh dan melindungi dari mikroba menjadi terganggu. Timbulnya kerutan halus dan lebih signifikan diakibatkan oleh penurunan lapisan lemak di bawah kulit, yang menyebabkannya kehilangan fleksibilitas karena jaringan ikat baru terbentuk di bawahnya.

b. Rambut mengalami perubahan yang tidak menguntungkan, termasuk berubah menjadi berwarna putih, kering, dan kehilangan kilau alami. Perubahan ini muncul akibat proses degeneratif pada kulit.

c. Jumlah sel otot berkurang dan ukurannya mengecil. Pada saat yang sama, jaringan ikat yang terbentuk lebih banyak, mengakibatkan volume total otot menyusut. Hal ini mengakibatkan penurunan kemampuan otot dan kehilangan kepadatan serta kekuatan otot.

d. Fungsi jantung dan pembuluh darah mengalami perubahan; kekuatan pemompaan jantung menjadi lebih lemah. Beberapa pembuluh darah besar di jantung dan otot mengalami pengencangan. Lapisan ini bisa menjadi kaku karena faktor-faktor seperti kebiasaan merokok, hipertensi, diabetes melitus, kadar kolesterol tinggi, dan lainnya. Mereka berperan dalam pembentukan gumpalan darah dan penggumpalan trombosit.

e. Tulang mengalami siklus pematangan, dengan penurunan kadar kalsium yang berakibat pada penurunan kepadatan tulang atau

osteoporosis. Akibatnya, tulang menjadi rapuh dan mudah patah. Seiring bertambahnya usia, kerugian tulang semakin meningkat secara signifikan (Ekasari et al. 2018)

#### **2.1.1.6 Cara Mengatasi Keluhan Wanita Premenopause**

Cara mengatasi keluhan pada wanita premenopause sebagai berikut :

a. Terapi Sulih Hormon (THS) atau Hormone Replacement Therapy (HRT)

Wanita yang mengalami premenopause dan menopause menghadapi penurunan hormon utama, terutama hormon estrogen, yang mengakibatkan timbulnya berbagai gejala. Termasuk di antaranya adalah sensasi panas di beberapa area tubuh seperti paha dan kaki, rasa sakit selama hubungan seksual, dan penurunan kepadatan tulang. Gejala ini dapat dikelola dengan pemberian hormon estrogen. Terapi Hormone Replacement Therapy (HRT) bertujuan untuk meredakan keluhan atau sindrom menopause yang terjadi mulai dari premenopause hingga pasca menopause. Terapi penggantian hormon ini memiliki beberapa manfaat, seperti mengurangi gejala hot flush, meredakan masalah vagina dan saluran kencing, melindungi tulang dari osteoporosis, dan mengurangi risiko penyakit jantung.

b. Terapi Sulih Hormon Alami

Terapi alami penggantian hormon menjadi pilihan untuk mengurangi keluhan yang muncul pada wanita mengalami sindrom menopause. Terapi ini melibatkan pengaturan keseimbangan hormon dengan bantuan fitoestrogen yang ditemukan dalam bahan-bahan tumbuhan dan memiliki kadar serupa dengan estrogen. Selain itu, terapi ini juga melibatkan pemanfaatan nutrisi dari tumbuhan, seperti vitamin C, D, E, isoflavon, dan zink. Pada wanita dari

fase premenopause hingga pasca menopause, berbagai pendekatan pengobatan alternatif dilibatkan, termasuk penggunaan produk berbasis kedelai, terapi herbal, vitamin E, dan akupuntur, dalam usaha mengatasi gejala menopause.

c. Terapi komplementer

Terapi komplementer merujuk pada metode yang digunakan untuk meningkatkan kesejahteraan selama masa menopause dengan menggunakan pendekatan sederhana dan perawatan yang ditujukan untuk mengatasi gejala tertentu. Terapi ini bisa dilakukan dengan panduan dari ahli atau secara mandiri. Beberapa bentuk terapi yang sering digunakan oleh wanita selama menopause meliputi akupresur, aromaterapi, pijat refleksi, dan teknik relaksasi.

Ada beberapa penanganan untuk meningkatkan kualitas hidup wanita pada premenopause sebagai berikut :

- a. Kampanye promosi kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran wanita selama masa menopause terkait dengan gejala-gejala menopause.
- b. Pengubahan gaya hidup termasuk rutin berolahraga 2-3 kali seminggu telah terbukti memiliki efek positif pada gejala menopause, terutama hot flushes, dan juga meningkatkan kualitas hidup. Ini mencakup menjaga berat badan yang sehat, berhenti merokok, mengadopsi pola makan seimbang, mengonsumsi multivitamin, suplemen, dan isoflavon, serta mengurangi stres dan aktif dalam kegiatan sosial dan keagamaan.
- c. Dukungan dari keluarga, khususnya dari pasangan yang memberikan dukungan positif, berperan penting dalam meningkatkan kesejahteraan

mental wanita selama menopause. Dukungan sosial juga berperan dalam meningkatkan kesehatan fisik dan mental, yang dapat secara signifikan meningkatkan kualitas hidup wanita yang mengalami menopause. (Nurlina 2021)

### 2.1.1.7 Takaran Gizi Wanita Premenopause

Kebutuhan kesehatan individu bervariasi tergantung pada faktor-faktor seperti orientasi, usia, aktivitas, dimensi tubuh, suhu lingkungan, kondisi kesehatan, serta faktor-faktor ekologis. Pemenuhan yang memadai atau aspek kesehatan yang seimbang dapat berupa hal-hal berikut:

- a. Kebutuhan energi menurun seiring pertambahan usia karena banyak sel dalam tubuh menjadi kurang aktif, yang mengakibatkan penurunan aktivitas fisik. Kebutuhan gizi yang disarankan untuk wanita adalah sekitar 1700 kalori. Penurunan kebutuhan kalori mulai terjadi pada usia 40-49 tahun sekitar 5%, dan pada usia 50-59 tahun dan 60-69 tahun, penurunan ini mencapai 10%.
- b. Peran protein dalam premenopause bukan lagi untuk pertumbuhan, melainkan untuk pemeliharaan sel dan penggantian sel yang rusak serta regulasi fungsi fisiologis tubuh. Pada usia ini, tubuh lebih bergantung pada asam amino esensial. Oleh karena itu, disarankan untuk memenuhi kebutuhan protein pada usia lanjut dengan sumber protein berkualitas seperti susu, telur, dan daging karena pentingnya asam amino esensial pada usia ini.
- c. Lemak berperan sebagai sumber energi selain karbohidrat. Lemak berlebih dapat disimpan sebagai cadangan energi dalam tubuh, dan jika terlalu

banyak, akan disimpan sebagai lemak tubuh. Konsumsi lemak yang berlebihan pada premenopause sebaiknya dihindari karena dapat meningkatkan kadar lemak tubuh, terutama kolesterol dalam darah. Disarankan untuk mengurangi konsumsi lemak hewani dan lebih banyak menggunakan lemak nabati. Jumlah lemak yang dianjurkan sebaiknya tidak melebihi 25% dari total asupan energi harian.

- d. Kebutuhan vitamin pada periode premenopause umumnya tidak memiliki perbedaan signifikan dibandingkan dengan kebutuhan pada usia muda, kecuali untuk niasin, riboflavin, dan tiamin. Ketersediaan ketiga vitamin ini akan tergantung pada jumlah yang dibutuhkan. Pada masa premenopause, penting untuk memperhatikan konsumsi vitamin seperti asam folat, vitamin C, dan D, serta vitamin E dari sumber makanan. Terutama bagi mereka yang telah memasuki usia menopause (50 tahun ke atas), perlu diperhatikan asupan vitamin antioksidan seperti vitamin A dan vitamin E dalam jumlah sekitar 400-600 unit per hari.
- e. Meskipun mineral diperlukan dalam jumlah yang relatif kecil, namun pada premenopause sering kali terjadi kekurangan asupan mineral tertentu seperti zat besi dan kalsium. Kebutuhan kalsium pada usia 19-50 tahun adalah sekitar 1000 mg, sementara pada usia di atas 51 tahun, kebutuhan kalsium meningkat menjadi sekitar 1200 mg.
- f. Kebutuhan air meningkat seiring pertambahan usia. Dengan penurunan fungsi ginjal, air menjadi penting sebagai pengangkut sisa-sisa metabolisme dan merangsang gerakan peristaltik usus. Disarankan bagi wanita premenopause untuk mengonsumsi setidaknya 6-8 gelas cairan

setiap hari. Serat dalam makanan membantu merangsang gerakan usus dan dapat mencegah sembelit pada usia lanjut (Ekasari et al. 2018)

## **2.1.2 Kualitas Hidup**

### **2.1.2.1 Definisi Kualitas Hidup**

Menurut Nagler dan rekannya (seperti yang dikutip dalam Primardi & Hadjan, 2010), kualitas hidup yang positif terlihat pada individu yang mampu menjalankan tugas dan peran mereka sehari-hari sesuai dengan tahapan perkembangan. Kualitas hidup individu dapat dinilai melalui lima faktor, yaitu produktivitas dalam pekerjaan, dukungan sosial, kapasitas intelektual, keseimbangan emosional, serta kontribusi dalam kehidupan sosial. Kualitas hidup yang baik tercermin dalam kepuasan hidup yang mencakup baik aspek materi maupun non-materi. Meskipun mencapai kualitas hidup yang baik tidaklah mudah, namun seringkali terdapat hambatan-hambatan yang dapat menghalanginya, seperti kurangnya optimisme yang ada dalam individu. (Siregar 2018)

Kualitas hidup merujuk pada tingkat kepuasan atau ketidakpuasan yang dialami seseorang terhadap berbagai aspek dalam kehidupannya. Ini mencakup aspek-aspek seperti tingkat kemandirian, privasi, kemampuan membuat pilihan, penghargaan, dan kebebasan dalam mengambil tindakan. Dalam konteks lansia, kualitas hidup dapat diuraikan menjadi tiga bagian, yakni kesejahteraan fisik, kesejahteraan psikologis, dan kesejahteraan interpersonal. Kualitas hidup adalah gambaran yang mencerminkan tingkat unggulnya individu, yang dievaluasi melalui berbagai aspek kehidupan mereka. Keunggulan individu ini sering dilihat melalui tujuan hidupnya, kemampuan mengendalikan kehidupan pribadi, hubungan dengan

orang lain, perkembangan pribadi, aspek intelektual, dan juga situasi materi yang dialami.

Kepuasan pribadi dipengaruhi oleh berbagai keadaan dan variabel yang terkait dengan usia, misalnya perubahan spesifik dalam status kesejahteraan dengan kapasitas beradaptasi (sentimen mendalam) terhadap ketegangan hidup, bukti adanya pekerjaan baru, pintu terbuka, dan aksesibilitas bantuan sosial. Faktor segmen (usia, orientasi, kebangsaan), keuangan (sekolah, status sosial, gaji, bantuan sosial), dampak dan nilai sosial, faktor kesejahteraan (penyakit, penyakit, status praktis, aksesibilitas layanan kesejahteraan), dan atribut individu (kepastian atau kepercayaan diri) merupakan indikator (variabel) kepuasan pribadi. (Ekasari et al., 2018)

Menurut Mandzuk dan McMillan (2005), kualitas hidup mencerminkan kondisi kesejahteraan fisik, mental, dan sosial secara menyeluruh, tanpa mengabaikan adanya kemungkinan penyakit atau kelemahan. Sementara itu, menurut Leidy, kualitas hidup merujuk pada persepsi subjektif seseorang mengenai tingkat kepuasan dan kebahagiaan dalam hidupnya. Dalam perspektif ilmu sosial, kualitas hidup meliputi faktor-faktor seperti tingkat keselamatan, kebebasan, peluang, dan kesehatan. Peningkatan kesejahteraan individu sering dihubungkan dengan peningkatan kualitas hidup yang lebih baik.

Dilihat dari sebagian definisi di atas, cenderung ada anggapan bahwa kepuasan pribadi adalah kesan tunggal terhadap kesejahteraan fisik, sosial, dan mendalamnya. Hal-hal yang berhubungan dengan kondisi fisik dan dekat dengan rumah seseorang dalam kemampuannya melakukan aktivitas sehari-hari yang didukung oleh kantor dan yayasan dalam iklim umum (Ekasari et al., 2018)



### 2.1.2.2 Komponen Kualitas Hidup

*The World Health Organization* (WHO) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu terhadap posisinya dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai di mana mereka tinggal dan dalam hubungannya dengan tujuan, harapan, standar dan perhatian. Definisi *The World Health Organization* (WHO) berpusat pada sudut pandang klien pada kepuasan pribadi dan mengharapkan penilaian beberapa ruang kehidupan oleh klien. Sebagai aturan umum, bagian dari kepuasan pribadi dibagi menjadi kemampuan fisik, mental, dan sosial. Beberapa penelitian menambahkan ruang lain seperti sensasi substansial, kemampuan terkait kata, status keuangan, kemampuan mental, kinerja, individu dan kedekatan. Bagian dari kepuasan pribadi seperti yang ditunjukkan oleh *The World Health Organization* (WHO) (1996) yang disebut *The World Health Organization Quality Of Life* antara lain :

- a) Keadaan meliputi: aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada obat-obatan dan bantuan klinis, energi dan kelemahan, fleksibilitas, penderitaan dan kegelisahan, istirahat dan istirahat serta batas kerja.
- b) Kesejahteraan mental: persepsi dan penampilan diri, sentimen pesimis, sentimen baik, percaya diri, keduniawian/agama/keyakinan, pemikiran, pembelajaran, ingatan dan fiksasi.
- c) Hubungan sosial: hubungan individu, bantuan sosial, dan tindakan seksual.
- d) Iklim: sumber daya keuangan, peluang, keamanan nyata, kesejahteraan dan layanan sosial, kewajaran dan kualitas, iklim rumah, peluang memperoleh data dan keterampilan baru, dukungan dan kegiatan hiburan/relaksasi, iklim nyata (kontaminasi/keributan/lalu lintas/lingkungan) dan transportasi.

Sedangkan komponen kualitas menurut *The World Health Organization* (WHO) (2006) yang disebut *The World Health Organization Quality Old* (WHOQOL-OLD) sebagai berikut :

- a) Kemampuan sensori menggambarkan fungsi sensori dan dampak dari kehilangan sensori terhadap kualitas hidup
- b) Otonomi ditujukan pada kemandirian lansia dan menggambarkan kemampuan serta kebebasan terhadap kehidupan secara mandiri dan mengambil keputusan sendiri
- c) Kegiatan masa lampau, sekarang dan besok menggambarkan kepuasan tentang pencapaian dalam kehidupan dan sesuatu yang diharapkan
- d) Partisipasi sosial menggambarkan partisipasi dalam aktivitas kehidupan sehari-hari khususnya di masyarakat
- e) Kematian dan menjelang ajal hubungan dengan perhatian, kekhawatiran dan ketakutan
- f) *Intimacy* mengkaji kemampuan dalam hubungan personal dan hubungan intim.

### **2.1.2.3 Dimensi Kualitas Hidup**

Menurut Rencwick and Brown (1996) kualitas hidup didasarkan pada area 3 kehidupan yang merupakan dimensi penting dalam pengalaman manusia, yaitu sebagai berikut :

- a. Makhluk

Menonjolkan bagian mendasar dari identitas manusia sebagai manusia.

Keberadaan Fisik menggarisbawahi kesejahteraan nyata, portabilitas nyata dan penguasaan dalam menyelesaikan latihan yang

menggabungkan perasaan dan kesadaran seseorang serta penilaian mengenal diri mereka sendiri. Berpusat pada keberanian, ketenangan, adaptasi terhadap ketegangan, dan perspektif yang inspiratif. Makhluk Dunia Lain terdiri dari kualitas dan cara hidup individu, keyakinan mendalam, pertemuan hidup sehari-hari, dan perayaan.

b. *Becoming*

Ialah berfokus pada aktivitas seseorang dalam mencapai tujuan aspirasi dan harapan. *Practical Becoming* tertuju pada hal nyata, aktivitas sehari-hari termasuk perawatan diri dan pemanfaatan pelayanan kesehatan. *Leisure Becoming* berupa pemanfaatan waktu luang dan aktivitas rekreasi yang meningkatkan kenyamanan dan menurunkan stres serta bersosialisasi dengan teman, berolahraga atau berlibur. *Growth Becoming* berfokus pada aktivitas yang dapat meningkatkan kemampuan dan pengetahuan seseorang, termasuk mempelajari informasi baru untuk meningkatkan kemampuan dan beradaptasi dengan perubahan yang terjadi.

c. *Belonging*

Berupa kesesuaian seseorang terhadap lingkungannya. *Physical Belonging* yaitu mengenai apa yang dimiliki seseorang pada lingkungan fisik. *Social Belonging* berfokus pada hubungan yang berarti dengan keluarga, teman dan lingkungan. *Community Belonging* berupa informasi dan akses terhadap pendapatan, pekerjaan, pendidikan, rekreasi dan pelayanan sosial, kesehatan serta kegiatan masyarakat.

#### 2.1.2.4 Pengukuran Kualitas Hidup

Ware (1990) mengajukan konsep beberapa variabel yang berpengaruh terhadap status kesehatan dan kualitas hidup didasarkan komunitas yang luas. Variabel-variabel tersebut berpusat pada penyakit atau parameter fisiologis penyakit yang akan diukur meliputi :

##### 1. *Functional Person*

Merupakan fungsi penampilan dan kapasitas yang dilakukan setiap harinya seperti merawat diri, mobilitas dan aktivitas fisik serta perubahan-perubahan pada fisik.

##### 2. Psikologi

Adalah pengukuran yang mengetahui adanya distress psikologi atau kesejahteraan psikologi atau keduanya pada individu.

##### 3. Persepsi umum

Kondisi ini meliputi evaluasi individual dari ketiga konsep yang dilakukan dengan penilaian diri sendiri terhadap status kesehatannya.

##### 4. Fungsi peran

Fungsi peran Atau sosial menunjukkan kapasitas individu untuk menampilkan aktivitas yang berhubungan dengan perannya, seperti dalam pekerjaan atau mengerjakan pekerjaan lainnya.

Menurut Skevington (2004), ada dua pendekatan dalam mengukur kualitas hidup. Pendekatan pertama adalah pengukuran kualitas hidup secara menyeluruh, di mana kualitas hidup dilihat sebagai penilaian individu terhadap kehidupan mereka secara keseluruhan. Pendekatan kedua adalah pengukuran kualitas hidup

melalui domain-domain tertentu, di mana hanya aspek-aspek tertentu dari kehidupan individu yang diukur dalam pengukuran kualitas hidup.

Kuesioner *World Health Organization Quality Of Life-BREF (WHOQOL-BREF)* dengan ketetapan WHO sebagai berikut : skor dari masing-masing item pernyataan mengenai kualitas hidup. Skor yang memiliki nilai tinggi menunjukkan kualitas hidup tinggi, begitu juga sebaliknya. Validitas dan reliabilitas WHOQOL-BREF telah terbukti dalam mengukur kualitas hidup. Instrumen ini terdiri dari 26 item yang terbagi dalam empat domain, yaitu kesehatan fisik, kesejahteraan psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Skor kualitas hidup yang diperoleh berdasarkan WHOQOL-BREF dibagi menjadi 2 kategori yaitu kualitas hidup kurang baik apabila skor kualitas hidup kurang  $\leq 27$  dan dikatakan Baik apabila nilai skor kualitas hidup lebih  $\geq 28$  dengan nilai skor maksimal 52.

Kuesioner ini menghasilkan gambaran profil kesehatan berfokus pada aspek kesehatan fisik dan psikologis. Oleh karena itu, kuesioner WHOQOL-BREF telah terbukti bermanfaat dalam survei populasi umum maupun kelompok khusus seperti premenopause. Kuesioner ini dapat digunakan untuk membandingkan tingkat beban penyakit relatif dan membedakan dampak kesehatan dari berbagai intervensi yang berbeda. Dalam mengukur kualitas hidup, kuesioner ini mencakup fungsi fisik, peran fisik, nyeri tubuh, kesehatan umum, vitalitas, fungsi sosial, peran emosional, dan kesejahteraan mental. Pertanyaan dalam kuesioner ini berfokus pada pengalaman, perasaan, keyakinan, dan persepsi responden terkait kesehatan dan kualitas hidup selama periode 4 minggu terakhir, sehingga hasilnya memiliki validitas yang kuat.

### 2.1.2.5 Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Premenopause

Berikut adalah faktor-faktor yang mempengaruhi lansia yaitu faktor intern dan faktor ekstern yaitu :

#### 1) **Faktor Internal**

Faktor internal adalah faktor-faktor yang terdapat dalam individu itu sendiri, seperti karakteristik pribadi (status pernikahan, tingkat pendidikan, pekerjaan, jumlah anak) yang dimiliki oleh individu. Selain itu, faktor internal juga mencakup pengalaman individu dalam mencapai sukses, pengakuan yang diterima, perasaan tanggung jawab, pertumbuhan profesional dan intelektual yang telah diraih. Sebaliknya, jika seseorang merasa tidak puas dengan hasil kerjanya, hal ini bisa berhubungan dengan faktor-faktor yang berasal dari luar individu. (Siregar and Yusuf 2022)

##### a) **Status pernikahan**

Salah satu keperluan fisiologis dalam individu adalah memenuhi aktivitas seksual. Wanita yang telah memasuki masa menopause dan masih memiliki pasangan suami memiliki potensi untuk memenuhi kebutuhan seksualnya dalam perbandingan dengan wanita menopause yang sudah tidak memiliki suami. Dukungan yang diberikan oleh suami juga memiliki dampak pada adanya keluhan atau perubahan yang dialami oleh wanita selama masa menopause. Oleh karena itu, kualitas hidup wanita menopause yang masih menjalani hubungan pernikahan cenderung lebih baik jika dibandingkan dengan wanita menopause yang sudah tidak memiliki suami.

Moons dkk (2004) menyatakan bahwa terdapat perbedaan kepuasan pribadi antara orang yang tidak menikah, orang yang berpisah atau kehilangan, dan

orang yang menikah. Penelitian yang teliti di Amerika secara keseluruhan menunjukkan bahwa orang-orang yang menikah mempunyai kehidupan yang lebih baik dibandingkan orang-orang yang tidak menikah, berpisah atau kehilangan karena meninggalnya pasangannya. (Nurlina 2021)

b) Pendidikan

Menurut Mubarak (2007), pendidikan merupakan suatu proses yang bertujuan untuk mempengaruhi individu dan dengan demikian menghasilkan perubahan dalam perilaku mereka. Ini disebabkan oleh fakta bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah mereka menerima informasi kesehatan. Sebaliknya, individu dengan tingkat pendidikan yang rendah mungkin menghadapi hambatan dalam mengembangkan pemahaman terhadap informasi kesehatan dan nilai-nilai baru yang diperkenalkan.

Pelatihan juga merupakan salah satu variabel kepuasan pribadi, sesuai dengan penelitian yang diarahkan oleh Leegte dan Jaarsma (2011) yang menyatakan bahwa sekolah merupakan salah satu komponen yang dapat mempengaruhi kepuasan pribadi hasilnya signifikan bahwa tingginya pendidikan menemukan kualitas hidup yang baik dibandingkan dengan pendidikan rendah dengan keterbatasan fungsional. (Mailani 2017)

c) Pekerjaan

Dalam studi yang dilakukan oleh Hultman, et.al (2006), ditemukan bahwa hasil penelitian terkait kualitas hidup juga mengungkapkan kesamaan, di mana individu yang memiliki pekerjaan cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang tidak bekerja.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rahayu et al. (2010), ditemukan bahwa mayoritas individu yang masih bekerja memiliki ketidakaktifan yang lebih rendah. Mereka menyatakan bahwa keinginan untuk tidak tergantung pada orang lain merupakan faktor yang mendorong mereka untuk mempertahankan keterlibatan dalam dunia pekerjaan. Oleh karena itu, mereka berupaya memiliki sumber daya mandiri sebanyak mungkin (Ekasari et al. 2018)

d) Jumlah anak

Menurut Gorga (2016), tingkat peningkatan progesteron yang signifikan terjadi pada wanita setelah melahirkan. Hal ini menyebabkan frekuensi inhibisi pelepasan folikel semakin meningkat. Hasilnya, semakin sering seorang wanita melahirkan, semakin lambat proses menopause akan terjadi bagi mereka. Di usia di atas 55 tahun, cenderung muncul berbagai komplikasi yang dapat mempengaruhi fungsi ginjal, sistem reproduksi, rahim, menstruasi, serta keseimbangan hormon dan emosi.

Menurut Fodor dan Redai (2009), jumlah anak yang dimiliki juga memengaruhi proses menopause. Mereka menekankan bahwa memiliki jumlah anak yang lebih banyak dapat menimbulkan stres bagi orang tua, meningkatkan tanggung jawab, dan juga dapat berdampak pada masalah keuangan. (Nurlina, 2021)



## 2) Faktor Eksternal

Faktor eksternal merujuk pada elemen yang berada di luar individu yang terkait dan memiliki pengaruh terhadap individu tersebut. Faktor ini berperan dalam memengaruhi pembentukan unsur-unsur dan motivasi individu untuk melakukan tindakan tertentu. Sebagai contoh, karakteristik dari lingkungan sosial termasuk dalam kategori ini. Lingkungan sosial mencakup aspek-aspek seperti keluarga, tetangga, serta fasilitas pelayanan kesehatan, termasuk berbagai alat yang mendukung pelaksanaan kegiatan pelayanan kesehatan di tempat seperti posyandu bagi lansia. (Ekasari et al. 2018)

### e) Dukungan Keluarga

Menurut Friedmann (2010) mengatakan Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya. Anggota keluarga dipandang sebagai bagian yang tidak terpisahkan dalam lingkungan keluarga, anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan. Ningrum, et al (2017) menyatakan Dukungan keluarga adalah bantuan yang bermanfaat secara emosional dan memberikan pengaruh positif yang berupa informasi, bantuan instrumental, emosi, maupun penilaian yang diberikan oleh anggota keluarga yang terdiri dari suami, orang tua, mertua, anak, cucu maupun saudara lainnya.

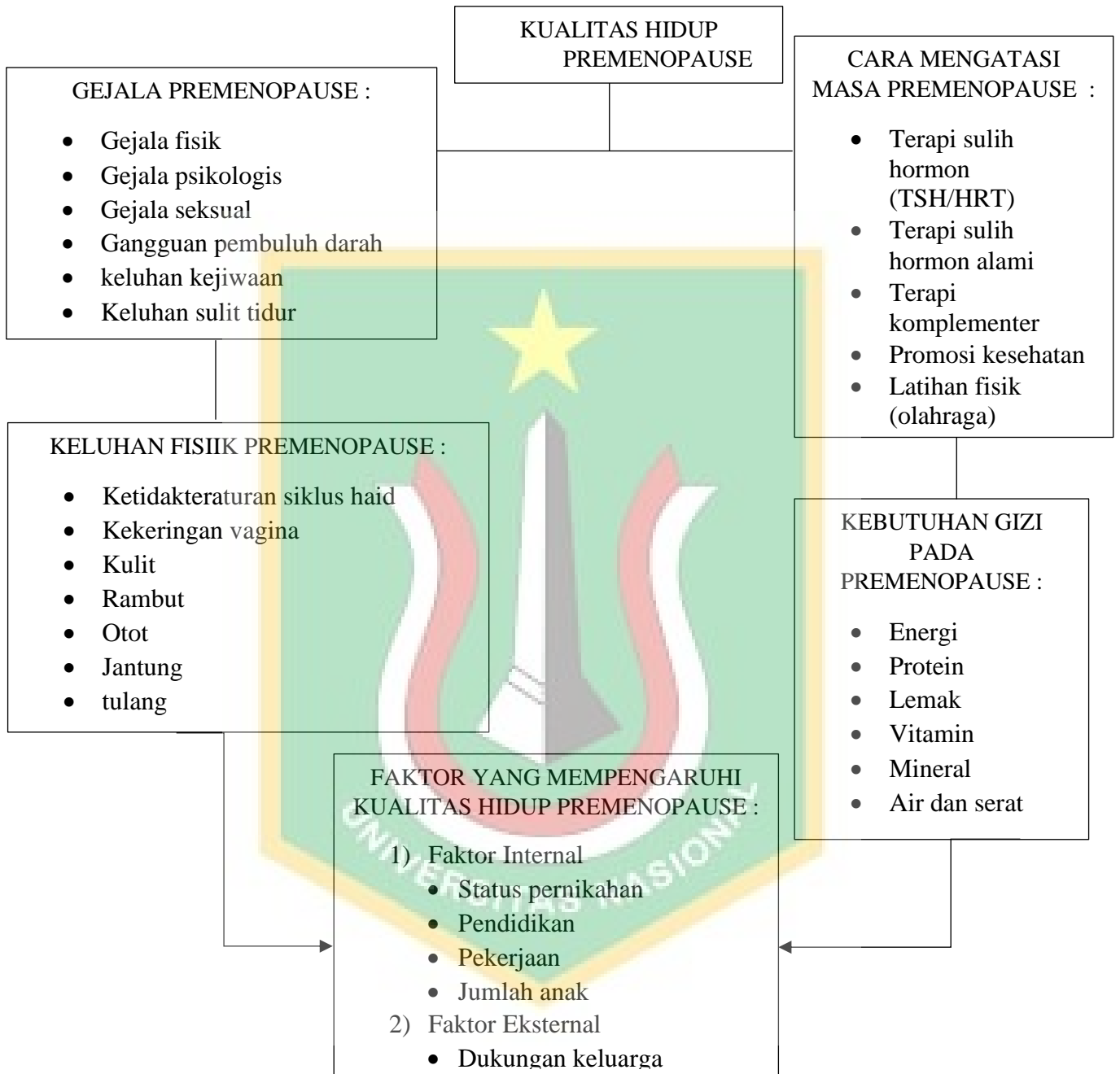
Dukungan keluarga yang baik akan meningkatkan kualitas hidup, dukungan yang diberikan dari keluarga dapat membangun motivasi dalam menyelesaikan permasalahan yang sedang dialami individu, jika individu memiliki kualitas hidup yang baik maka individu dapat menikmati

kehidupannya sehingga dapat meningkatkan kepuasan hidup. Selain itu jika dukungan keluarga yang baik atau memberikan dukungan juga dapat meningkatkan angka kesehatan dan menurunkan angka kematian. Meningkatnya kesehatan akan meningkatkan kualitas hidup individu. Pada dukungan keluarga terdiri dari 6 item pernyataan dengan kuesioner WHOQOL-BREF yang mencakup kualitas hidup terbukti valid dan reliabel untuk mengukur kualitas hidup dalam domain yaitu lingkungan Skor dibagi menjadi 2 kategori yaitu mendukung jika nilai skor  $\geq 8$  dan tidak mendukung jika nilai skor  $\leq 7$  dengan nilai maksimal 12. Dukungan ini mencakup instrumental, emosional, informasi dan kesehatan. (Yurmia 2020).



## 2.2 Kerangka Teori

Berdasarkan kajian teori yang telah diuraikan di atas, maka kerangka teori yaitu

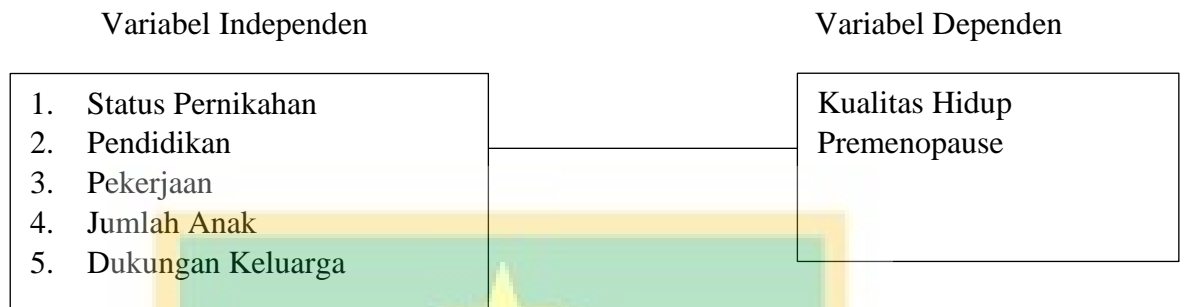


**Gambar Kerangka Teori 2.1**

Sumber : Ekasari et al. (2018), N. Siregar( 2018), Yurmia (2020), Nurlina (2021), R.J Siregar & Yusuf (2022)

### 2.3 Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian ini dapat divisualisasikan dalam Gambar sebagai berikut:



**Gambar Kerangka Konsep 2.2**

### 2.4 Hipotesis

Terdapat Hipotesis dari judul di atas sebagai berikut :

1. Ada hubungan status pernikahan dengan kualitas hidup Premenopause di Desa Bangun Negara Kecamatan Pesisir Selatan Provinsi Lampung Tahun 2023
2. Ada hubungan pendidikan dengan kualitas hidup Premenopause di Desa Bangun Negara Kecamatan Pesisir Selatan Provinsi Lampung Tahun 2023