

BAB I

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Semakin meningkatnya jumlah usia lanjut di Indonesia, maka perhatian kesehatan semakin besar bagi penduduk usia lanjut. Seiring dengan meningkatnya umur harapan hidup (UHH) sebagai hasil dari pembangunan kesehatan, maka pada tahun 2020 diperkirakan terjadi peningkatan jumlah dan proporsi penduduk perempuan yang berusia diatas 50 tahun dengan jumlah 29.872.900 jiwa atau 11,42% dari total jumlah penduduk Indonesia (Fatmah, 2018). Badan Kesehatan Dunia, WHO (World Health Organization) memperkirakan usia harapan hidup orang Indonesia adalah 75 tahun pada tahun 2025. Hal ini berarti wanita memiliki kesempatan untuk hidup rata-rata 25 tahun lagi sejak awal menopause. Data dari WHO (World Health Organization) tahun 2017 jumlah wanita di dunia yang memasuki fase menopause diperkirakan mencapai 1,94 milyar orang. Populasi wanita yang mengalami menopause di dunia mencapai 894 juta orang dan diperkirakan pada tahun 2030 mendatang jumlah perempuan di dunia yang memasuki masa menopause akan mencapai 1,2 miliar orang, artinya sebanyak 1,2 miliar perempuan akan memasuki usia lebih 50 tahun, dan angka itu merupakan tiga kali lipat dari angka sensus tahun 2000 jumlah perempuan menopause. Sindroma menopause dialami oleh banyak wanita hampir di seluruh dunia, sekitar 70-80% wanita Eropa, 60% di Amerika, 57% di Malaysia, 18% di Cina dan 10% di Jepang dan Indonesia.

Depkes RI (2016), hingga saat ini wanita Indonesia yang memasuki masa menopause sebanyak 7,4% dari populasi. Jumlah tersebut meningkat menjadi 15% pada tahun 2015, kemudian naik lagi sebesar 20% pada tahun 2018. Meningkatnya jumlah tersebut, sebagai akibat bertambahnya polulasi penduduk usia lanjut dan tingginya usia harapan hidup di barengi membaiknya derajat kesehatan masyarakat. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2018, jumlah penduduk wanita di Sumatera Utara berjumlah 7.065.585 jiwa, dengan jumlah penduduk wanita menurut kelompok usia 45 tahun ke atas sebanyak 1.195.016 jiwa (Badan Pusat Statistik, 2018). Penurunan estrogen, menyebabkan periode menstruasi yang tidak teratur dan ini dapat dijadikan petunjuk terjadinya menopause. The Journalist's Menopause Handbook (2016), yang dikeluarkan oleh The Society of Obstetricians and Gynaecologists of Canada (SOGC) dalam Prasetya (2015), mendefinisikan menopause sebagai masa ketika seorang perempuan tidak lagi mengalami menstruasi. Meski nama menopause itu spesifik, tapi transisi menopause membutuhkan periode yang cukup lama. Oleh karena ini, menopause dibagi atas 4 tahap (Zulkarnaen, 2016).

Berdasarkan survey awal penelitian sebanyak 7 orang responden yang telah mengalami premenopause menyatakan bahwa mereka merasakan keluhan kesehatan seperti gejala panas, berkeringat, berdebar-debar, sakit kepala, Insomnia, perubahan bentuk tubuh dan perubahan hubungan seksual. Untuk itu, maka peneliti merasa perlu untuk melakukan penelitian pada ibu

menopause mengenai : pengetahuan wanita usia 45-50 tahun tentang perubahan fisik pada masa menopause di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah bagaimana Gambaran Pengetahuan wanita usia 40-45 tahun tentang perubahan fisik pada masa menopause di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah?

Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan wanita usia 40-45 tahun tentang perubahan fisik pada masa menopause di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah

Manfaat Penelitian

1. Wanita Usia 40-45 Tahun

Menjadi sumber informasi bagi Wanita Menopause Tentang Perubahan Fisik pada masa Menopause di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah.

2. Puskesmas Rambah

Memperoleh sumber informasi bagi Wanita Menopause Tentang perubahan Fisik pada masa Menopause di Wilayah Kerja Puskesmas Rambah.

3. Peneliti

Menambah ilmu pengetahuan dan menerapkan materi yang pernah di peroleh selama perkuliahan terutama tentang kesehatan pada masa menopause.

4. Peneliti Selanjutnya

Menambah pengetahuan dan mejadi Referensi tentang Kesehatan Pada Masa Meopause.

Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul	Desain	Hasil
Prambandani (2019)	Tingkat pengetahuan ibu dalam menghadapi masa menopause	Observasional, deskriptif	Diperoleh bahwa pengetahuan ibu dalam menghadapi menopause sebagian besar baik (80%)
Nurwahyuni (2022)	Perilaku wanita menopause di wilayah kerja Puskesmas Kolaka Kabupaten Kolaka	Kualitatif dengan pendekatan fenomenologi	Hasil penelitian menunjukkan sumber informasi tambahan mengenai kesehatan melalui subsidi obat dan media kesehatan

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Tinjauan Teori

1. Pengetahuan

a) Definisi

Pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari oleh seseorang. Dalam pengertian lain, pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh dari penginderaan terutama melalui mata dan telinga manusia melalui pengamatan akal (Notoatmodjo, 2012).

Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Yogyakarta: Nuha Medika, 2019).

b) Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Wawan dan Dewi (2010) faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

1) Faktor Internal

a. Umur

Semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih percaya

dari pada orang yang belum cukup tinggi kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman jiwa (Nursalam, 2011).

b. Pendidikan

Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya semakin pendidikan kurang, maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Nursalam, 2011).

UU SISDIKNAS No.20 tahun 2003 : Pendidikan merupakan suatu usaha yang dilakukan secara sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mampu mengembangkan potensi yang ada didalam dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, kepribadian yang baik, pengendalian diri, berakhlak mulia, kecerdasan, dan keterampilan yang diperlukan oleh dirinya dan masyarakat.

c. Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarganya. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan berulang dan banyak tantangan (Nursalam, 2011).

Wiltshire (2016) mendefinisikan kerja/pekerjaan sebagai konsep yang dinamis dengan berbagai sinonim dan definisi. (1) Pekerjaan mengacu pada pentingnya suatu aktifitas, waktu, dan tenaga yang dihabiskan, serta imbalan yang diperoleh. (2) Pekerjaan

merupakan satu rangkaian keterampilan dan kompetensi tertentu yang harus selalu ditingkatkan dari waktu ke waktu. 3) Pekerjaan adalah "kegiatan sosial di mana individu atau kelompok menempatkan upaya selama waktu dan ruang tertentu, kadang-kadang dengan mengharapkan penghargaan moneter (atau dalam bentuk lain), atau tanpa mengharapkan imbalan, tetapi dengan rasa kewajiban kepada orang lain.

2) Faktor Eksternal

a. Informasi

Pengertian informasi menurut *Oxford English Dictionary*, adalah "*that of which one is apprised or told: intelligence, news*". Kamus lain menyatakan bahwa informasi adalah sesuatu yang dapat diketahui, namun ada pula yang menekankan informasi sebagai transfer pengetahuan. Sedangkan informasi sendiri mencakup data, teks, gambar, suara, kode, program komputer, basis data. Seseorang yang mendapat informasi akan mempertinggi tingkat pengetahuan terhadap suatu hal (Nursalam dan Pariani, 2012).

b. Pengalaman

Pengalaman seseorang sangat mempengaruhi pengetahuan, semakin banyak pengalaman seseorang tentang suatu hal, maka akan semakin bertambah pula pengetahuan seseorang akan hal tersebut. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menyatakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

c. Keyakinan

Keyakinan yang diperoleh oleh seseorang biasanya bisa didapat secara turun-temurun dan tidak dapat dibuktikan terlebih dahulu, keyakinan positif dan keyakinan negatif dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi. Kebudayaan beserta kebiasaan dalam keluarga dapat mempengaruhi pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang terhadap sesuatu.

c) Tingkat Pengetahuan

Tingkat Pengetahuan Menurut Kholid dan Notoadmodjo (2012) terdapat 6 tingkat pengetahuan, yaitu:

1. Tahu (*Know*)

Rasa mengerti setelah melihat atau mengamati sesuatu yang telah dipelajari.

2. Memahami (*Comprehension*)

Suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar sesuai fakta.

3. Aplikasi (*Aplication*)

Suatu kemampuan untuk mempraktekkan materi yang sudah dipelajari pada kondisi nyata atau sebenarnya

4. Analisis (*Analysis*)

Kemampuan menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Suatu kemampuan menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru dan ini merupakan kemampuan menyusun new formulasi dari data yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian ini didasarkan pada kriteria yang ditentukan sendiri atau dengan kriteria yang telah ada sebelumnya.

d) Sumber pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang tentu saja berasal dari berbagai sumber. Berikut adalah sumber pengetahuan :

1. Kepercayaan yang didasarkan dari tradisi
2. Kebiasaan-kebiasaan dan agama
3. Pancaindra/pengalaman
4. Akal pikiran
5. Instuisi individual

e) Sumber Informasi

Sumber informasi adalah media yang berperan penting bagi seseorang dalam menentukan sikap dan keputusan untuk bertindak. Sumber informasi itu dapat diperoleh dengan bebas mulai dari keluarga, lingkungan tempat tinggal teman sebaya, organisasi, buku-buku, film,

video, bahkan dengan mudah membuka situs-situs lewat internet (Taufia, 2017).

f) Cara memperoleh pengetahuan

Ada beberapa faktor yang dapat diperoleh melalui 2 cara yaitu dengan cara tradisional dan modern (Notoatmodjo, 2020).

a. Cara Tradisional

1. Cara coba-coba (*Trialad error*)

Coba-coba ini dengan menggunakan kemungkinan dalam memecahkan masalah apabila kemungkinan itu tidak berhasil dicoba kemungkinan yang lain.

2. Cara kekuasaan atau otoritas

Prinsip ini adalah orang menerima pendapat yang disampaikan oleh orang yang mempunyai otoritas, tanpa menguji atau membuktikan kebenarannya terlebih dahulu baik secara empiris ataupun berdasarkan penalaran sendiri.

3. Berdasarkan pengalaman pribadi

Dapat digunakan sebagai upaya memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam pemecahan permasalahan yang dihadapi pada masa-masa yang lalu.

4. Melalui jalan pikiran

Cara berpikir manusia pun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuan, baik melalui cara berpikir deduksi atau pun induksi

b. Cara Modern

Cara ini lebih sistematis dan ilmiah, disebut dalam metode penelitian. Melalui metode ini selanjutnya mengabungkan cara berpikir deduktif, induktif, dan verifikatif yang selanjutnya dikenal dengan metode penelitian ilmiah.

g) Kriteria Pengetahuan

Menurut Nursalam (2016) pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

1. Pengetahuan Baik : $\leq 76\%$ -100%
2. Pengetahuan Cukup : 56%-75%
3. Pengetahuan Kurang : $< 56\%$

2. Menopause

Menopause menurut WHO berarti berhentinya siklus menstruasi untuk selamanya bagi wanita sebelumnya yang mengalami menstruasi setiap bulan yang disebabkan oleh folikel yang mengalami atresia terus meningkat sampai tidak tersedia lagi folikel, serta dalam 12 bulan terakhir mengalami amenorea dan bukan disebabkan oleh keadaan patologis (Prawirohardjo, 2013).

Sutanto (2015), mendefinisikan menopause sebagai proses alami dari penuaan, yaitu ketika perempuan tidak lagi mendapatkan menstruasi selama satu tahun. Penyebab berhentinya menstruasi karena ovarium tidak lagi memproduksi hormon estrogen dan progesteron. Potter (2013) mendefinisikan menopause merupakan berhentinya siklus menstruasi

terutama karena ketidakmampuan sistem neurohormonal untuk mempertahankan stimulasi periodiknya pada sistem endokrin.

Menopause adalah masa berakhirnya siklus menstruasi secara alami, biasa terjadi pada wanita secara alami, yang umumnya terjadi saat wanita memasuki usia 45 hingga 55 tahun. Di Indonesia pada tahun 2025 diperkirakan akan ada sekitar 60 juta wanita menopause dan usia rata-rata wanita menopause di Indonesia yaitu usia 48 tahun (Depkes RI, 2016).

Seorang wanita dikatakan sudah menopause bila tidak mengalami menstruasi lagi, minimal 12 bulan. Kata menopause berasal dari bahasa Yunani yang berarti —bulanl dan —penghentian sementara. Berdasarkan definisinya, kata menopause berarti masa istirahat. Namun, secara medis, istilah yang lebih tepat adalah *menocease* karena istilah menopause secara medis berarti berhentinya masa menstruasi, bukan istirahat.

Selama *onset* menopause berlangsung, terjadi penurunan kadar hormone estrogen dan progesterone secara progresif yang menyebabkan perubahan-perubahan fisiologis berupa perubahan secara fisik maupun psikologi (syalfina, 2017).

Internal Menopause Society (IMS) pada tahun 1999, menyampaikan rekomendasi berdasarkan definisi *World Health Organization* (WHO) tahun 1996, sebagai berikut :

1. Menopause alamiah adalah berhentinya menstruasi secara permanen, sebagai akibat dari hilangnya aktivitas ovarium. Menopause alami ini dikenal, bila terjadi amenore selama 12 bulan berturut-turut, tanpa ditemukan penyebab patologi yang jelas.

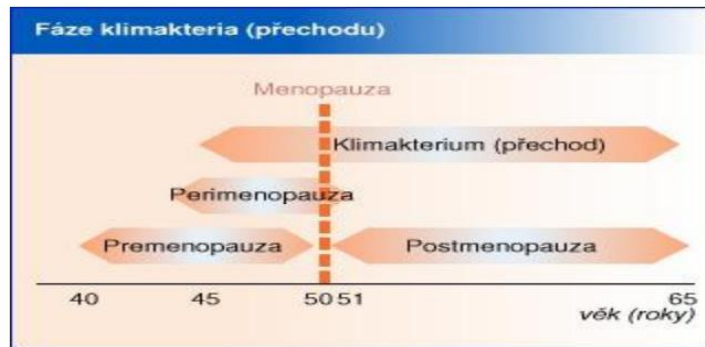
2. Perimenopause adalah waktu antara segera sebelum menopause (terjadi perubahan gambaran endokrinologik, biologic, dan klinik) dan satu tahun sesudah menopause.
3. Transisi menopause (perimenopause) adalah waktu sebelum masa menstruasi terakhir, pada umumnya terjadi kenaikan variabilitas siklus menstruasi.
4. Premenopause adalah satu atau dua tahun sebelum menopause (seluruh masa reproduksi sebelum menopause)
5. Pascamenopause, dimulai dari menstruasi terakhir tanpa memandang apakah itu menopause spontan atau buatan.
6. *Induced* menopause adalah berhentinya menstruasi sebagai akibat dari operasi pengangkatan kedua ovarium, tanpa atau dengan histerektomi atau ablasiiatrogenic fungsi ovarium karena kemoterapi atau radiasi
7. Menopause premature adalah menopause yang terjadi pada usia di bawah 40 tahun.
8. Klimakterium adalah masa penuaan, merupakan peralihan dari masa reproduksi ke non reproduksi. Fase ini mencakup perimenopause dengan memperpanjang periode sebelum dan sesudah perimenopause.
9. Sindroma klimakterik adalah simptomatologi yang berhubungan dengan klimakterium
10. Usia lanjut adalah usia 65 tahun atau lebih. Menopause tidak identik dengan lanjut usia (lansia), tetapi pascamenopause termasuk lansia

a) Tahapan –tahapan menopause

Menopause terdiri dari empat tahap, yaitu tahap pramenopause, tahap perimenopause, tahap menopause, dan dilanjutkan dengan tahap paskamenopause. Pada tahap pramenopause terjadi kekacauan siklus haid, perubahan psikologis/ kejiwaan, perubahan fisik, pendarahan memanjang dan relatif banyak, terkadang disertai nyeri haid (dismenorea). Tahapan menopause bermula dari tahap reproduksi sampai berakhir pada awal senium, saat wanita usia 40-65 tahun :

1. Premenopause merupakan permulaan dari transisi klimaterik, yang dimulai 2-5 tahun sebelum menopause. Premenopause terjadi pada usia antara 45-55 tahun.
2. Perimenopause (Klimakterium) adalah masa ketika kondisi tubuh menyesuaikan diri dengan masa menopause yang berkisar antara 2-8 tahun ditambah dengan satu tahun setelah periode terakhir menstruasi. Beberapa ahli menyatakan bahwa perimenopause merupakan fase peralihan antara premenopause dan pascamenopause (Baziad, 2003). Tahap awal dari perimenopause, dapat terjadi pada wanita berusia 30 tahunan namun umumnya dimulai antara usia 40- 44 tahun dan ditandai dengan adanya perubahan siklus dan lama menstruasi; tahap pertengahan ditandai dengan siklus menstruasi menjadi tidak teratur, tapi tetap terjadi setiap bulan, dan tahap akhir saat siklus menstruasi mulai menghilang sampai akhirnya berhenti sama sekali. Penurunan estrogen memicu gejala berupa kekeringan vagina dan gejala rasa panas (yang dapat bertahan 6 bulan hingga lebih dari 5 tahun setelah

permulaan menopause). Di Indonesia, usia perimenopause berkisar antara 46-55 tahun.



Gambar 2.1 : Fase Klimakterium

3. Menopause,

Menopause merupakan periode dimana seorang perempuan tidak terjadi menstruasi selama 12 bulan akibat dari tidak efektifnya folikel sel telur dan dijumpai kadar FSH darah >40 mIU/ml dan kadar estradiol <30 pg/ml (Baziad, 2013). Sebagian besar perempuan akan mengalami menopause usia antara 45-50 tahun dan merupakan peristiwa alami yang terjadi pada seorang perempuan (Rostiana, 2015).

Umur waktu terjadinya menopause dipengaruhi oleh keturunan, kesehatan umum, dan pola kehidupan. Ada kecenderungan dewasa ini untuk terjadinya menopause pada umur yang lebih tua. Menopause juga ada hubungannya dengan menarche. Makin dini menarche terjadi, makin lambat menopause timbul, sebaliknya makin lambat menarche terjadi, makin cepat menopause timbul (Winkjosastro, 2012)

4. Paskamenopause. Pada tahap ini, sudah terjadi adaptasi perubahan psikologis dan fisik, ovarium sudah tidak berfungsi dan mengalami atrofi, hormon gonadotropin meningkat. Usia rata-rata perempuan paskamenopause adalah 50-55 tahun.

Postmenopause adalah periode setelah perimenopause sampai senium. Masa yang berlangsung kurang lebih 3 sampai 5 tahun setelah menopause. Ovarium sudah tidak berfungsi sama sekali, kadar estradiol berada antara 20-30 pg/ml, dan kadar hormon gonadotropin biasanya meningkat (Baziad, 2013).

Postmenopause adalah masa dimana seorang wanita sudah mencapai menopause. Pada tahapan ini seorang wanita akan rentan terhadap osteoporosis dan penyakit jantung. Selain itu, mereka berisiko lebih besar terserang penyakit alzheimer, stroke, mata kering, kanker usus, dan lain-lain (Winkjosastro, 2012)

b) Jenis-jenis menopause

Berdasarkan waktu terjadinya, menopause dapat dibagi menjadi dua jenis yaitu menopause alami dan menopause dini. Menopause alami biasa terjadi pada usia 45-55 tahun. Dengan bertambahnya usia, penurunan fungsi ovarium terjadi mengakibatkan terjadinya penurunan produksi hormone estrogen dan progesterone secara fisiologis. Sebagai kompensasinya, tubuh pun bereaksi dengan melakukan penyesuaian dalam beberapa tahun, diantaranya adalah dengan berhentinya menstruasi.

Menopause dini dapat terjadi karena sebab tertentu atau buatan yang dapat terjadi di usia muda, akibat operasi (*surgical menopause*) seperti pada pengangkatan indung telur ovarium (*oophorectomy*) atau akibat obat-obatan (*medical menopause*) seperti pada terapi radiasi maupun kemoterapi untuk pengobatan tumor pada perempuan yang masih berovulasi (mengeluarkan sel telur).

c) Gejala dan Manifestasi klinis menopause

Menopause merupakan tahap akhir proses biologi yang dialami perempuan berupa penurunan produksi hormon seks perempuan yaitu estrogen dan progesteron pada indung telur. Proses berlangsung tiga sampai lima tahun yang disebut masa klimakterik atau perimenopause. Menjelang menopause persediaan sel telur akan habis dan ini merupakan salah satu faktor pencetus menopause. Matangnya sel telur sejak masa pubertas sampai menopause diatur oleh hormone hipotalamus dan hipofisis (Retnowati, 2015)

Gejala dan manifestasi klinis pada tahap perimenopause diantaranya yakni perubahan di dalam periode menstruasi (memendek atau memanjang, lebih banyak atau lebih sedikit atau tidak mendapat menstruasi sama sekali), hot flashes, keringat malam, kekeringan pada vagina, gangguan tidur, perubahan mood (depresi, mudah tersinggung), nyeri ketika bersanggama, infeksi saluran kemih, inkontinensia urine (tidak mampu menahan keluarnya air seni), tidak berminat pada hubungan seksual, peningkatan lemak tubuh di sekitar

pinggang, dan bermasalah dengan konsentrasi serta daya ingat. Pada tahap menopause yang terjadi adalah hot flashes, berkeringat pada malam hari, dan akibat turunnya kadar hormon estrogen sehingga vagina terasa kering dan gatal disertai iritasi atau nyeri saat bersenggama, gangguan tidur, gangguan daya ingat, perubahan mood, penurunan keinginan berhubungan seksual, gangguan berkemih akibat kadar estrogen yang rendah sehingga terjadi penipisan jaringan kandung kemih dan saluran kemih yang berakibat penurunan kontrol dari kandung kemih atau mudahnya terjadinya kebocoran air seni (apabila batuk, bersin, atau tertawa) akibat lemahnya otot di sekitar kandung kemih, serta perubahan fisik lainnya seperti distribusi lemak yang lebih terkonsentrasi pada bagian pinggang dan perut, adanya perubahan tekstur kulit menjadi keriput dan berjerawat, bahkan beberapa wanita dapat mengalami pertumbuhan rambut pada bagian dagu, bawah hidung, dada, atau perut akibat diproduksi sedikit hormone pria testosteron.

Tahap paskamenopause dapat menyebabkan peningkatan risiko terkena penyakit jantung, terjadinya osteoporosis, depresi, gangguan daya ingat, menopausal gingivitis (*senile atrophic gingivitis*), gangguan penglihatan, inkontinensia urin, infeksi saluran kemih, dan terjadinya perubahan tekstur kulit menjadi keriput dan berjerawat (Zaitun, 2020).

Estrogen hanya menghalangi ovulasi atau pelepasan telur, sehingga makin lama haid menjadi jarang dan akhirnya akan berhenti. Walaupun haid sudah berhenti indung telur masih tetap memproduksi estrogen. Berhentinya haid sebenarnya adalah ketuaan indung telur itu sendiri sehingga kurang bereaksi terhadap hormon estrogen. Penurunan drastis kadar hormon estrogen dan progesteron akan diikuti berbagai perubahan fisik seperti kulit mengendur, inkontinensia (gangguan kontrol berkemih) pada waktu beraktivitas, jantung berdebar-debar, hot flushes (peningkatan suhu tubuh secara tiba-tiba), sakit kepala, mudah lupa, sulit tidur, rasa semutan pada tangan dan kaki, nyeri pada tulang dan otot. Jangka panjang rendahnya kadar hormon estrogen setelah menopause menimbulkan ancaman osteoporosis (pengeroposan tulang), serta peningkatan resiko gangguan kardiovaskuler (Retnowati, 2016).

d) Faktor – Faktor yang mempengaruhi Menopause

Masuknya seseorang dalam fase menopause sangat berbeda-beda. Perempuan kembar dizigot atau perempuan dengan siklus haid memendek memasuki menopause lebih awal jika dibandingkan dengan perempuan yang memiliki siklus haid normal. Memasuki usia menopause lebih awal dijumpai juga pada perempuan nulipara, perempuan dengan diabetes melitus, perokok berat, kurang gizi, perempuan vegetarian, perempuan dengan sosioekonomi rendah. Perempuan multipara dan perempuan yang banyak mengonsumsi

daging, atau minum alkohol akan mengalami menopause lebih lambat (Baziad, 2013).

Faktor yang mempengaruhi menopause menurut Kasdu (2012) dan Wirakusumah (2013), yaitu:

1. Usia saat pertama haid

Haid pertama biasanya terjadi pada usia 12 tahun di negara-negara maju, menunjukkan bahwa seorang anak wanita telah memasuki usia subur. Menurut penelitian di Inggris, rata-rata haid pertama datang pada usia 13 tahun. Perempuan yang mendapatkan menstruasi pada usia 16 atau 17 tahun akan mengalami menopause lebih dini, sedangkan perempuan yang menstruasi lebih dini seringkali akan mengalami menopause sampai pada usianya mencapai 50 tahun. Artinya, perempuan yang terlambat mendapatkan menstruasi, akan mengalami menopause lebih awal, sedangkan perempuan yang cepat mendapatkan menstruasi cenderung lebih lambat memasuki menopause.

2. Faktor Psikis

Keadaan seorang wanita yang tidak menikah dan bekerja diduga mempengaruhi perkembangan psikis seorang wanita. Menurut beberapa penelitian, mereka akan mengalami masa menopause lebih muda dibandingkan mereka yang menikah dan tidak bekerja/bekerja atau tidak menikah dan tidak bekerja.

Selain fisik, perubahan psikis juga sempat mempengaruhi kualitas hidup seorang wanita dalam menjalani masa menopause. Pengetahuan yang cukup akan membantu mereka memahami dan mempersiapkan dirinya menjalani masa ini dengan baik

3. Jumlah anak

Beberapa penelitian menemukan bahwa makin sering seorang perempuan melahirkan, maka makin tua mereka memasuki menopause. Hal ini dikarenakan kehamilan dan persalinan akan memperlambat sistem kerja organ reproduksi perempuan dan juga memperlambat penuaan tubuh.

4. Usia Melahirkan

Semakin tua seseorang melahirkan anak, semakin tua ia memulai memasuki usia menopause. Hal ini terjadi karena kehamilan dan persalinan akan memperlambat sistem kerja organ reproduksi. Bahkan memperlambat proses penuaan tubuh

5. Pemakaian Kontrasepsi

Pemakaian kontrasepsi, khususnya kontrasepsi hormonal, pada perempuan yang menggunakannya akan lebih lama atau lebih tua memasuki usia menopause. Hal ini dapat terjadi karena cara kerja kontrasepsi yang menekan fungsi indung telur sehingga tidak memproduksi sel telur.

6. Penyakit

Perempuan yang mengalami gangguan medis menyebabkan meningkatnya kadar estrogen, seperti penderita diabetes akan lambat memasuki masa menopause.

7. Merokok

Wanita perokok akan lebih cepat memasuki masa menopause. Berdasarkan beberapa penelitian didapatkan hasil bahwa merokok mempengaruhi usia wanita menopause. Wanita yang mengkonsumsi rokok lebih banyak (16 batang perhari) akan mempercepat usia menopause. Hal ini disebabkan merokok mempengaruhi cara tubuh memproduksi dan membuang hormone esterogen. Banyaknya rokok yang dihisap tiap harinya berpengaruh terhadap ovarium yang disebabkan efek toksik asap rokok. Efek nikotin terhadap regulasi dan metabolisme hormone seks menimbulkan menopause 2 tahun lebih awal.

8. Beban Kerja

Berdasarkan penelitian Sintania (2014), tentang faktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian menopause dini beban kerja dengan usia menopause didapatkan bahwa semakin berat beban kerja seorang wanita maka akan lebih cepat mengalami menopause, karena berpengaruh ke perkembangan psikis seorang wanita.

Klasifikasi Menopause

e) Klasifikasi Menopause

Berdasarkan proses terjadinya, menopause dibedakan menjadi menopause alamiah (natural) dan buatan (artifisial). Menopause alami akan dilalui seorang perempuan secara bertahap selama beberapa tahun. Umumnya menopause alami terjadi pada usia diakhir 40 tahun atau diawal 50 tahun. Menopause buatan adalah menopause yang terjadi akibat prosedur medis seperti pembedahan atau penyinaran. Menopause akibat pembedahan terjadi akibat histerektomi dan ooforektomi bilateral. Pengangkatan ovarium dilakukan sebagai tindakan preventif terhadap karsinoma ovarium (Sastrawinata, 2014).

Menopause juga dibedakan berdasarkan kelainan jadwal menopause mencakup menopause yang terjadi terlalu dini (menopause prematur) maupun menopause yang terlambat.

1. Menopause Prematur

Menopause yang terjadi sebelum usia 40 tahun disebut menopause prematur atau menopause dini. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan menopause prematur adalah herediter, gangguan gizi yang cukup berat, penyakit-penyakit menahun dan penyakit-penyakit yang merusak jaringan kedua ovarium. Faktor lain yang dapat menyebabkan menopause prematur adalah kebiasaan merokok (Sastrawinata, 2014)

2. Menopause terlambat

Batas usia menopause yaitu 52 tahun, apabila seorang perempuan masih mendapat menstruasi di atas usia 52 tahun disebut menopause terlambat dan diindikasikan untuk penyelidikan lebih lanjut penyebab dari menopause terlambat adalah fibromioma uteri dan tumor ovarium yang menghasilkan estrogen (Sastrawinata, 2014).

3. PERUBAHAN FISIK MASA MENOPAUSE

Sastrawinata (2014), mengungkapkan bahwa perempuan yang akan menopause mengalami perubahan-perubahan, diantaranya :

a) Perubahan Organ Reproduksi

Ovarium dan uterus lambat laun mengecil dan endometrium mengalami atrofi. Walaupun demikian, uterus masih tetap dapat bereaksi terhadap estrogen. Epitel vagina menipis dan mamai mulai menjadi lembek. Proses ini berlangsung terus sampai masa senium.

b) Perubahan Hormon

Penurunan fungsi ovarium menyebabkan berkurangnya kemampuan ovarium untuk menjawab rangsangan gonadotropin. Keadaan ini akan mengakibatkan terganggunya interaksi hipotalamus-hipofisis. Pertama-tama terjadi kegagalan fungsi korpus luteum. Kemudian, turunnya produksi steroid ovarium menyebabkan berkurangnya reaksi umpan balik terhadap hipotalamus. Keadaan ini meningkatkan produksi FSH

dan LH. Dari kedua gonadotropin ini, ternyata yang paling mencolok peningkatannya adalah FSH.

c) Perubahan Vasomotorik

Perubahan ini dapat muncul sebagai gejala panas (hot flushes), keringat banyak, rasa kedinginan, sakit kepala, desing dalam telinga, perubahan tekanan darah, berdebar-debar, susah bernafas, jari-jari atrofi dan gangguan usus.

d) Perubahan emosi

Perubahan emosi muncul dalam bentuk mudah tersinggung, depresi, kelelahan, semangat berkurang, dan susah tidur.

Perubahan yang terjadi selama menopause berdampak pada kesehatan fisik dan psikis.

a. Perubahan Fisik

Perubahan fisik yang berpengaruh pada seseorang adalah disaat perubahan yang seharusnya ada sesuai dengan pertumbuhan perkembangan secara fisiologis bisa menjadi patofisiologis. Perubahan Fisik Ibu menopause ini dapat mempengaruhi kondisi psikologis seperti mudah tersinggung, cemas, stress, dan depresi (Sugiyanto, 2014) :

1) *Hotflushes* dan keringat malam.

Hotflushes adalah gelombang panas tubuh yang datang tiba-tiba, akibat perubahan kadar estrogen pada tubuh bagian atas dan muka. Serangan ini ditandai dengan munculnya kulit yang memerah di sekitar muka, leher dan dada bagian atas, detak jantung kencang, badan bagian atas berkeringat. Berlangsung selama 30 detik sampai beberapa menit

terutama pada malam hari. *Hotflushes* adalah gejala panas yang terjadi akibat peningkatan tekanan darah baik sistol maupun diastol. Rasa panas terjadi akibat peningkatan aliran darah di dalam pembuluh darah wajah, leher dan punggung (Proverawati dalam Umamah, 2016). Sebuah penelitian pada wanita Spanyol menunjukkan bahwa obesitas berhubungan dengan munculnya gejala menopause yang berat. Indeks masa tubuh yang tinggi merupakan faktor predisposisi bagi seorang wanita untuk lebih sering mengalami *hotflushes* (Ni Nyoman, 2016).

2) Sakit kepala.

Sakit kepala disebabkan karena saraf pada pembuluh darah yang menuju ke otak dan kepala mengalami vasodilatasi atau vasokonstriksi. Perubahan bulanan dalam penimbunan air adalah penyebab sakit kepala dan pandangan kabur. Pada waktu menopause timbunan cairan disebabkan karena banyak memproduksi aldosteron beberapa saat sebelum menstruasi (Lestari, 2010). Rasa gelisah, takut, was-was, tidak tentram, panic dan sebagainya merupakan gejala umum akibat cemas pada premenopause.

3) Berdebar-debar. Gejala kardio vascular pada premenopause meliputi denyut jantung dan nadi cepat, berdebar-debar, nyeri dada, denyut nadi mengeras, rasa lemah. Teori Jansen menyatakan bahwa setiap latihan yang dilakukan akan terjadi ambang batas pada sistem kardiovaskular. Dan bila latihan tersebut dilakukan berulang-ulang maka akan muncul respon adaptasi kardiovaskular.

4) Keluhan Psikis

- a. Mudah tersinggung. Ketegangan psikologis dapat menimbulkan gejala pada fisik dan psikis termasuk menjadi pelupa, kurang dapat memusatkan perhatian, mudah cemas, mudah marah dan depresi (Sri palupi dalam Listiana dan Aryati, 2011). Hasil penelitian Akhmad, Handoyo, Setiono tahun 2011 di Banyuman menunjukkan ada pengaruh senam aerobik low impact terhadap penyerapan oksigen yang berimbang karena dapat meningkatkan endorfin yang mempunyai efek relaksan sehingga dapat mengurangi kecemasan dan kemarahan.
- b. Kelelahan dan semangat berkurang. Olah raga bila dilakukan secara rutin maka dapat meningkatkan suasana hati dan mengatasi stres Susah tidur. Beberapa pola umum gangguan tidur di antaranya: Susah untuk tidur, terbangun tengah malam dan sulit untuk kembali tidur, bangun pagi lebih awal dan tidak mampu untuk tidur kembali dan gangguan tidur yang umum terjadi pada wanita perimenopause adalah memanjangnya keterlambatan tidur (saat mulai berbaring sampai benar-benar tidur). Normalnya periode ini tidak lebih dari 10 menit.
- c. Gangguan Menstruasi. Intervalnya dapat memanjang (dikarenakan tidak adekuatnya fase luteal atau sesudah puncak estradiol yang tidak diikuti ovulasi dan pembentukan korpus luteum serta rendahnya kadar progesteron) atau memendek (dikarenakan

memendeknya fase folikel sehingga siklus menstruasi akan memendek dan sering), banyak (perdarahan biasanya lebih banyak pada awal perimenopause yang disebabkan oleh siklus ovulasi) dan sedikit (beberapa wanita dilaporkan mengalami spotting 1 atau 2 hari sebelum menstruasi, biasanya diikuti dengan siklus menstruasi yang pendek), bahkan mungkin akan melewatkan beberapa periode menstruasi.

- d. Kekeringan Vagina. Kekeringan vagina dapat disebabkan oleh berkurangnya produksi estrogen selama perimenopause. Kekeringan vagina dapat menyebabkan atrofi urogenital dan perubahan dalam kuantitas dan komposisi sekresi vagina sehingga terjadinya perubahan dalam keinginan seksual, mudah terjadi iritasi (sakit ketika coitus) dan infeksi.

- e. Komposisi tubuh

Komposisi tubuh adalah persentase lemak dari berat badan total dan Indeks Massa Tubuh (IMT), komposisi tubuh ini memberi bentuk tubuh. Bentuk tubuh proporsional adalah keadaan di mana komposisi tubuh seseorang yang terdiri dari lemak dan massa bebas lemak sesuai dengan kondisi normal serta tidak terdapat timbunan lemak berlebihan yang di bagian tubuh tertentu. Penentuan komposisi tubuh ini dapat dilakukan dengan menggunakan alat Body.

f. Kelenturan Fleksibilitas tubuh

Kelenturan/fleksibilitas tubuh adalah luas bidang gerak yang maksimal pada persendian tanpa dipengaruhi oleh suatu paksaan atau tekanan. Kelenturan otot ini dipengaruhi oleh jenis sendi, struktur tulang, dan jaringan sekitar sendi, otot, tendon, dan ligamen. Dengan adanya kelenturan/fleksibilitas tubuh ini. Saudara dapat menyesuaikan diri untuk segala aktivitas Saudara dengan penguluran tubuh yang luas. Dengan kelenturan otot ini dapat mengurangi risiko cedera (orang yang kelenturannya tidak baik cenderung mudah mengalami cedera). Pengukuran kelenturan dapat dilakukan dengan gerakan duduk tegak depan (*sit and reach test*) menggunakan flexometer.

b. Upaya yang dilakukan dalam menghadapi menopause

Upaya-upaya yang dapat dilakukan dalam menghadapi menopause yaitu dengan pola makan yang tepat dan aktivitas fisik yang cukup. Kehilangan estrogen pada perempuan menopause menimbulkan berbagai macam penyakit seperti penyakit jantung dan osteoporosis. Cara yang dapat dilakukan untuk mengurangi keluhan-keluhan yang terjadi, seperti: mengkonsumsi makanan yang bergizi dan pengaturan diet (tinggi kalsium dan rendah lemak), menghindari peningkatan berat badan, olahraga dan tidur yang teratur, mengurangi kenaikan tekanan darah, mencari ketenangan dan menjauhkan diri dari pekerjaan yang menjemukan (WHO, 2017).

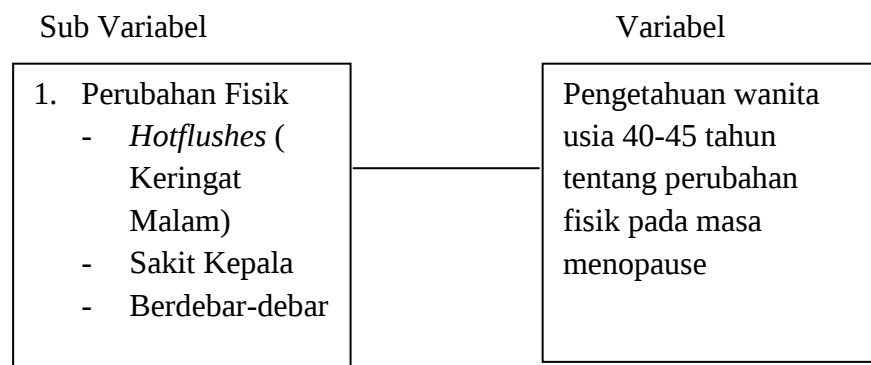
Rosenthal (2013) mengungkapkan bahwa hal-hal yang harus diperhatikan dalam menghadapi menopause adalah kebutuhan kalori dan zat gizi harus cukup, makanan yang tinggi serat dan rendah lemak, makanan yang tinggi kalsium dan zat besi, vitamin A, C dan E untuk antioksidan, vitamin D untuk penyerapan kalsium, vitamin B kompleks. Hindari kafein, kopi, alkohol, minuman bersoda, rempah-rempah, dan makanan berlemak, Kopi dan alkohol dapat menghambat absorpsi kalsium. Selain pola makan yang tepat dan aktivitas fisik yang cukup juga dapat dilakukan terapi sulih hormon atau Hormon Replacement Therapy (HRT) merupakan pilihan untuk mengurangi keluhan-keluhan yang timbul pada perempuan yang mengalami menopause (Baziad, 2013). Pengobatan dapat dilakukan dengan cara pemberian estrogen seperti estriol, selama 21 hari berturut-turut disusul dengan masa istirahat selama 7 hari. Selama masa istirahat diperhatikan apakah keluhan-keluhan telah hilang atau menetap. Jika keluhannya hilang maka pengobatan dapat dihentikan, tetapi jika menetap maka pengobatan dilanjutkan. Pada pemakaian jangka panjang, pengaruhnya terhadap endometrium dan payudara sangat lemah, sehingga jarang terjadi perdarahan maupun keganasan (Jacobs, 2015).

Penggunaan estrogen jenis lain, seperti etinil estradiol maupun estrogen konjugasi perlu digabung dengan progesteron. Alternatif lain dengan fitoestrogen yang terdiri dari: Isoflavon (genistein, daidzein dan glycitein) banyak ditemukan dalam legumes (tumbuhan polong terutama kedelai dengan produk olahannya susu, tempe, tahu); Coumestan (coumesterol)

banyak ditemukan dalam tauge; Lignan (matairesinol, secoisolariciresinol, enteroldiol) banyak ditemukan dalam buah-buahan, sayuran, biji-bijian (Jacoeb, 2015).

Kerangka Konsep

Konsep adalah suatu abstraksi yang dibentuk dengan menggeneralisasikan suatu pengertian. Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antar konsep satu terhadap konsep lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmojdo, 2012).



Skema. 1. Kerangka Konsep

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan yaitu penelitian kuantitatif dengan menggunakan studi deskriptif. Ditinjau dari tujuan penelitian yang akan dicapai, penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif. Deskriptif adalah yang disarankan untuk mendeskripsikan atau menguraikan suatu keadaan di dalam suatu komunitas atau masyarakat. Desain penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional* yaitu dengan mengamati data-data populasi atau sampel satu kali saja pada saat yang sama.

Lokasi dan Waktu Penelitian

- 1) Lokasi penelitian ini adalah wilayah kerja Puskesmas Rambah
- 2) Waktu penelitian ini adalah pada bulan April-Mei 2025

Populasi, Sampel dan Teknik Sampling

1. Populasi

Wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau objek yang memiliki kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan dikemudian ditarik kesimpulannya (Fitria *et al.*, 2022). Populasi penelitian ini adalah seluruh wanita usia 40-45 tahun yang berkunjung pada bulan Januari – April 2025 di Wilayah Kerja Puskesmas. Sebanyak 108 orang wanita berusia 40-45 tahun.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian populasi yang akan diteliti atau sebagian jumlah dari karakteristik yang dimiliki oleh populasi (Fitria *et al.*, 2022).

Sampel pada penelitian ini adalah wanita menopause yang berkunjung pada periode bulan Januari - April 2025 di Wilayah Kerja Puskesmas.

Sebanyak 108 orang wanita menopause berusia 40-45 tahun.

3. Teknik Sampling

Sampel pada penelitian ini adalah wanita umur 40-45 tahun. Sampel diperoleh dengan teknik *accidental* yaitu teknik penentuan sampel.

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan:

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

d : tingkat kepercayaan atau ketepatan yang digunakan yaitu 10%
diketahui jumlah populasi adalah 108 wanita usia 40-45 tahun,
dengan demikian besarnya sampel yang diperlukan adalah:

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

$$n = \frac{108}{1 + 108(0,1)^2}$$

$$n = \frac{108}{2,08}$$

$$= 51,9 = 52 \text{ responden}$$

Jadi sampel pada penelitian ini adalah 52 responden.

Defenisi Operasional

Defenisi operasional ini dibuat untuk memudahkan dan mengumpulkan data dan menghindari perbedaan interpretasi serta membatasi ruang lingkup variabel. Variabel yang dimasukkan dalam defenisi operasional adalah kunci / penting yang dapat diukur secara operasional dan dapat dipertanggung jawabkan.

Tabel 3.1. Definisi Operasional

NO	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Pengetahuan	Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek perubahan fisik pada masa menopause	Kuesioner	1. Baik : 76-100% 2. Cukup : 56-75% 3. Kurang: <56%	Ordinal

Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiyono, 2013) Instrumen Penelitian dapat berupa kuesioiner, angket, formulir, observasi, formulir-formulir lain yang berkaitan dengan pencatatan data demografi dan lain sebagainya (Notoatmodjo, 2010).

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini terdiri dari data demografi. Data demografi responden yang terdiri dari umur, pekerjaan, riwayat keluarga dan kuesioner berjumlah 20 pertanyaan.

Varaiabel Penelitian

Variabel peneleitian adalah karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap suatu benda, manusia, dan lain-lain (nursalam, 2011).

Identifikasi variabel merupakan langkah penetapan variabel-variabel utama dalam penelitian dan penentuan fungsi-fungsinya masing-masing (Azwar, 2010).

Pengolahan Data

Pengelolaan data merupakan rangkaian kegiatan penelitian setelah pengumpulan data. Sebelum dianalisis, data diolah terlebih dahulu kajian tersebut meliputi:

a. *Editing* (memeriksa kembali)

Editing adalah memeriksa kembali daftar pertanyaan yang telah diserahkan oleh para pengumpul data atau kegiatan untuk melakukan pengecekan isian formulir atau kuesioner.

Tujuannya adalah mengurangi kesalahan atau kekurangan yang ada didaftar pertanyaan.

b. *Coding* (memberi kode)

Coding adalah mengklasifikasikan jawaban dari pada responden kedalam kategori. Kegiatan mengubah data berbentuk huruf menjadi data berbentuk angka/bilangan.

c. *Entry*

Adalah memasukan data yang sudah di lakukan editing dan coding tersebut ke dalam komputer yaitu untuk memastikan apakah semua data sudah siap di analisis.

d. *Procesing*

Processing adalah data yang telah diperiksa dan melewati pengkodean, selanjutnya di proses agar dapat dianalisa dengan memasukkan data. Data telah dibuat ke dalam master tabel untuk dilakukan proses analisa data.

e. *Clearing*

Clearing adalah mengecek data kembali data yang diproses apakah kesalahan atau tidak pada masing – masing variabel yang sudah diproses hingga dapat diperbaiki dan dinilai.

Tehnik Analisis Data

Analisis data penelitian ini adalah analisis *univariat* dikarenakan hanya berupa data penelitan deskriptif sederhana dengan satu variabel yang bertujuan untuk mendeskripsikan suatu hasil penelitan. Analisa univariat dilakukan untuk menganalisa tiap variabel dari suatu penelitian dan berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sehingga kumpula data tersebut berbubah menjadi informasi yang berguna. Variabel yang dideskripsikan adalah karekteristik responden menurut umur, pekerjaan, dan pengetahuan. Penyajian dengan distribusi frekuensi setiap variabel.