

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seiring dengan peningkatan usia, banyak terjadi proses perkembangan dan pertumbuhan pada manusia. Namun pada suatu saat perkembangan dan pertumbuhan itu akan terhenti pada suatu tahapan, sehingga berikutnya akan terjadi banyak perubahan yang terjadi pada fungsi tubuh manusia. Perubahan tersebut biasanya terjadi pada proses menua, karena pada proses ini banyak terjadi perubahan fisik maupun psikologis (Proverawati, 2010).

Data survey dasar dari negara berkembang, memperlihatkan penduduk usia 45 tahun keatas makin meningkat dari tahun 1980 sampai tahun 2000 dari 206 juta menjadi 257 juta, angka ini diperkirakan akan naik terus. Menurut WHO (World Health Organization) pada tahun 2030 jumlah perempuan umur 50 tahun atau lebih diperkirakan mencapai 1,2 milyar (Proverawati, 2010).

Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2010 mencapai 237, 64 juta dengan 123,01 juta orang wanita dan 119,63 juta laki-laki (BPS, 2010). Pada tahun 2020 diperkirakan jumlah perempuan yang hidup dalam usia *menopause* adalah 30,3 juta. Di samping itu, berkat pembangunan di bidang kesehatan, angka harapan hidup perempuan dan laki-laki Indonesia juga meningkat, namun mereka harus melewati usia tua dengan berbagai masalah kesehatan dari dampak kekurangan hormon estrogen dan androgen (Baziad, 2003).

Yogyakarta tercatat sebagai kota dengan usia harapan hidup tertinggi. Jumlah lansia di propinsi ini mencapai 14 % dari total penduduk (Pemerintah Kota Yogyakarta, 2009). Dengan mulai meningkatnya usia harapan hidup, maka perhatian terhadap hal ini makin besar. Jika usia harapan hidup mencapai 70 tahun, sedang *perimenopause* yang berlanjut menjadi *menopause* terjadi sekitar usia 50 tahun, maka berarti hampir sepertiga usia perempuan dijalani pada masa *premenopause* dan paska *menopause* (Kusumawardhani, 2006). Meningkatnya usia harapan hidup wanita Indonesia, maka bertambah pula jumlah wanita *menopause*. WHO (World Health Organization) menjadikan *menopause* sebagai

perhatian internasional, tanggal 23 Oktober diperingati sebagai hari *menopause* sedunia. Perkumpulan *Menopause* Indonesia (PERMI) juga telah berdiri di beberapa kota di Indonesia seperti PERMI Yogyakarta, PERMI Jawa Barat, dan PERMI Jakarta. Dengan ini menunjukkan bahwa permasalahan tentang *menopause* semakin meluas di masyarakat (Sulistiyowati, 2011).

Pada perjalanan hidupnya, seorang wanita akan mengalami dua masa kritis, yaitu pada saat masa pubertas dan pada saat memasuki masa pertengahan. Dua masa ini sering menghadirkan berbagai tantangan dan hambatan yang membuat sebagian besar wanita tidak dapat menjalaninya dengan lancar. Pada masa pubertas, perkembangan hormon-hormon seksual berlangsung cepat yang ditandai dengan berbagai macam perubahan fisik. Berbagai macam permasalahan menyertainya terutama disebabkan perubahan pola pikir dan gangguan produksi hormon seksual. Demikian juga ketika menghadapi masa pertengahan. Seorang wanita mengalami perubahan drastis tahap kedua. Pada saat inilah terjadi perubahan fisik maupun perubahan hormonal wanita yang biasa disebut sebagai masa *menopause* (Smart, 2010).

Menopause merupakan peristiwa yang sangat alamiah dan normal terjadi pada seorang wanita, tetapi banyak menimbulkan keluhan dan gangguan yang dirasakan. Keluhan dan gangguan yang dirasakan oleh para wanita yang mengalami *menopause* biasanya hanya ditanggapi sebagai proses “menua” atau justru disangka sebagai gejala dari penyakit lain, sehingga pengobatan yang diberikan tidaklah sesuai (Purwoastuti, 2008).

Sebelum terjadi fase *menopause* biasanya didahului dengan fase *pre menopause* dimana pada fase *premenopause* ini terjadi peralihan dari masa subur menuju masa tidak adanya pembuahan (*anovulatoir*). Sebagian besar wanita mulai mengalami gejala *premenopause* pada usia 40-an dan puncaknya tercapai pada usia 50 tahun yaitu terjadinya masa *menopause* dimana pada masa *menopause* ini wanita sudah tidak mengalami haid lagi. Kebanyakan wanita mengalami *menopause* kurang dari 5 tahun dan sebagian kecil lebih dari 5 tahun. Namun bila diambil rata-ratanya, umumnya seorang wanita akan mengalami *menopause* sekitar usia 45-50 tahun. *Menopause* dikenal sebagai berhentinya menstruasi,

yang disebabkan oleh hilangnya aktivitas folikel ovarium. *Menopause* alamiah terjadi pada akhir periode menstruasi dan sekurang kurangnya selama 12 bulan mengalami tidak menstruasi (*amenorea*) (Proverawati, 2010).

Seorang wanita yang telah menginjak usia diatas 45 tahun akan mengalami proses penuaan yang dimulai dari indung telur yang selama ini menghasilkan hormon-hormon sehingga pada keadaan ini indung telur tidak mampu lagi menghasilkan hormon estrogen yang dibutuhkan oleh tubuh sehingga tubuh mengalami ketidakseimbangan hormon yang berdampak pada perubahan psikologis dan fisik seorang wanita (Wawan, 2010).

Penurunan drastis kadar hormon estrogen dan progesterone pada sebagian wanita akan mempengaruhi berbagai perubahan fisik dan kondisi psikis yang sangat individual ada yang mengalami dan ada juga yang tidak. Perubahan fisik yang umum dialami oleh wanita *menopause* di antaranya adalah kulit keriput atau mengendor, inkontinensia gangguan kontrol berkemih, jantung berdebar-debar pada waktu beraktivitas, peningkatan suhu tubuh secara tiba-tiba, sakit kepala, dan mudah lupa. Sedangkan perubahan kondisi psikis seringkali menimbulkan perasaan tertekan, depresi dan cepat marah (Lestary, 2010). Sikap merupakan konsep yang penting dalam komponen sosiopsikologis, karena merupakan kecenderungan bertindak, dan berpersepsi. Sikap menghadapi *menopause* pada wanita dapat berubah-ubah karena sikap tidak dibawa sejak lahir melainkan dibentuk atau dipelajari sepanjang perkembangan (Wawan, 2010). Dalam jangka panjang, rendahnya hormon estrogen akan menimbulkan ancaman *osteoporosis* (pengerosan tulang) yang membuat gampang patah tulang serta menimbulkan resiko gangguan kardiovaskular (Lestary, 2010).

Dengan demikian, sangat baik apabila masalah *menopause* ini diketahui secara jelas oleh setiap wanita di Indonesia. Kesehatan wanita perlu mendapatkan perhatian, apabila tidak ditangani dengan baik pandangan dan penilaian wanita tentang *menopause* akan berakibat wanita lebih mempercayai mitos atau keyakinan yang belum tentu benar tentang *menopause* (Lestary, 2010). Mengingat perempuan juga sebagai pemelihara ketenangan, kesehatan, dan kerukunan keluarga, juga terkadang ikut mencari nafkah tambahan bagi keluarga, maka

perubahan-perubahan normal si ibu sebaiknya dikenal, diketahui, dan dipahami dengan baik dan benar (Purwoastuti, 2008). Upaya agar masyarakat berperilaku atau mengadopsi perilaku kesehatan dengan cara persuasi, bujukan, imbauan, ajakan, memberikan informasi, memberikan kesadaran, dan sebagainya, melalui kegiatan yang disebut pendidikan atau promosi kesehatan (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan dan pendidikan tentang *menopause* sangat bermanfaat, untuk bekal pemahaman berbagai gejala *menopause* dan kesadaran akan adanya konsekuensi kesehatan yang tidak boleh diabaikan oleh wanita. Dengan mempelajari masalah *menopause*, wanita akan mengetahui bahwa gejala-gejala kesehatan tersebut sebagai akibat dari perubahan-perubahan hormon-hormon kewanitaan yang kadarnya mulai menurun seiring dengan bertambahnya usia. Mempelajari masalah *menopause* dapat menjadikan wanita waspada ketika benar-benar sudah memasuki masa *menopause* (Waluyo, 2010). Pendapat tersebut didukung oleh penelitian Triana (2002) bahwa pendidikan kesehatan melalui metode ceramah tanya jawab dengan modul dan metode ceramah tanpa modul keduanya efektif meningkatkan sikap wanita dalam memelihara kesehatan menghadapi *menopause*.

Morrison (2010) mengatakan perempuan yang memiliki sikap positif terhadap *menstruasi* akan memiliki sikap positif terhadap *menopause*. Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap selain pendidikan kesehatan yaitu pengalaman pribadi, pengaruh kebudayaan, media massa dan faktor emosional (Wawan, 2010). Dalam menentukan sikap yang utuh, pengetahuan, pikiran, keyakinan, dan emosi memegang peranan penting. Perubahan perilaku kesehatan melalui cara pendidikan atau promosi kesehatan diawali dengan cara pemberian informasi kesehatan. Dengan memberikan informasi akan meningkatkan pengetahuan, dan akhirnya akan menyebabkan perubahan perilaku (Notoatmodjo, 2010).

Semua petugas kesehatan, baik dilihat dari jenis maupun tingkatnya, pada dasarnya adalah pendidik kesehatan (*health educator*), sehingga untuk memperoleh hasil yang efektif dalam proses promosi kesehatan diperlukan alat bantu atau media pendidikan. Alat bantu yang dimaksud dengan media promosi kesehatan pada hakikatnya adalah alat bantu pendidikan di sebut media promosi

kesehatan karena alat-alat tersebut merupakan saluran (*channel*) untuk menyampaikan informasi kesehatan dan karena alat-alat tersebut digunakan untuk mempermudah penerimaan pesan-pesan kesehatan bagi masyarakat atau klien (Notoatmodjo, 2007).

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Januari 2013 yang diambil dari wawancara peneliti dengan beberapa ibu *premenopause* di Dusun Ngebel, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta mengungkapkan kurangnya pengetahuan ibu tentang *menopause* adalah kurang. Hasil wawancara dengan 3 dari 5 ibu menyatakan kurang menerima apabila mengalami *menopause*.

Melihat permasalahan ini, maka peneliti ingin mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap menghadapi *menopause* pada ibu *premenopause*. Setelah dilakukan pendidikan kesehatan diharapkan sikap ibu positif dalam menghadapi *menopause*.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas, peneliti dapat merumuskan permasalahan sebagai berikut, Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap menghadapi *menopause* pada ibu *premenopause* di Dukuh Ngebel, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap menghadapi *menopause* pada ibu *premenopause* di Dukuh Ngebel, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya sikap menghadapi *menopause* pada ibu *premenopause* sebelum dilakukan pendidikan kesehatan di Dukuh Ngebel, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta.

- b. Diketahuinya sikap menghadapi *menopause* pada ibu *premenopause* sesudah dilakukan pendidikan kesehatan di Dukuh Ngebel, Tamantirto, Kasihan, Bantul, Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Wanita *Premenopause*

Hasil ini diharapkan dapat meningkatkan sikap positif wanita menghadapi *menopause* dan bagi keluarga untuk membantu mendukung kesiapan wanita saat menghadapi *menopause*.

2. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan tentang *menopause* dan sikap ibu menghadapi *menopause* serta mampu digunakan sebagai acuan untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi Kader dan Petugas Kesehatan

Bagi perawat dan bidan, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu sumber acuan dalam memberikan pendidikan kesehatan pada wanita tentang *menopause*.

E. Keaslian Penelitian

Sebagai bahan perbandingan dalam melakukan penelitian ini penulis mempertimbangkan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, yaitu dengan judul:

1. Triana (2002), Pendidikan Kesehatan Melalui Metode Ceramah dengan Modul, Dibandingkan Metode Ceramah Tanpa Modul untuk Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Wanita dalam Menghadapi *Menopause* di Kota Yogyakarta. Merupakan jenis penelitian *quasi eksperimen* dengan rancangan *non equivalent control group design* dengan hasil sebagai berikut: metode ceramah Tanya jawab dengan modul, dan metode ceramah Tanya jawab tanpa modul keduanya efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap wanita dalam memelihara kesehatan menghadapi *menopause*, tidak terdapat perbedaan yang bermakna pada peningkatan nilai pengetahuan dan sikap *pretest* dan *posttest* 1

antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, terdapat perbedaan yang bermakna pada peningkatan nilai pengetahuan dan sikap *posttest* 2 antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, penambahan modul lebih efektif meningkatkan pengetahuan dan sikap pada *posttest* 2. Persamaan dengan penelitian adalah penelitian semu (*quasi-experiment*) dengan menggunakan rancangan *pretest* dan *posttest* design sedangkan perbedaannya yaitu *variable* bebas penelitian, *variable* terikat penelitian, subjek penelitian, waktu dan tempat penelitian.

2. Sulistyowati (2011), Pengaruh pendidikan kesehatan melalui metode ceramah dengan media audio visual terhadap pengetahuan ibu tentang *menopause* di dukuh Girimulyo, kelurahan Gergunung, kecamatan Klaten Utara. Penelitian ini termasuk jenis penelitian *quasi experimental*. Rancangan yang digunakan *non equivalent control group design*. Subyek penelitian adalah ibu yang sudah mengalami *menopause*. Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan melalui metode ceramah dengan media audio visual nilai mean pengetahuan ibu tentang *menopause* pada kelompok *kontrol* dan kelompok eksperimen menunjukkan hasil yang hampir sama, setelah dilakukan pendidikan kesehatan melalui metode ceramah dengan media audio visual pada kelompok *kontrol* dan kelompok eksperimen menunjukkan perbedaan yang signifikan, ada pengaruh pendidikan kesehatan melalui metode ceramah dengan audio visual terhadap pengetahuan ibu dalam menjalani *menopause*. Persamaan dengan penelitian adalah penelitian semu (*quasi experiment*) dengan menggunakan rancangan *pretest* dan *posttest* design sedangkan perbedaannya adalah *variable* bebas penelitian, *variable* terikat penelitian, subjek penelitian, waktu dan tempat penelitian.
3. Penelitian Hartel (2008), *Attitudes toward menopause in HIV-infected and at-risk women*. Penelitian ini merupakan *cohort study* yang dilakukan dengan wawancara. Jumlah responden 92 wanita *menopause* dan 162 wanita *premenopause*. Hasil penelitian ini adalah secara keseluruhan, 37,5 % memiliki sikap yang relatif baik terhadap *menopause*. Afrika Amerika memiliki 72 % sikap positif dibandingkan semua kelompok lain setelah *kovariat*. Wanita

Hispanik memiliki pandangan paling menguntungkan terhadap *menopause*. Gejala *menopause* dan peristiwa kehidupan yang negatif menjadi saksi pembunuhan, dan kematian anak signifikan terkait dengan sikap negatif terhadap *menopause*. Status HIV, status *menopause*, dan usia saat diwawancara tidak terkait dengan sikap *menopause*. Persamaan dengan penelitian ini adalah *variable* dependen, yaitu sikap terhadap *menopause*. Sedangkan perbedaannya adalah *variable* independen, metode penelitian, waktu dan tempat penelitian.

4. Morrison (2010), *Relationships between menstrual and menopausal attitudes and associated demographic and health characteristics*. Penelitian ini merupakan *cross-sectional study*. Sampel dipilih secara acak dari 2331 responden yang berusia 16-100 tahun dalam multi etnis. Perempuan menyelesaikan kuesioner untuk informasi demografi dan kesehatan, seperti usia etnis, pendidikan, tinggal di Hawaii, status *menopause*, olahraga dan sikap terhadap menstruasi dan *menopause*. Dalam *analisis bivariat*, perempuan pasca-*menopause* secara signifikan lebih cenderung memiliki sikap menstruasi dan *menopause* positif daripada perempuan *premenopause*. Analisis faktor digunakan untuk sikap *klaster* diikuti dengan *regresi linier* untuk mengidentifikasi karakteristik demografi dikaitkan dengan skor faktor. Persamaan dengan penelitian adalah *variable* terikat yaitu sikap *menopause* dan perbedaannya adalah *variable* bebas penelitian, metode penelitian, subjek penelitian, waktu dan tempat penelitian.
5. Ayranci (2010), *Menopause status and attitudes in a Turkish midlife female population: an epidemiological study*. Penelitian ini menggunakan metode *multistage area sampling*: sampel acak dari individu yang berusia 40-65 tahun dari 1551 wanita. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang berisi pertanyaan berkaitan dengan sosiodemografi, status *menopause*, pernyataan tentang *klimakterik*, penggunaan hormon saat *menopause* atau sebelum *menopause*, dan beberapa mitos *klimakterium*. Data dianalisis dengan rasio *Chi-Square* (χ^2) analisis dan persen (%) dengan nilai signifikan $p < 0,05$. Hasil penelitian ini adalah usia rata-rata wanita adalah 49,1 tahun. Lebih dari 90% dari wanita berpendapat negatif tentang *klimakterik* adalah “*the end of youth*”,

“*the end of fecundity*”, and “*the end of unclean days*”. Kebanyakan wanita mengatakan berhentinya menstruasi adalah hal yang positif karena mereka tidak perlu menunggu perdarahan bulanan, menggunakan peralatan sanitasi, atau mengambil metode pengendalian kelahiran. Ada hubungan signifikan antara usia kelompok dan hampir semua item, dengan pengecualian “*the end of life*” and “*the end of fecundity*”. Persamaan penelitian ini adalah *variable* dependen yaitu sikap terhadap *menopause*, sedangkan perbedaannya adalah metode penelitian, subjek penelitian, waktu dan tempat penelitian.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA