

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seiring dengan peningkatan usia harapan hidup di Indonesia, sebuah sindroma yang disebut andropause yang timbul bersamaan dengan bertambahnya umur pada pria akan semakin banyak ditemui (BKKBN, 2010). Andropause ditandai dengan gejala faali yang secara bertahap terjadi perubahan organ reproduksi pria yang perubahannya terjadi secara bertahap seiring dengan bertambahnya usia.

Menurut Boyke (2007), andropause terjadi pada pria yang berusia 40-60 tahun yang disebabkan oleh sindrom kekurangan produksi hormon laki-laki atau testosteron. Testosteron pada pria diproduksi sejak masa pubertas dan stabil hingga usia sekitar 40 tahun, tetapi sejak usia itu produksi testosteron secara berangsur turun dengan kisaran 0,8-1,6% setiap tahun (Tobing, 2006). Pangkahila (2007) menambahkan pada tahap usia transisi (35-45 tahun) dimana testosteron turun sampai 25%, gejala andropause mulai muncul dengan nyata. Namun *trend* yang terjadi, usia penurunan produksi testosteron ini mengalami percepatan oleh karena adanya faktor eksternal seperti polusi yang berlebih, obesitas, diabetes, serta konsumsi alkohol (Muller *et al.*, 2003).

Berdasarkan data di Amerika, sindroma andropause dialami oleh sekitar 15% pria usia 40-60 tahun (Pangkahila, 2007). Sebagian pria bahkan telah mengalami sindroma andropause sejak usia tiga puluhan, tetapi dengan jumlah yang relatif kecil yaitu kurang lebih 5% (Oppenheim dalam Wibowo, 2002). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suryandari (2005) yang menunjukkan prevalensi Andropause pada 120 responden pria usia 30 tahun ke atas di Kabupaten Sleman Propinsi D.I. Yogyakarta sebesar 55,84%. Menurut Wibowo (2002), faktor yang mempengaruhi terjadinya andropause lebih banyak ditemui di Indonesia, antara lain: polusi lingkungan kerja, beban lingkungan kerja, dan gaya hidup.

Kehadiran masa andropause dalam kehidupan pria memiliki dampak psikologis yang perlu dipahami. Perubahan seperti gangguan kenyamanan secara umum, rasa gelisah dan takut terhadap perubahan yang terjadi, adanya penurunan gairah seksual serta kualitas ereksi, penurunan aktivitas intelektual, penurunan kemampuan mengenali tempat, dan menurunnya kepercayaan diri merupakan stresor tersendiri, terutama bagi yang belum mempunyai pengetahuan tentang andropause (Umam, 2010).

Secara keseluruhan dapat diungkapkan bahwa Andropause dapat menurunkan kualitas hidup seorang pria. Gejala psikis berupa mudah lupa, berkurangnya refleks kesiagaan, suasana hati yang berubah-ubah, insomnia, gelisah, cemas, takut dan gejala fisik seperti menurunnya kemampuan kerja, kurang energi, lemah, lesu, keluhan-keluhan seksual seperti penurunan libido, ereksi yang kurang keras, atrofi testis (pada usia lanjut), frekuensi koitus yang menurun serta kurang responsif terhadap stimuli seksual (Korenman, 2001). Kemunduran-kemunduran pada laki-laki tersebut seringkali menimbulkan kecemasan yang berkepanjangan yang akhirnya dapat mengganggu fungsi mereka sebagai suami dan ayah. Bahkan sering kali mengganggu lingkungan sekitarnya dan menurunkan kemampuan serta prestasi kerja. Hasil penelitian Septiningsih dan Rijae (2008) menunjukkan terdapat kecemasan yang bervariasi pada pria usia dewasa madya dalam menghadapi andropause di 3 kelurahan pada Wilayah Kecamatan Purwokerto Selatan. Berdasarkan pada uraian diatas, maka sangatlah penting untuk lebih mengenal dan memahami andropause, agar dapat ditemukan solusi untuk mengatasi keluhan-keluhan yang ditimbulkan maupun menunda atau memotivasi kembali laki-laki bahkan kalau mungkin bisa memperlambat (Wibowo, 2003). Andropause merupakan suatu tahapan yang melibatkan faktor psikis dan sosial, oleh karena itu perlu perhatian khusus pula untuk mendapat pemahaman yang benar (Irmawati, 2003).

Kurangnya pengetahuan tentang reproduksi khususnya andropause dapat berdampak terhadap kesiapan menghadapi andropause. Kesiapan menghadapi andropause merupakan salah satu kondisi yang memerlukan penyesuaian fisik,

psikologis dan sosial dari seorang. Kesiapan atau ketidaksiapan menghadapi andropause berdampak terhadap reaksi individual pada saat andropause yang dapat berdampak positif atau negatif. Pengetahuan tentang andropause dapat distimulus dari berbagai faktor, diantaranya : sosial ekonomi, kultur, pendidikan, pengalaman. Salah satu upaya untuk memberikan informasi tentang andropause adalah melalui pendidikan kesehatan.

Pendidikan kesehatan pada hakikatnya ialah suatu kegiatan untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu untuk memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang baik sehingga pengetahuan tersebut diharapkan dapat berpengaruh terhadap perubahan perilaku kearah yang lebih baik (Notoatmojo, 2003).

Penelitian ini mengambil lokasi di Dusun Sorogaten Donomulyo, Nanggulan Kulon Progo. Dipilihnya Dusun Sorogaten sebagai lokasi penelitian karena berdasarkan data yang diperoleh peneliti, dari 4 (empat) pedusunan yang ada di Desa Donomulyo, Dusun Sorogaten memiliki jumlah penduduk laki-laki usia 40-60 tahun lebih banyak dibandingkan pedusunan yang lain yaitu sebanyak 100 orang. Sedangkan tiga dusun lainnya, yaitu Dusun Karangwetan memiliki jumlah penduduk laki-laki sebanyak 73 orang, Dusun Warakan sebanyak 81 orang dan Dusun Dukuh sebanyak 86 orang. Dari hasil survey pendahuluan yang penulis lakukan pada tanggal 5 Desember 2012 terhadap 10 orang pria usia 40-60 tahun di Dusun Sorogaten, Donomulyo, Nanggulan Kulon Progo diketahui bahwa 7 orang dari mereka belum mengetahui tentang andropause dan sebanyak 3 orang menyatakan mengetahui tentang andropause. Sedangkan hasil wawancara terhadap 10 orang pria di tiga dusun lain kebanyakan memiliki pengetahuan tentang andropause, yaitu Dusun Karangwetan sebanyak 8 orang, Dusun Warakan 6 orang dan Dusun Dukuh 8 orang. Keluhan yang sering mereka alami seperti pegal-pegal pada persendian kaki dan tangan dan menurunnya kemampuan kerja. Hasil wawancara yang dilakukan peneliti diperoleh informasi bahwa di Dusun Sorogaten Donomulyo Nanggulan Kulon Progo belum pernah diberikan pendidikan kesehatan tentang andropause.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas tertarik melakukan penelitian dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang andropause dan kemudian menilai tingkat kesiapan dalam menghadapi andropause di Dusun Sorogaten, Donomulyo, Nanggulan Kulon Progo tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalahnya adalah: “Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan tentang andropause terhadap kesiapan menghadapi andropause di Dusun Sorogaten, Donomulyo, Kecamatan Nanggulan Kulon Progo?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui pengaruh pendidikan kesehatan tentang andropause terhadap kesiapan menghadapi andropause di Dusun Sorogaten, Donomulyo, Kecamatan Nanggulan Kulon Progo.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui kesiapan menghadapi andropause sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang andropause pada kelompok intervensi.
- b. Diketahui kesiapan menghadapi andropause sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang andropause pada kelompok intervensi.
- c. Diketahui kesiapan menghadapi andropause sebelum diberikan pendidikan kesehatan tentang andropause pada kelompok kontrol.
- d. Diketahui kesiapan menghadapi andropause sesudah diberikan pendidikan kesehatan tentang andropause pada kelompok kontrol.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi responden

Meningkatkan pengetahuan tentang andropause sehingga pria dewasa madya memiliki kesiapan saat menghadapi andropause.

2. Bagi Puskesmas Nanggulan

Memberikan masukan dalam membuat program yang tepat mengenai kesehatan reproduksi pria dewasa madya di Dusun Sorogaten, Donomulyo Kecamatan Nanggulan Kulon Progo.

3. Bagi peneliti berikutnya

Dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk penelitian berikutnya yang berhubungan dengan andropause.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Suryandari (2005) tentang prevalensi andropause pada pria usia 30 tahun ke atas di Kabupaten Sleman Propinsi D.I. Yogyakarta Tahun 2005. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif dengan bentuk survey observasional instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Alat analisis yang digunakan adalah statistik deskriptif kuantitatif. Hasil penelitian menunjukkan prevalensi Andropause pada 120 responden pria usia 30 tahun ke atas di Kabupaten Sleman Propinsi D.I. Yogyakarta sebesar 55,84% menurut kuesioner ADAM dan diinterpretasikan bahwa 55,84% dari 120 responden pria usia 30 tahun ke atas di Kabupaten Sleman Propinsi D.I. Yogyakarta mempunyai kadar testosteron yang rendah dalam tubuhnya. Sedangkan angka yang diperoleh dari kuesioner AMS dapat ditarik kesimpulan bahwa 94,17% dari 120 responden pria usia 30 tahun ke atas di Kabupaten Sleman Propinsi D.I. Yogyakarta merasakan adanya penurunan dalam hal kesehatan dan kualitas hidupnya. Akan tetapi tidak semua pria tersebut mengalami penurunan kadar testosteron tubuhnya. Hanya 5,83% pria benar-benar merasa sehat dan tidak mempunyai keluhan.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya pada metode penelitian, alat analisis dan variabel penelitian. Penelitian sebelumnya merupakan jenis penelitian deskriptif dengan bentuk survey observasional sedangkan pada penelitian ini menggunakan metode *quasi experiment*. Alat analisis yang digunakan pada penelitian sebelumnya adalah statistic deskriptif kuantitatif sedangkan pada penelitian ini menggunakan alat analisis uji beda

dua sampel berpasangan. Kesamaan dengan penelitian sebelumnya pada tema penelitian yaitu tentang andropause.

2. Septiningsih dan Rijae (2008) melakukan penelitian tentang tingkat kecemasan pria usia dewasa madya dalam menghadapi andropause. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dan instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Analisis data menggunakan statistik deskriptif kuantitatif. Hasil penelitian menunjukkan terdapat kecemasan yang bervariasi atau tidak mutlak (100%) pada pria usia dewasa madya dalam menghadapi andropause di 3 Kelurahan pada wilayah Kecamatan Purwokerto Selatan.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya pada metode penelitian, alat analisis dan variabel penelitian. Penelitian sebelumnya menggunakan metode deskriptif sedangkan pada penelitian ini menggunakan metode *quasi experiment*. Alat analisis yang digunakan pada penelitian sebelumnya adalah statistik deskriptif kuantitatif sedangkan pada penelitian ini menggunakan alat analisis uji beda dua sampel berpasangan (uji t). Kesamaan dengan penelitian sebelumnya pada tema penelitian yaitu tentang andropause.

3. Umam (2010) meneliti tentang hubungan antara andropause dengan stres pada pria beristri. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasi analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Alat analisis yang digunakan adalah uji korelasi *pearson product moment*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan positif, kuat dan sangat signifikan secara statistik antara andropause dengan stres pada pria beristri, dimana semakin tinggi skor ADAM Questionnaire, maka semakin tinggi pula skor GHQ Questionnaire atau dapat diartikan semakin banyak keluhan andropause yang dirasakan, semakin tinggi pula tingkat stresnya.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya pada metode penelitian, alat analisis dan variabel penelitian. Penelitian sebelumnya merupakan jenis penelitian observasi analitik dengan pendekatan *cross sectional* sedangkan pada penelitian ini menggunakan metode *quasi experiment*. Alat analisis yang digunakan pada penelitian sebelumnya adalah uji korelasi *pearson product moment* sedangkan pada penelitian ini

menggunakan alat analisis uji beda dua sampel berpasangan. Kesamaan dengan penelitian sebelumnya pada tema penelitian yaitu tentang andropause.

4. Ismiyati (2010) melakukan penelitian tentang Hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kesiapan menghadapi menopause pada ibu premenopause di Perumahan Sewon Asri Yogyakarta. Jenis penelitian adalah survei analitik dengan pendekatan waktu *crossectional*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Pengambilan sampel dengan sampel jenuh sebanyak 28 responden. Analisa data dengan uji statistik *spearman rank*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menopause dengan kesiapan menghadapi menopause pada ibu premenopause di Perumahan Sewon Asri Yogyakarta.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya pada metode penelitian, alat analisis dan variabel penelitian. Penelitian sebelumnya merupakan jenis penelitian survey analitik dengan pendekatan *cross sectional* sedangkan pada penelitian ini menggunakan metode *quasi experiment*. Alat analisis yang digunakan pada penelitian sebelumnya adalah uji korelasi *rank spearman* sedangkan pada penelitian ini menggunakan alat analisis uji beda dua sampel berpasangan. Kesamaan dengan penelitian sebelumnya pada tema penelitian yaitu tentang kesiapan.

5. Wijayanti (2011) meneliti tentang Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan kecemasan pada wanita Pre Menopause di Desa Jendi Kecamatan Selogiri Kabupaten Wonogiri. Jenis penelitian yang digunakan adalah *Quasi-exsperiment*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Pengambilan sampel dengan *purposive sampling* dengan jumlah sampel 62 orang. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Paired-Samples-t-Test*. Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh yang signifikan pendidikan kesehatan baik terhadap pengetahuan dan terhadap kecemasan pada wanita pre menopause.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya pada alat analisis dan variabel penelitian. Penelitian sebelumnya menggunakan alat analisis uji *Paired-Samples-t-Test* sedangkan pada penelitian ini digunakan uji dua sampel independen.