KORELASI PARITAS, PEMAKAIAN ALAT KONTRASEPSI, MEROKOK DAN STATUS GIZI DENGAN USIA MENOPAUSE DI BINA KELUARGA LANSIA KECAMATAN KEMANGKON PURBALINGGA

Feti Kumala Dewi
Prodi Kebidanan D3 STIKES Harapan Bangsa Purwokerto
vettykumala@gmail.com

Abstrak

Fase pra Menopause dan menopause adalah fase dimana seorang wanita akan mengalami perubahan pola menstruasi, terjadi perubahan psikologis atau kejiwaan dan terjadi perubahan fisik. Berlangsung selama 4-5 tahun dan terjadi pada usia antara 48 – 65 tahun. Faktor-faktor yang mempengaruhi usia menopause yaitu paritas, pemakaian alat kontrasepsi, merokok dan status gizi. Faktor-faktor ini bisa memperlambat sistem kerja organ reproduksi wanita dan juga dapat memperlambat penuaan tubuh dan terjadinya menopause. Penelitian ini adalah cross sectional. Teknik sampling menggunakan accidental sampling, sampel penelitian ini adalah ibu-ibu di Bina Keluarga Lansia Desa Toyareka sejumlah 42 orang. Analisis bivariant dengan uji kolmogorov smirnov, uji chi square. Target luaran adalah Hasil penelitian diterbitkan di jurnal ilmiah Viva Medika ber ISSN dan leaflet tentang menopause. Hasil penelitian yaitu ada hubungan paritas dengan usia menopause di Bina Keluarga Lansia Desa Toyareka Kecamatan Kemangkon Kabupaten Purbalingga, Hasil Uji kolmogorov smirnov p=0,010. Tidak ada hubungan pemakaian alat kontrasepsi dengan usia menopause di Bina Keluarga Lansia Desa Toyareka Kecamatan Kemangkon Kabupaten Purbalingga, Uji chi square p=0,366. Tidak ada hubungan merokok dengan usia menopause di Bina Keluarga Lansia Desa Toyareka Kecamatan Kemangkon Kabupaten Purbalingga, Uji chi square p=0,366. Tidak ada hubungan status gizi dengan usia menopause di Bina Keluarga Lansia Desa Toyareka Kecamatan Kemangkon Kabupaten Purbalingga, Uji chi square p=0,130.

Kata kunci *: Menopause, paritas, pemakaian alat kontrasepsi, merokok, status gizi*

Abstract

Pre-menopause and menopausal phase is the phase where a woman will experience the change of menstruation pattern, there is change of cruel and psychiatric. Lasts for 4-5 years and occurs between 48 and 65 years of age. Factors that affect the age of menopause are parity, use of contraceptives, smoking and gizi status. These factors can slow down the working system of female body organs and also can slow down the body aging and the widening of menopause. This is a cross sectional study. Sampling technique in this research use accidental sampling, this research sample is mothers in Bina Keluarga Lansia Desa Toyareka Kemangkon Purbalingga total of 42 people. Bivariant analysis was performed by kolmogorov smirnov test, chi square test. Output target in this research is Result of research published in scientific journal of Viva Medika ber ISSN not accredited. Leaflet about menopause. The result of research is parity relationship with age of menopause in Bina Keluarga Lansia Desa Toyareka Kemangkon Purbalingga, Kolmogorov smirnov p-0,010. There is no relationship of contraceptive use with age of menopause in Bina Keluarga Lansia Desa Toyareka Kemangkon Purbalingga, Chi square test p = 0,366. There is no smoking relationship with age of menopause in Bina Keluarga Lansia Desa Toyareka Kemangkon Purbalingga, Chi square test p = 0,366. There is no correlation between nutritional status and age of menopause in Bina Keluarga Lansia Desa Toyareka Kemangkon Purbalingga, Chi square test p = 0,130.

Keywords*: Menopause, parity, use of contraception, smoking, nutritional status*

1. PENDAHULUAN

Fase pra Menopause dan menopause adalah fase dimana seorang wanita akan mengalami kekacauan pola menstruasi, terjadi perubahan psikologis atau kejiwaan dan terjadi perubahan fisik. Berlangsung selama 4-5 tahun dan terjadi pada usia antara 48 – 65 tahun (Manuaba, 2012).

Menopause adalah masa berakhirnya siklus menstruasi yang terdiagnosa setelah 12 bulan tanpa periode menstruasi. Rata-rata menopause natural terjadi pada usia 51,4 tahun untuk negara industri, secara umum terjadi pada usia 40-58 tahun. Menopause dapat dipengaruhi oleh faktor genetik, merokok, pengangkatan ovarium dan kemoterapi (Kusmiran, 2011).

Dalam perjalanan hidupnya seorang wanita yang mencapai umur sekitar 45 tahun, mengalami penuaan indung telur, sehingga tidak sanggup memenuhi hormon estrogen. Sistem hormonal seluruh tubuh mengalami kemunduran dalam mengeluarkan hormonnya. Kemunduran pada kelenjar tyroid dengan hormon tiroksin untuk metabolisme umum dan kemunduran kelenjar paratiroid yang mengatur melabolisme kalsium. Terdapat peningkatan hormone *Folicle Stimulating Hormon (FSH)* dan *Leutinizing Hormon (LH)*. Perubahan pengeluaran hormon menyebabkan berbagai perubahan fisik dan psikis (Manuaba, 2009).

Faktor-faktor yang mempengaruhi usia Menopause yaitu paritas, usia menarche, pekerjaan, status gizi, merokok, usia melahirkan, pemakaian alat kontrasepsi hormonal. Faktor-faktor ini bisa memperlambat sistem kerja organ reproduksi wanita dan juga dapat memperlambat penuaan tubuh dan terjadinya menopause (Proverawati, 2010).

Pada perubahan fisik, seorang wanita mengalami perubahan kulit, lemak bawah kulit berkurang sehingga kulit menjadi kendur. Perubahan metabolisme tubuh ditandai dengan menurunnya pengeluaran hormon tiroksin dan insulin, pembakaran dan keperluan tubuh menjadi menurun. Perubahan sistem jantung dan pembuluh darah terjadi karena adanya perubahan metabolisme, menurunnya estrogen dan hormon paratiroid. Perubahan yang terjadi pada alat genetalia meliputi liang senggama terasa kering, lapisan sel liang senggama menipis yang menyebabkan mudah terjadi infeksi (infeksi kandung kencing, infeksi liang senggama). Perubahan pada tulang terjadi oleh karena kombinasi rendahnya hormon estrogen dan paratiroid (Manuaba, 2009).

Disamping perubahan fisik, terdapat pula perubahan psikis yang dialami seorang wanita menjelang menopause yang menjadi kecemasan wanita pra menopause meliputi merasa tua, tidak menarik lagi, rasa tertekan karena takut menjadi tua, mudah tersinggung, mudah terkejut sehingga jantung berdebar, takut tidak dapat memenuhi kebutuhan seksual suami, rasa takut bahwa suami akan menyeleweng, keinginan seksual menurun dan sulit mencapai kepuasan (orgasme), merasa sudah tidak berguna dan tidak

menghasilkan sesuatu, merasa memberatkan keluarga dan orang lain (Manuaba, 2009).

Pendidikan kesehatan adalah sejumlah pengalaman yang berpengaruh secara menguntungkan terhadap kebiasaan, sikap dan pengetahuan yang ada hubungannya dengan kesehatan perseorangan, masyarakat dan bangsa. Kesemuanya ini dipersiapkan dalam rangka mempermudah diterimanya secara sukarela perilaku yang akan meningkatkan atau memelihara kesehatan (Machfoedz, 2005).Berdasarkan studi pendahuluan didapatkan data bahwa Kabupaten Purbalingga memiliki 24 Kecamatan dan 264 desa. Dimana jumlah penduduk perempuan dengan umur antara 45-64 tahun berjumlah 159.895 jiwa. Jumlah penduduk perempuan usia 45-64 tahun per kecamatan yaitu kecamatan Kemangkon dengan jumlah penduduk 10.961 jiwa, kecamatan Kaligondang 9.208 jiwa, kecamatan Bobotsari 7.702 jiwa, kecamatan Purbalingga Wetan 7.590 jiwa, kecamatan Kalimanah 7.152 jiwa, dan kecamatan Rembang 7.073 jiwa (Badan Pusat Statistik Purbalingga Tahun 2014).

Kecamatan Kemangkon memiliki 18 desa dengan jumlah penduduk usia 30-49 tahun di desa Toyareka 1.427 jiwa, Desa Gambarsari 1.178 jiwa, Desa Karang Tengah 1.144 jiwa, Desa Pelumutan 1.119 jiwa, Desa Kemangkon 989 jiwa. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti berminat mengadakan penelitian di Desa Toyareka Kecamatan Kemangkon Kabupaten Purbalingga karena memiliki jumlah wanita usia 45-64 tahun terbesar berjumlah 961 jiwa dan memiliki usia 30-49 tahun sebesar 178 jiwa, wanita usia 48-55 tahun berjumlah 450 orang. Salah satu Lembaga Swadaya Masyarakat yang melaksanakan kegiatan pada lansia adalah Bina Keluarga Lansia Desa Toyareka yang mempunyai anggota sejumlah 45 orang.

Berdasarkan wawancara pada Ketua Bina Keluarga Lansia Desa Toyareka mengatakan bahwa kegiatan di Bina Keluarga Lansia adalah penyuluhan tentang menopause, anggota terdiri dari usia menopause dan pra menopause, dengan jumlah anak, pekerjaan, keadaan gizi yang bervariasi. Hasil wawancara pada lima orang wanita usia 45 – 54 tahun di Desa Toyareka mereka mengatakan perubahan pada usia sekarang adalah sudah tidak haid lagi, terkadang susah tidur, pandangan mulai kabur, mudah tersinggung, tidak menarik lagi dan mudah terkejut. Berdasarkan fenomena tersebut peneliti tertarik mengadakan penelitian tentang Hubungan paritas, usia menarche, pekerjaan, usia melahirkan dengan usia menopause di Bina Keluarga Lansia Desa Toyareka Kecamatan Kemangkon Kabupaten Purbalingga.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *analitik korelasional.* menggunakan pendekatan *cross sectional.* Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu-ibu di Bina Keluarga Lansia Desa sejumlah 45 orang. Toyareka Kecamatan Kemangkon. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling* dan

menggunakan rumus Slovin, maka sampel penelitian ini adalah ibu-ibu di Bina Keluarga Lansia Desa Toyareka sejumlah 42 orang. Kriteria inklusi yang akan diteliti adalah ibu-ibu yang bersedia menjadi responden, bisa menulis dan membaca Bina Keluarga Lansia Desa Toyareka Kecamatan Kemangkon. Analisis *bivariat* dilakukan dengan uji kolmogorov smirnov dan uji chi square.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hubungan paritas dengan usia menopause di Bina Keluarga Lansia Desa Toyareka Kecamatan Kemangkon Kabupaten Purbalingga.

Tabel 5.1 Tabulasi Silang hubungan paritas dengan usia menopause di Bina Keluarga Lansia Desa Toyareka Kecamatan Kemangkon Kabupaten Purbalingga

			Menopause		Total
			MENO PAUSE	BELUM MENOP AUSE	
PARITAS	PRIMIPARA	F	1	7	8
		%	2.5	17.5	20
	MULTIPARA	F	14	3	17
		%	35	7.5	42.5
	GRANDE MULTIPARA	F	9	6	15
		%	22.5	15	37.5
Total		F	24	16	40
		%	60	40	100

Hasil Uji kolmogorov smirnov *p=0,010.* Berdasarkan Tabel 5.1 dengan hasil Uji kolmogorov smirnov *p=0,010,* maka ada hubungan paritas dengan usia menopause di Bina Keluarga Lansia Desa Toyareka Kecamatan Kemangkon Kabupaten Purbalingga dengan jumlah tertinggi adalah multipara yang sudah mengalami menopause sebanyak 14 ibu (35%).

Hasil penelitian Dewi tahun 2012, pengaruh paritas terhadap usia menopause dikaitkan dgn aktivitas progesteron dan pengaruhnya terhadap reseptor *Anti-Mullerian Hormone* (AMH). Seiring perubahan hormonal saat hamil, kadar progesteron yang sangat tinggi terbukti meningkatkan ekspresi reseptor AMH tersebut di jaringan. Tingginya jumlah reseptor AMH ini memperkuat efek inhibisi proses *initial recruitment* dari folikel perimordial sehingga memperlambat kejadian menopause.

Seorang wanita yang sering melahirkan akan semakin banyak terjadi peningkatan progesteron yang signifikan sehingga akan semakin sering terjadi inhibisi pelepasan folikel. Semakin sering wanita melahirkan maka makin lama (lambat) ia mengalami *menopause*, sebuah studi kohort lainnya menyatakan bahwa perbedaan usia menopause yang terjadi antara nullipara dengan multipara berkisar 0,4 – 4,8 tahun lebih cepat untuk perempuan nullipara (Dewi, 2012).

Semakin sering wanita melahirkan maka semakin tua atau lama mereka memasuki masa *menopause*. Hal ini dikarenakan kehamilan dan persalinan akan memperlambat sistem kerja organ reproduksi wanita dan juga dapat memperlambat penuaan tubuh (Kusmiran,2012).

B. Hubungan pemakaian alat kontrasepsi dengan usia menopause di Bina Keluarga Lansia Desa Toyareka Kecamatan Kemangkon Kabupaten Purbalingga

Tabel 5.5 Tabulasi Silang hubungan pemakaian alat kontrasepsi dengan usia menopause di Bina Keluarga Lansia Desa Toyareka Kecamatan Kemangkon Kabupaten Purbalingga

			Menopause		Total
			MENOPAUSE	BELUM MENOPAUSE	
Pemakaian alat kontrasepsi hormonal	MENGGUNAKAN KB HORMONAL	F	10	9	19
		%	25	22.5	47.5
	TIDAK MENGGUNAKAN KB HORMONAL	F	14	7	21
		%	35	17.5 %	52.5
Total		F	24	16	40
		%	60	40	100

Berdasarkan tabel 5.5 dengan hasil Uji chi square *p*=0,366, Maka tidak ada hubungan pemakaian alat kontrasepsi hormonal dengan usia menopause di Bina Keluarga Lansia Desa Toyareka Kecamatan Kemangkon Kabupaten Purbalingga dengan jumlah tertinggi adalah tidak menggunakan KB hormonal yang sudah mengalami menopause sebanyak 14 ibu (35%).

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi hormonal telah mempelajari bahwa estrogen dan progesteron memberikan umpan balik terhadap kelenjar hipofisis melalui hipotalamus sehingga terjadi hambatan terhadap perkembangan folikel dan proses ovulasi. Melalui hipotalamus, estrogen dapat menghambat pengeluaran FSH sehingga perkembangan dan kematangan folikel de Graff tidak terjadi. Di samping itu progesteron dapat menghambat pengeluaran LH (Manuaba,2010). Pemakaian alat kontrasepsi ini khususnya alat kontrasepsi jenis hormonal.

Hal ini biasanya terjadi karena cara kerja kontrasepsi yang menekan fungsi indung telur sehingga memproduksi sel telur. Pada wanita yang menggunakan kontrasepsi ini akan lebih lama / tua memasuki masa *menopause* (Kasdu,2012).

Kontrasepsi jenis hormonal bekerja dengan cara menekan fungsi indung telur sehingga tidak memproduksi sel telur. Pada wanita yang menggunakan kontrasepsi ini akan lebih lama atau tua memasuki menopause.

C. Hubungan merokok dengan usia menopause di Bina Keluarga Lansia Desa Toyareka Kecamatan Kemangkon

Tabel 5.6 Tabulasi Silang hubungan merokok dengan usia menopause di Bina Keluarga Lansia Desa Toyareka Kecamatan Kemangkon Kabupaten Purbalingga

			Menopause		Total
			MENOPAUSE	BELUM MENOPAUSE	
Merokok	TIDAK MEROKOK	F	24	16	40
		%	60	40	100
Total		F	24	16	40
		%	60	40	100

Berdasarkan tabel 5.6 dengan hasil Uji chi square *p*=0,366, Maka tidak ada hubungan merokok dengan usia menopause di Bina Keluarga Lansia Desa Toyareka Kecamatan Kemangkon Kabupaten Purbalingga dengan jumlah tertinggi adalah merokok yang sudah mengalami menopause sebanyak 17 ibu (42,5%).

Perilaku hidup sehat sangat berperan penting dalam pencegahan sindrom premenopause, misalnya tidak merokok, menghindari kopi, alcohol dan makanan pedas.

Merokok dapat mempercepat terjadinya sindrom premenopause karena wanita yang merokok mempunyai kadar estrogen yang lebih rendah daripada wanita yang tidak merokok. Pada wanita perokok dapat mengakibatkan gangguan rahim, kanker, dan gangguan janin. (Proverawati,2010).

Ternyata,rokok juga memicu terjadinya *menopause* secara dini. Bagi mereka yang perokok berat, risiko mengalami *menopause* dini dua kali lipat lebih cepat. Namun, perempuan yang dulunya merokok kemudian berhenti, setidaknya 10 tahun sebelum *menopause*, pada dasarnya memiliki kemungkinan yang sedikit untuk berhenti menstruasi sebelum memasuki usia 45 tahun (Smart,2010) Bagi perokok berat, risiko *menopause* dini hampir dua kali lipat. Namun, perempuan yang dulunya merokok, tapi berhenti 10 tahun sebelum *menopause*, pada dasarnya kurang mungkin untuk berhenti menstruasi secara normal dibandingkan dengan perokok sebelum usia 45 tahun (Siswono,2014).

D. Hubungan status gizi dengan usia menopause di Bina Keluarga Lansia Desa Toyareka Kecamatan Kemangkon Kabupaten Purbalingga

Tabel 5.7 Tabulasi Silang hubungan status gizi dengan usia menopause di Bina Keluarga Lansia Desa Toyareka Purbalingga

			Menopause		Total
			MENOPAUSE	BELUM MENOPAUSE	
STATUS GIZI	KURUS DAN NORMAL	F	14	13	27
		%	35	32.5	67.5
	GEMUK DAN OVERWEIGHT	F	10	3	13
		%	25	7.5	32.5
Total		F	24	16	40
		%	60	40	100

Berdasarkan Tabel 5.7 dengan hasil uji chi square *p*=0,130, maka tidak ada hubungan status gizi dengan usia menopause di Bina Keluarga Lansia Desa Toyareka Kecamatan Kemangkon Kabupaten Purbalingga dengan jumlah tertinggi adalah status gizi kurus dan normal yang sudah mengalami menopause sebanyak 14 ibu (35%).

Status sosial ekonomi, di samping pendidikan dan pekerjaan suami, begitu juga hubungan antara tingi badan dan berat badan wanita diduga dapat memepengaruhi usia menopause. Status gizi yang baik menyebabkan rentang reproduksi menjadi panjang. Faktor gizi juga merupakan hal yang sangat menentukan lamanya periode reproduksi dihubungkan cepat/lambatnya seorang mengalami *menopause*. Wanita dengan status gizi baik mengalami *menopause* pada usia normal, sedangkan

wanita dengan obesitas lebih lambat *menopause*nya (Icesma, 2013).

Kondisi ini dihubungkan dengan jumlah lemak pada seorang wanita, yaitu jika persentasi lemaknya rendah akan menurunkan kadar hormon reproduksi. Uji statistik dengan *pearson korelasi product moment (r),* menunjukkan ada hubungan antara status gizi dengan usia *menopause.* Hasil yang didapatkan adalah *p*=0,000, *r 0,*347, α 0,05. Nilai ini memperlihatkan ada hubungan dengan kekuatan hubungan sedang, arah hubungan positif, dimana semakin baik status gizi, semakin lambat *menopause* terjadi.

4. SIMPULAN

a. Ada hubungan paritas dengan usia menopause di Bina Keluarga Lansia Desa Toyareka Kecamatan Kemangkon Kabupaten Purbalingga, Hasil Uji kolmogorov smirnov *p=0,010*
b. Tidak ada hubungan pemakaian alat kontrasepsi dengan usia menopause di Bina Keluarga Lansia Desa Toyareka Kecamatan Kemangkon Kabupaten Purbalingga, Uji chi square *p*=0,366
c. Tidak ada hubungan merokok dengan usia menopause di Bina Keluarga Lansia Desa Toyareka Kecamatan Kemangkon Kabupaten Purbalingga, Uji chi square *p*=0,366.
d. Tidak ada hubungan status gizi dengan usia menopause di Bina Keluarga Lansia Desa Toyareka Kecamatan Kemangkon Kabupaten Purbalingga, Uji chi square *p*=0,130.

SARAN

1. Bagi responden

   Kepada ibu-ibu di Bina keluarga Lansia agar menjaga kesehatan dengan senam ergonomis ataupun kegiatan-kegiatan yang diadakan oleh Bina keluarga Lansia, serta semakin menambah informasi dari teman ataupun media massa terkait penyakit degeneratif seperti asam urat, gula dan kolesterol, sehingan usia lansia semakin produktif.

2. Bagi Tempat penelitian

   Agar bisa menambah metode penyuluhan tidak hanya dengan ceramah tetapi bisa disertai dengan media seperti leaflet atau gambar agar peserta semakin tertarik. Kemudian bisa bekerjasama dengan STIKES Harapan Bangsa Purwokerto pada saat penyuluhan.

5. DAFTAR PUSTAKA

[1] Dewi, N,S. 2012. *Biologi Reproduksi*. Yogyakarta: Pustaka Rihama.

[2] Icesma, S. 2013. *Kehamilan,* Persalinan*, Dan Nifas*. Yogyakarta: Nuha Medika

[3] Jauhari, A. 2013. *Dasar – Dasar Ilmu Gizi.* Yogyakarta: Jaya Ilmu.

[4] Kusmiran, E. 2012. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita.* Jakarta: Salemba Medika.

[5] Manuaba, I B G. 2012 . *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: Arcan.

[6] Martini, F dan Prasetyowati. 2010. *Buku Saku Gizi dan Kesehatan Reproduksi* . Jakarta : EGC.

[7] Notoadmojo. 2010. *Metodelogi Penelitian Kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta.

[8] Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu keperawatan : Pendekatan Praktis Edisi 3.* Jakarta: Salemba Medika.

[9] Proverawati, A dan Misaroh, S. 2009. *MENARCHE Menstruasi Pertama Penuh Makna.* Yogyakarta: Nuha Medika.

[10] Sulistyoningsih, H. 2012. *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak.* Yogyakarta: Graha Ilmu.

[11] Varney, H. 2007.*Buku Ajar Asuhan Kebidanan.* Jakarta: EGC.

[12] Waryana. 2010. *Gizi Reproduksi.* Yogyakarta: Pustaka Rihama

[13] Wiknjosastro, H. 2011. *Ilmu Kebidanan*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka