

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pertumbuhan dan perkembangan perempuan lebih cepat dibandingkan dengan laki-laki. Organ-organ reproduksi mulai berfungsi yang dicirikan dengan terjadinya menstruasi, hormon estrogen yang mempengaruhi perubahan tubuh. Terjadinya menstruasi pada perempuan disebabkan oleh sel telur dalam ovarium tidak mengalami pembuahan, sehingga terjadi perdarahan (menstruasi) secara periodik satu bulan sekali. Namun, pada saat perempuan tidak mampu melepaskan ovum karena telah habis tereduksi, menstruasi pun menjadi tidak teratur, kemudian terhenti sama sekali. Masa ini disebut dengan menopause (Proverawati dan Misaroh, 2009).

Berdasarkan hasil sensus penduduk tahun 2014, prosentase penduduk perempuan pada tahun 2014 yaitu 49,6% dari total penduduk Indonesia yang berjumlah 252,1 juta jiwa (Kemenkes, 2015). Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki jumlah penduduk 3.594.854 jiwa. Prosentase penduduk perempuan 50,60% (1,8 juta jiwa dari total penduduk) termasuk 18,7% perempuan berusia 45 tahun keatas. Di antara lima kabupaten di DIY, prevalensi perempuan yang tertinggi di daerah Kabupaten Sleman dengan prosentase 31,16% (dari total penduduk perempuan di DIY) dengan jumlah 566.793 jiwa (BPS prov. DIY, 2014). Jumlah perempuan yang berusia 45 tahun ke atas begitu banyak, maka diperkirakan jumlah perempuan yang memasuki masa menopause juga semakin bertambah.

Waktu terjadinya menopause pada setiap perempuan tidaklah sama, sebagian besar perempuan mengalami menopause secara alami yaitu menopause yang terjadi seiring dengan bertambahnya usia serta akibat dari penurunan fungsi organ reproduksi perempuan. Usia rata-rata terjadinya menopause adalah 51,4 tahun dengan rentang usia 48-52 tahun, sedangkan beberapa perempuan mengalami menopause dini yaitu menopause yang terjadi sebelum usia 45 tahun (Blackburn, 2007). Menurut data statistik menopause dini, usia kejadian menopause tidak semua sama terdapat 1 dari 100 perempuan usia 40 tahun, 1 dari

1000 perempuan usia 30 tahun, dan 1 dari 10.000 perempuan usia 20 tahun mengalami menopause dini (Fox-Spencer, 2007). Data tersebut menunjukkan bahwa kejadian menopause dini pada perempuan banyak terjadi. Kondisi tersebut didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Sarac (2010) yaitu terdapat 500 perempuan yang mengalami menopause dini dari 3200 perempuan yang menopause. Menurut penelitian Feriantika (2014), dari hasil penelitian tersebut menunjukkan 71,9% perempuan mengalami menopause dini dari 57 perempuan.

Menopause dini dapat memberikan dampak yang lebih buruk bagi seorang perempuan. Salah satu diantaranya akan mengalami osteoporosis dibandingkan dengan perempuan yang mengalami menopause lebih lama (Tandra dalam Feriantika, 2014). Selain itu, perempuan yang mengalami menopause dini juga beresiko terkena penyakit kardiovaskular, penurunan kognitif lebih dini, penyakit pernapasan dan urogenital (Marca dkk, 2013).

Terjadinya menopause dini ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, salah satu diantaranya adalah perokok baik secara aktif maupun pasif. Perempuan yang merokok akan mengalami menopause dua tahun lebih cepat dibandingkan perempuan yang tidak merokok (Blackburn, 2007). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Mikkelsen (2007) perempuan sebanyak 2.123 orang merupakan perempuan perokok saat ini, 59% lebih mungkin mengalami menopause dini dibanding dengan perempuan yang tidak merokok. Perempuan yang perokok berat memiliki resiko dua kali lipat lebih cepat untuk mengalami menopause dini. Mikkelsen dkk, juga meneliti apakah perokok pasif mempengaruhi waktu menopause. Penelitian tersebut menunjukkan perempuan memasuki menopause sebelum usia 45 tahun 35,2% perokok pasif. Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan Feriantika (2014) 80,9% perokok pasif mengalami menopause dini. Menurut Fleming, dkk (2008) dari penelitiannya yang dilakukan di Amerika Serikat menyatakan bahwa perokok pasif beresiko 12 kali meningkatkan terjadinya menopause dini.

Di Indonesia proporsi masyarakat yang merokok tiap hari meningkat dari 24% pada tahun 2007 menjadi 29,3% pada tahun 2013 (Kemenkes, 2013). Kecenderungan merokok terus meningkat dari tahun ke tahun baik pada laki-laki

maupun perempuan. Prevalensi perokok pada laki-laki 47,5% sedangkan pada perempuan 1,1% (Kemenkes, 2013). Di Daerah Istimewa Yogyakarta prevalensi perokok saat ini atau penduduk yang merokok setiap hari 23,8% (Depkes, 2009). Prevalensi perokok di DIY 7,6 kali lebih tinggi pada laki-laki (43,2%) dibandingkan pada perempuan (5,7%). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar sebesar 85,4% rumah tangga di Indonesia terpapar asap rokok (Kemenkes, 2008). Perokok di Provinsi DIY sebagian besar (80,7%) merokok di dalam rumah ketika bersama anggota rumah tangga lainnya (Depkes, 2009). Hal tersebut akan mempengaruhi anggota keluarga yang lain menjadi perokok pasif. Prevalensi perokok di dalam rumah tertinggi kedua ada di wilayah kabupaten Sleman (79,8%) (Depkes, 2009). Begitu banyak perokok aktif yang merokok di dalam rumah ketika bersama anggota rumah lainnya sehingga dapat diasumsikan anggota keluarga menjadi perokok pasif dan salah satu anggota keluarga tersebut adalah perempuan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Feriantika (2014) menunjukkan bahwa sebesar 82,45% wanita sebagai perokok pasif.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Dusun Ngaran yang terdiri dari 5 RT, didapatkan data demografi perempuan usia 40-60 tahun berjumlah 137 orang. Berdasarkan laporan hasil pemantauan PHBS tatanan rumah tangga tahun 2015, 73,45% anggota keluarga yang merokok di dalam rumah. Hasil wawancara pada bulan Juni 2016 yang didapatkan data dari 10 perempuan dengan usia 45-60 tahun. Sebanyak 8 dari 10 wanita mengalami menopause, 3 diantaranya mengatakan bahwa mengalami menopause sebelum usia 45 tahun yang memiliki anggota keluarga merokok di dalam rumah. Dari ketiga perempuan tersebut mengatakan hampir setiap hari terpapar asap rokok baik di sekitar rumah ataupun di luar rumah.

Berdasarkan fenomena perempuan yang mengalami menopause dan banyak perempuan yang mengalami menopause dini yang dapat disebabkan oleh berbagai faktor salah satunya adalah terpapar asap rokok baik langsung maupun tidak langsung maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan perokok pasif dengan kejadian menopause dini pada perempuan di dusun Ngaran desa Balecatur Kecamatan Gamping Sleman.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini yaitu “Apakah ada hubungan perokok pasif dengan kejadian menopause dini pada perempuan di Dusun Ngaran Desa Balecatur Kecamatan Gamping Sleman?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini yaitu untuk diketahuinya hubungan perokok pasif dengan kejadian menopause dini pada perempuan di Dusun Ngaran Desa Balecatur Kecamatan Gamping Sleman.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini yaitu diketahui gambaran :

- a. Perokok pasif pada perempuan di Dusun Ngaran Desa Balecatur Kecamatan Gamping Sleman
- b. Kejadian menopause dini pada perempuan di Dusun Ngaran Desa Balecatur Kecamatan Gamping Sleman.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi ilmiah bagi pengembangan ilmu keperawatan tentang perokok pasif dengan kejadian menopause dini pada perempuan.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi perempuan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi perempuan agar meningkatkan kesadarannya terhadap resiko menjadi perokok pasif.

b. Bagi keperawatan maternitas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan pengembangan ilmu keperawatan maternitas.

c. Bagi tempat penelitian

Bagi tempat penelitian ini dapat menjadi masukan atau bahan pertimbangan dalam hal masalah kesehatan terutama kebiasaan merokok di dalam ruang.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan referensi bagi penelitian selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

1. Feriantika dan Sumaryani (2014), dalam penelitiannya yang berjudul “Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian menopause dini pada perempuan di Dusun Daleman Desa Gilangharjo Kecamatan Pandak Bantul”. Jenis penelitian ini menggunakan *survey analitik* dengan pendekatan *retrospektif*. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling* dengan jumlah 57 responden. Pengambilan data menggunakan kuesioner. Perbedaan dengan penelitian ini adalah tempat penelitian, jumlah sampel, teknik sampling yang menggunakan *simple random sampling*, dan variabel independen perokok pasif. Persamaan dengan penelitian ini adalah desain penelitian dan variabel dependen menopause dini.
2. Sarac, Oztekin dan Celebi (2011), dalam penelitiannya yang berjudul “*Early menopause association with employment, smoking, divorced marital status and low leptin levels*”. Jenis *cross sectional* pendekatan *case control*. Teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling*. Jumlah sampel 60 responden (30 orang menopause dini dan 30 orang menopause normal). Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan pemeriksaan kadar serum leptin. Perbedaan dengan penelitian ini adalah metode penelitian yang akan digunakan *kohort retrospektif*, teknik samplings *simple random sampling* dan jumlah sampling. Persamaan penelitian ini adalah variabel dependen menopause dini.
3. Amini dan Hidayati (2011), dalam penelitian yang berjudul “*The effect of passive smoking on the incidence of primary dysmenorrhea*”. Penelitian ini

merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *kohort retrospektif*. Teknik sampling jenis *purposive sampling* yang digunakan *fixed-exposure sampling*. Jumlah sampel penelitian yaitu 120 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan wawancara. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel dependen menopause dini, teknik sampling *simple random sampling*, jumlah responden, tempat penelitian yang akan dilakukan. Persamaan dengan penelitian ini adalah variabel independen perokok pasif dan metode penelitian.

4. Ramadhan (2012), melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan ibu hamil perokok pasif dengan kejadian bayi berat lahir rendah di badan layanan umum daerah RSUD Meuraxa Banda Aceh”. Penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan retrospektif. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling*, dengan jumlah sampel 45 orang. Pengumpulan data menggunakan rekam medis dan kuesioner. Perbedaan dengan penelitian ini adalah variabel dependen menopause dini, teknik sampling *simple random sampling*, jumlah sampel, tempat penelitian yang akan dilakukan. Persamaan dengan penelitian ini adalah variabel independen perokok pasif dan metode penelitian.