

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Usia harapan hidup wanita lebih tinggi dibandingkan dengan pria, karena semakin meningkatnya pelayanan kesehatan dan kesadaran wanita dalam memelihara kesehatannya. Pada tahun 2000 usia harapan hidup wanita Indonesia meningkat mencapai 80 tahun. Adanya peningkatan usia harapan hidup wanita yaitu usia 60 tahun ke atas ini disebabkan oleh kondisi lingkungan hidup yang lebih baik telah membantu pencegahan penyakit. Meningkatnya usia harapan hidup yang terjadi di Indonesia mengakibatkan bertambahnya jumlah wanita menopause (Jasin, 2000). Di beberapa Negara maju, menopause merupakan masalah nasional. Di Indonesia masalah menopause seiring dengan bertambahnya kesadaran untuk hidup sehat di usia lanjut (Pakasi, L. S. 2000).

Menurut Hardi (2004), wanita Indonesia yang memasuki masa menopause saat ini sebanyak (7,4%) dari populasi. Jumlah tersebut diperkirakan meningkat menjadi (11%) pada tahun 2005 kemudian naik lagi sebesar (14%) pada tahun 2005 (Suara Merdeka, 2004).

Menurut Pittsburgh (1996), sebagian besar wanita menopause di dunia tidak mengetahui tentang menopause. Wanita menopause yang tidak mengetahui tentang menopause hampir (80,9%). Sebagian besar dari mereka yang tidak mengetahui tentang menopause mengalami kecemasan, depresi,

stress, mudah marah dibandingkan dengan wanita yang mengetahui tentang menopause (Winknjosastro, 1997). Sedangkan di Indonesia kebanyakan wanita menopause tidak mengetahui tentang menopause, terutama yang berada di pedesaan. Dan yang tidak mengetahui hampir (80%) mengalami kecemasan dalam menjalani masa menopause. Pada tahun 2001, terdapat (78,79%) ibu mengalami kecemasan pada awal menopause dan (2,4%) mengalami depresi dan stress (*Indonesia Journal of Obstetric and Gynecology*, 2002).

Masalah kesehatan yang sangat penting pada wanita menopause adalah meningkatkan angka kejadian Penyakit Jantung Koroner (PJK) dan tingginya angka kejadian patah tulang (*Osteoporosis*). Di Negara industri penyebab terbanyak kematian pada wanita diatas 50 tahun sudah akibat Penyakit Jantung Koroner (PJK). Di Amerika Serikat kematian akibat Penyakit Jantung Koroner (PJK) adalah 10 kali lipat dibandingkan akibat kanker payudara (Levina, 2000).

Kurang lebih 70% wanita peri dan pascamenopause mengalami keluhan vasomotorik, depresit, dan keluhan psikis dan somatik lainnya. Timbulnya keluhan berbeda-beda pada setiap wanita. Keluhan-keluhan tersebut mencapai puncaknya sebelum dan sesudah menopause, dan dengan meningkatnya usia, keluhan. Keluhan tersebut makin jarang ditemukan. (Baziad, 2003). Penurunan fungsi ovarium dapat berlangsung cepat pada wanita dan lebih lambat pada yang lainnya. Sebagian wanita menghasilkan estrogen endogen yang cukup sehingga tetap tanpa keluhan. Sedangkan yang lain

memperlihatkan berbagai keluhan semasa *klimakterium*, misalnya berkeringat banyak pada waktu malam hari, gejala panas, sakit kepala, berdebar-debar, cepat lelah, sulit tidur, osteoporosis, nyeri senggama. Gejala fisik seperti yang disebutkan akan lebih mudah terjadi bila gangguan kesehatan fisik maupun mental. Masalah kelainan fungsi seksual yang timbul sebagai akibat kekurangan hormon estrogen yaitu gangguan pada organ yang berupa radang, infeksi, maupun penyusunan organ-organ seksual. Berbagai gangguan itu jelas mengakibatkan rasa sakit dan nyeri hebat ketika bersenggama, sehingga wanita tersebut enggan bersenggama, keadaan ini berlanjut dengan hilangnya dorongan seksual (Mangoenprasodjo, 2004).

Dalam perkiraan kasar untuk tahun 2010, sekitar 40% penduduk Indonesia akan mencapai usia lebih dari 60 tahun dan separuhnya (atau lebih) adalah kaum wanita. Apabila penduduk Indonesia mencapai 300 jiwa (dengan asumsi KB berhasil). Maka akan terdapat sekitar 5060 juta jiwa wanita usia lanjut berusia di atas 60 tahun (Mangoenprasodjo, 2004).

Berdasarkan data tahun 2006 oleh Badan Pusat Statistika jumlah penduduk Jawa Tengah sebesar 32.177.739 jiwa. Dari jumlah tersebut 25,99% merupakan penduduk muda (0-14), 39,94% merupakan penduduk usia produktif (15-39 tahun), 23,63% merupakan penduduk usia setengah baya (40-60 tahun) dan 10,47% yang berusia lanjut (> 60 tahun) (Badan Pusat Statistik, 2006).

Selain itu, masa menopause juga sangat berhubungan dengan kejadian osteoporosis. Pada wanita yang sudah menopause terjadi penurunan produksi

hormone estrogen, perubahan hormonal ini menurunkan kemampuan tubuh untuk menyerap kalsium secara drastis. Sehingga penyerapan kalsium menjadi tidak efisien. Pada usia diatas 45 tahun percepatan proses osteoporosis pada wanita 80% dan pada pria 20% (Republika, 2004).

Hasil analisa data yang dilakukan oleh puslitbang Gizi Depkes pada 14 provinsi menunjukkan bahwa masalah osteoporosis di Indonesia telah mencapai pada tingkat yang perlu diwaspadai yaitu (19,7%). Itulah sebabnya kecenderungan osteoporosis di Indonesia 6 kali lebih tinggi dibandingkan dengan negeri belanda. Lima propinsi dengan resiko osteoporosis telah tinggi adalah Sumatra Selatan (27,7%), Jawa Tengah (24,0%), DIY (23,5%), Sumatra Utara (22,82%), Jawa Timur (21,42%) dan (10,5%) di Kalimantan Timur (Depkes, 2004).

Menurut Manuaba (1999), gangguan psikologi pada masa menopause meliputi marasa tua, tidak menarik lagi, rasa tertekan karena takut menjadi tua, mudah tersinggung, mudah kaget sehingga jantung berdebar-debar, takut tidak memenuhi kebutuhan suami, rasa takut suami akan menyeleweng, keinginan seksual menurun dan sulit mencapai kepuasan (orgasme), Mereka juga merasa sudah tidak berguna dan tidak menghasilkan sesuatu sehingga memberatkan orang lain.

Sindrom menopause ini dialami oleh banyak wanita hampir di seluruh dunia, sekitar (70-80%) wanita Eropa, (60%) wanita di AS, (57%) wanita di Malaysia, (18%) wanita di Cina dan (10%) wanita di Jepang dan Indonesia.

Program pemerintah yang terkait dengan masalah ini adalah program posyandu lansia. Dalam pelaksanaannya, ibu-ibu menopause diberikan penyuluhan tentang menopause oleh tenaga kesehatan terdekat. Sehingga diharapkan ibu-ibu menopause dan pre menopause tidak cemas dalam menjalani masa menopause. Bidan sebagai tenaga kesehatan yang duduk di pelayanan kebidanan mempunyai peranan yang sangat penting meliputi: promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yaitu dengan memberikan pendidikan tentang menopause kepada masyarakat dan perorangan.

Berdasarkan studi pendahuluan dari Posyandu Ngudi Waras Kadipiro Banjarsari Kota Surakarta tahun 2009, didapatkan data jumlah wanita menopause sebanyak 90 jiwa. Sebagian besar responden mengatakan keluhan utama adalah osteoporosis, keinginan seksual menurun, perubahan fisik pada kulit dan payudara, perubahan pada organ genital, perasaan takut tidak bisa melayani suami serta perasaan sudah merasa tidak berguna. Berdasarkan pada permasalahan-permasalahan tersebut penulis tertarik untuk mengadakan penelitian tentang hubungan antara pengetahuan ibu tentang menopause dengan keluhan fisik pada masa menopause di Posyandu Ngudi Waras Kadipiro Banjarsari Kota Surakarta.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang telah dipaparkan di atas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “adakah hubungan antara pengetahuan ibu tentang

menopause dengan keluhan fisik pada masa menopause di Posyandu Ngudi Waras Kadipiro Banjarsari Kota Surakarta.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu tentang menopause dengan keluhan fisik pada masa menopause di Posyandu Ngudi Waras Kadipiro Banjarsari Kota Surakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang menopause.
- b. Untuk mengetahui keluhan-keluhan fisik yang dialami wanita pada masa menopause.

D. Manfaat Penelitian

1. Peneliti

Menambah pengetahuan penelitian tentang pelayanan kebidanan terutama pada upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, yaitu dengan memberikan pendidikan tentang menopause kepada masyarakat dan perorangan.

2. Institusi (STIKES Jendral A. Yani Yogyakarta)

Dijadikan bahan bacaan di bidang kesehatan terutama yang berkaitan dengan menopause serta program-program yang berkaitan dengan pelayanan lansia.

3. Tenaga Kesehatan di Posyandu Ngudi Waras Kadipiro Banjarsari

Sebagai bahan masukan khususnya bidan dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada lansia terutama memberikan pendidikan tentang menopause kepada masyarakat dan perorangan.

4. Masyarakat di Kadipiro Banjarsari Surakarta

Diharapkan dapat menambah wawasan dan informasi mengenai masalah fisik pada menopause sehingga ada kesadaran dan mengurangi rasa kekhawatiran pada masa menopause.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian sejenis yang pernah dilakukan tentang menopause oleh:

1. Lali Eni Aprilistanti (2008) dengan judul “Hubungan Sikap Usia Klimakterium dengan Tingkat Kecemasan Masa Menopause”. Penelitian ini menggunakan metode analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Pemilihan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara sikap dengan tingkat kecemasan. Perbedaan dengan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah desain penelitian, tempat, dan waktu penelitian.
2. Nooriska (2009) dengan judul “Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Menopause dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menopause Awal di Pandeyan, Grogol, Sukoharjo Tahun 2009”. Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*.

Pemilihan sampel dilakukan dengan cara *qouta sampling*. Hasil Penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kecemasan ibu pada masa menopause. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah desain penelitian, teknik sampling, subjek penelitian.

3. Febriana Anif (2007), dengan judul “Gambaran Keluhan-keluhan Fisik pada Wanita Menopause di Posyandu Luminto Gemolong Kabupaten Sragen Tahun 2007”. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Pemilihan sampel dilakukan dengan cara *qouta sampling*. Hasil Penelitian menunjukkan kebanyakan keluhan yang dialami oleh wanita menopause adalah osteoporosis. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah desain penelitian, teknik sampling, subjek penelitian