



SKRIPSI

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN
DENGAN USIA MENOPAUSE**

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan pada
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIK) Stella Maris Makassar**

OLEH :

HENDRIKA SANDRA L NIM CX1614201147

YUSRIANA TOBAN NIM CX1614201136

**PROGRAM S1 KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS
MAKASSAR
2018**



**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN USIA
MENOPAUSE DI PUSKESMAS ANTANG DAN PUSKESMAS
PAMPANG
KOTA MAKASSAR**

**PENELITIAN NON ESKPERIMEN
Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan pada
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar**

**OLEH :
HENDRIKA SANDRA LUMONANG (CX1614201147)
YUSRIANA TOBAN (CX1614201136)**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN DAN NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
STELLA MARIS MAKASSAR
2018**

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN USIA
MENOPAUSE DI PUSKESMAS ANTANG DAN PUSKESMAS PAMPANG
KOTA MAKASSAR**

Diajukan Oleh:

HENDRIKA SANDRA LUMONANG (CX1614201147)

YUSRIANA TOBAN (CX1614201136)

Disetujui Oleh:

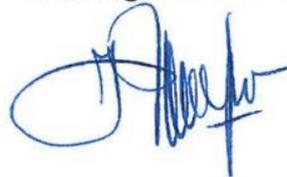
Pembimbing



(Matilda M. Paseno, S.Kep., Ns., M.Kes)

NIDN.0925107502

**Wakil ketua I
Bidang Akademik**



(Henny Pongantung, Ns., MSN.)

NIDN. 0912106501

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

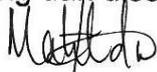
**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
USIA MENOPAUSE DI PUSKESMAS ANTANG DAN
PUSKESMAS PAMPANG KOTA MAKASSAR**

Yang di persiapkan dan disusun oleh:

HENDRIKA S LUMONANG CX1614201147

YUSRIANA TOBAN CX1614201136

Telah dibimbing dan disetujui oleh:



(Matilda M. Paseno, S.Kep.,Ns.,M.Kes)

NIDN.0925107502

Telah Di uji dan Di pertahankan Di hadapan Dewan Penguji pada tanggal
12 April 2018 Dan Di nyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Di terima

Susunan Dewan Penguji

Penguji I



Rosmina Situngkir, Ns.,M.Kes

NIDN: 0925117501

Penguji II



Serlina Sandi, Ns.,M.Kep

NIDN: 0913068201

Makassar, 12 April 2018

Program S1 Keperawatan Dan Ners

Ketua STIK Stella Maris Makassar



Siprianus Abdu, S.Si.,S.Kep.,Ns.,M.Kes

NIDN: 0928027101

PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan di bawahini:

Nama : Hendrika S Lumonang (CX1614201147)
YusrianaToban (CX1614201136)

Menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa skripsi ini merupakan hasil karya kami sendiri dan bukan duplikasi atau pun plagiasi (jiplakan) dari hasil orang.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benar nya.

Makassar, 12 April 2018

Yang menyatakan



(Hendrika S Lumonang)



(YusrianaToban)

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI PENELITIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

1. Nama : Hendrika S Lumonang
Nim : CX1614201147
2. Nama : Yusriana Toban
Nim : CX1614201136

Menyatakan menyetujui dan memberikan wewenang kepada STIK Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih media/ formatkan, merawat dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan pengembangan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 12 April 2018

Yang menyatakan



(Hendrika S Lumonang)



(Yusriana Toban)

KATA PENGANTAR

Penulisan karya ilmiah ini dimaksudkan untuk memenuhi salah satu persyaratan ujian akhir bagi kelulusan mahasiswa/i STIK Stella Maris Makassar program sarjana keperawatan tahun 2017/2018.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam penulisan skripsi ini karena keterbatasan pengetahuan dan ilmu yang dimiliki penulis. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi penyempurnaan skripsi ini.

Selama penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak baik secara moril maupun material sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dengan baik. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Siprianus Abdu, S.Si.,S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku ketua STIK Stella Maris Makassar yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk mengikuti pendidikan serta memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan skripsi ini.
2. Henny Pongantung, Ns.,MSN selaku ketua bidang akademik STIK Stella Makassar yang telah memberi pengarahan dan masukan kepada penulis.
3. Fransiska Anita E.R.S, S,Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.KMB selaku ketua prodi S1 keperawatan yang telah memberikan kesempatan dan bimbingan kepada penulis dalam mengikuti pendidikan.
4. Matilda M.Paseno, S.Kep.,Ns.,M.Kes selaku pembimbing penyusunan skripsi yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan kepada penulis selama menyusun skripsi ini sehingga bisa selesai tepat pada waktunya.
5. Rosmina Situngkir,Ns.,M.Kes selaku penguji I dan Serlina Sandi, Ns.,M.Kep selaku penguji II yang telah memberikan bimbingan,

pengarahan serta kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini.

6. Segenap civitas akademika STIK Stella Maris Makassar yang telah membantu dalam proses penyusunan skripsi ini.
7. Kepala Puskesmas Antang dan Puskesmas Pampang Makassar yang telah memberikan kesempatan untuk melakukan penelitian di Puskesmas Antang dan Puskesmas Pampang Makassar.
8. Orang tua dan saudara dari kedua penulis yang telah banyak memberikan semangat, dukungan baik secara moril maupun materil.
9. Teman-teman seangkatan 2016 S1 keperawatan kelas A khusus yang telah memberikan masukan melalui diskusi-diskusi bersama yang bermakna.
10. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah mendukung baik secara langsung maupun tidak langsung dalam menyelesaikan skripsi ini.

Akhir kata, semoga skripsi ini bermanfaat bagi pembaca dan menjadi sumber inspirasi bagi penelitian selanjutnya. Berkat-Nya selalu melimpah atas kita semua.

Makassar, April 2018

Penulis

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
USIA MENOPAUSE DI PUSKESMAS ANTANG DAN
PUSKESMAS PAMPANG KOTA MAKASSAR**

(Dibimbing oleh Matilda M. Paseno)

**HENDRIKA S LUMONANG
YUSRIANA TOBAN**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATANKEPERAWATAN DAN NERS
(xv + 45halaman + 27daftarpustaka + 12tabel + 10lampiran)**

ABSTRAK

Setiap wanita akan mengalami transformasi dari masa reproduksi kemasa menopause. Hal ini merupakan akhir proses biologis dari siklus menstruasi, yang dikarenakan terjadinya perubahan hormone yaitu penurunan produksi hormon estrogen yang dihasilkan oleh ovarium. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi usia menopause yaitu usia menarche, usia terakhir melahirkan dan riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal, faktor psikis, merokok, sosial-ekonomi, riwayat penyakit, dan status gizi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan usia menopause di Puskesmas Antang dan Puskesmas Pampang Kota Makassar. Penelitian ini menggunakan metode *cross sectional* dengan teknik *Total sampling* dan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data dengan mengambil sample sebanyak 100 responden, dan dianalisis menggunakan uji statistic *chi-square* pada bivariate dan uji analisis regresi logistic pada multivariat. Masing-masing data di uji statistic untuk melihat adanya hubungan antara ketiga variabel, untuk faktor usia menarche dengan usia menopause didapatkan nilai $p=0,038$, faktor yang mengaruhi usia terakhir melahirkan dengan usia menopause $p=0,045$, faktor yang mempengaruhi penggunaan kontrasepsi dengan usia menopause $p=0,031$ maka dapat disimpulkan ada hubungan antara usia menarche, usia terakhir melahirkan dan penggunaan kontasepsi hormonal di puskesmas Antang dan puskesmas Pampang Makassar.

Kata kunci :Usia menarche, usia terakhir melahirkan dan riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal
Kepustakaan :12buku, 12 jurnal, dan 3 website

**FACTORS AFFECTING AGE OF MENOPAUSE IN PUSKESMAS
PAMPANG AND PUSKESMAS ANTANG MAKASSAR CITY**

(Supervised by Matilda M. Paseno)

**HENDRIKA S LUMONANG
YUSRIANA TOBAN**

DEPERTEMENT NURSING STIK STELLA MARIS MAKASSAR

(xv + 45 halaman + 27 daftarpustaka + 12 tabel + 10 lampiran)

ABSTRAK

Every woman will experience a transformation from the reproductive period to the menopause. This is the end of the biological process of the menstrual cycle, which is due to hormonal changes, namely the decrease in estrogen production produced by the ovaries. Many factors that can affect the age of menopause are menarche age, the last age of birth and history of hormonal contraceptive use, psychological factors, smoking, socio-economic, history of disease, and nutritional status. This study aims to determine the factors associated with the age of menopause at Antang Health Center and Pampang Puskesmas Makassar. This study used cross sectional method with total sampling technique and used questionnaire as a data collection tool by taking samples of 100 respondents, and analyzed using *chi-square* statistical test on bivariate and multivariate logistic regression analysis test. Each of the data in the statistical test to see the relationship between the three variables, for menarche age with age of menopause obtained p value = 0.038, the factors affecting the last age of birth with the age of menopause p = 0.045, the factors that influence the use of contraception with the age of menopause = 0,031 hence can be concluded there is correlation between age of menarche, age of last childbirth and use of hormonal kontasepsi at puskesmas Antang and puskesmas Pampang Makassar City

Key word : Age of menarche, last childbirth and history of hormonal contraceptive use

Reference : 12 book, 12 journal, 3 website

DAFTAR ISI

	Hal
HALAMAN SAMPUL DEPAN	
HALAMAN SAMPUL DALAM	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
HALAMAN DAFTAR ISI	ix
HALAMAN DAFTAR TABEL	xii
HALAMAN DAFTAR GAMBAR	xiii
HALAMANDAFTAR SINGKATAN	xiv
HALAMAN DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	4
D. Manfaat Penelitian	4
1. Bagi Institusi Pendidikan	4
2. Bagi Mahasiswa	5
3. Bagi Peneliti	5
BAB II TINJAUAN TEORI	6
A. Tinjauan Tentang Menopause	6
1. Pengertian Menopause	6
2. Tahap-Tahap Menopause	6
3. Gejala Menopause	7
4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Menopause	8
5. Mekanisme Terjadinya Menopause	13
6. Dampak Menopause	14
7. Dampak Psikologis Menopause	15
8. Dampak Perubahan Fisik	16

BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	19
A. Kerangka Konseptual	19
B. Hipotesis Penelitian	21
C. Definisi Operasional	21
BAB IV METODE PENELITIAN	23
A. Jenis Penelitian	23
B. Tempat dan waktu Penelitian	23
C. Populasi dan Sampel	24
D. Instrumen Penelitian	23
E. Pengumpulan Data	24
F. Pengolahan dan Penyajian Data	26
G. Analisa Data	26
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	28
A. Hasil Penelitian	28
1. Pengantar	28
2. Gambaran umum lokasi penelitian	29
3. Karakteristik responden	30
4. Hasil analisa variable penelitian	32
B. Pembahasan	39
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	44
A. Kesimpulan	44
B. Saran	45

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Defenisi Operasional
Tabel 5.1	Distribusi frekuensi berdasarkan kelompok umur pada responden wanita menopause
Tabel 5.2	Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan terakhir respoden wanita menopause
Tabel 5.3	Distribusi frekuensi berdasarkan usia menarche
Tabel 5.4	Distribusi frekuensi responden berdasarkan riwayat penggunaan kontrasepsi

- Tabel 5.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia terakhir melahirkan
- Tabel 5.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia menopause
- Tabel 5.7 Analisis hubungan usia menarche dengan usia menopause
- Tabel 5.8 Analisis hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan usia menopause
- Tabel 5.9 Analisis hubungan usia terakhir melahirkan dengan usia menopause
- Tabel 5.10 Hasil analisis regresi logistik

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

DAFTAR SINGKATAN, LAMBANG, ISTILAH

Variabel independen	= Variabel Bebas
Variabel dependen	= Variabel Terikat
AMH	= <i>Anti Mullerian Hormone</i>
FSH	= <i>Follicle stimulating hormone</i>
SPSS	= <i>Statistical Program For Social Science</i>
α	= Alpha
\geq	= Lebih besar atau Sama Dengan
$<$	= Lebih Kecil
Ha	= Hipotesis alternatif
Ho	= Hipotesis nul

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada dasarnya kaum wanita memiliki dua fase dalam kehidupannya yaitu haid pertama (menarche) dan menstruasi terakhir (menopause). Dua fase ini memiliki begitu banyak kesamaan karena keduanya berkaitan dengan hormon esterogen, selain itu fase ini juga merupakan suatu proses yang bertahap dan akan dilalui kaum wanita (Sa'diah, 2009).

Menopause merupakan suatu kondisi normal yang dialami oleh para wanita seiring bertambahnya usia mereka. Istilah dari menopause itu sendiri berarti wanita mengalami berhenti dari menstruasi dan merupakan tanda akhir dari periode reproduksinya. Hal ini merupakan akhir proses biologis dari siklus menstruasi, yang dikarenakan terjadinya perubahan hormon yaitu penurunan produksi hormon estrogen yang dihasilkan oleh ovarium (Haryono, 2016).

Setiap wanita akan mengalami transformasi dari masa reproduksi ke masa menopause. Namun, usia terjadinya menopause pada setiap wanita berbeda-beda. Wanita Asia memiliki usia menopause yang lebih cepat (42,1 sampai 49,5 tahun) dibandingkan wanita Eropa (50,1 sampai 51,4 tahun), dan Amerika Latin (43,8 sampai 53 tahun) (Palacios dkk, 2010). Penelitian di Indonesia menyatakan bahwa rata-rata usia menopause wanita Indonesia adalah 49,98 tahun (Yohanis dkk, 2013). Penelitian lain di Kabupaten Banyumas menyatakan bahwa rata-rata usia menopause penduduk Indonesia adalah 49 tahun (Rohmatika, 2012). Namun, banyak pula wanita yang mengalami menopause di usia 40 tahun dan hal itu dinamakan dengan menopause dini sehingga dianggap tidak normal (Haryono, 2016). Dikatakan menopause dini bila fungsi ovarium (indung telur) dan menstruasi berhenti sebelum usia 40 tahun. Pada masa menopause dini, kadar hormone estrogen rendah tetapi kadar hormon hipofisa yang merangsang ovarium (terutama hormon FSH) tinggi.

Menopause ini dapat disebabkan oleh beberapa hal antara lain kelainan bawaan (biasanya kelainan kromosom), penyakit autoimun (sistem pertahanan tubuh menyerang sel-sel indung telur tubuh itu sendiri), telah dilakukan pengangkatan ovarium (Mulyani, 2013).

Pada tahun 2030, jumlah perempuan di seluruh dunia yang memasuki masa menopause diperkirakan mencapai 1,2 miliar orang (WHO:2014). Di Indonesia, pada tahun 2025 diperkirakan akan ada 60 juta perempuan menopause. Pada tahun 2016 saat ini di Indonesia baru mencapai 14 juta perempuan menopause atau 7,4 % dari total populasi yang ada. Sementara perkiraan umur rata-rata usia menopause di Indonesia adalah 48 tahun. Peningkatan usia harapan hidup menyebabkan jumlah perempuan yang mengalami menopause semakin banyak (Dinkes RI:2014).

Seiring terjadinya peningkatan usia harapan hidup perempuan, Biro Pusat Statistik menyimpulkan bahwa terjadinya peningkatan usia harapan hidup mengakibatkan bertambah pula jumlah wanita menopause di dunia. Seperti yang terjadi di Sulawesi Selatan yang menunjukkan bahwa usia harapan hidup wanita lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki. Berdasarkan proyeksi penduduk 2013, jumlah wanita di Sulawesi Selatan sekitar 4.270.613 dan diperkirakan 1.026.637 perempuan yang memasuki masa menopause. Oleh karena itu, tidak heran jika jumlah wanita menopause di Indonesia bisa jadi akan terus meningkat.

Peningkatan jumlah menopause tidak terlepas dari faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya menopause yaitu, usia waktu mendapat haid pertama kali (menarche), jumlah anak, usia melahirkan anak terakhir, penggunaan kontrasepsi hormonal (oral), merokok, riwayat penyakit, status pekerjaan, dan konsumsi alkohol. Pemakaian kontrasepsi, khususnya kontrasepsi hormonal (Fitriyani & Djuwita, 2013). Banyak wanita kurang mengetahui proses menopause, sehingga mudah terpengaruh akan mitos-mitos yang terkait dengan hal ini seperti, mengalami menopause membuat produktivitas seorang wanita menurun,

masa akhir hasrat seksual normal, tidak bergairah terhadap seks, tidak akan bisa mencapai kepuasan seksual, dan merasa tidak ada daya tarik lagi dimata pasangan. Mitos-mitos seperti ini salah besar dan tak perlu menjadi kecemasan, untuk itu pentingnya memahami tentang menopause. Untuk itu tidak ada salahnya jika mengetahui apa yang akan terjadi ketika menopause sehingga dapat mengantisipasi proses menopause (Mulyani, 2013). Dari data yang didapatkan di Puskesmas Antang Makassar pada tahun 2017 wanita menopause berjumlah 28 orang, sedangkan jumlah prevelensi wanita Menopause di Puskesmas Permata Sudiang Raya cukup tinggi.

Berdasarkan banyaknya jumlah menopause, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Usia Menopause pada wanita di Puskesmas Antang dan di Puskesmas Pampang Kota Makassar.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas rumusan pertanyaan penelitian sebagai berikut :

1. Apakah ada hubungan antara usia Menarche dengan usia menopause?
2. Apakah ada hubungan antara usia melahirkan dengan usia menopause?
3. Apakah ada hubungan antara riwayat pemakaian kontrasepsi hormonal dengan kejadian menopause?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan usia menopause di Puskesmas Antang dan Puskesmas Pampang Kota Makassar

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi hubungan antara usia menarche dengan usia menopause
- b. Mengidentifikasi hubungan antara riwayat pemakaian kontrasepsi hormonal dengan usia menopause.
- c. Mengidentifikasi hubungan antara usia terakhir melahirkan dengan usia menopause.
- d. Mengetahui hubungan faktor usia haid pertama dengan usia menopause.
- e. Mengetahui hubungan faktor usia melahirkan dengan usia menopause
- f. Mengetahui hubungan faktor kontrasepsi hormonal (Oral) dengan usia menopause.
- g. Menganalisis faktor-faktor yang paling berpengaruh dengan usia menopause.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan dan Profesi Keperawatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan menjadi referensi bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian dan memperluas wawasan mahasiswa STIK Stella Maris dan dapat menjadi bahan acuan, informasi dan menambah pengetahuan dan pengalaman tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan usia menopause.

2. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan masukan dan informasi bagi masyarakat mengenai hasil penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan usia menopause.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan memperdalam pengalaman peneliti tentang riset keperawatan serta pengembangan wawasan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan usia menopause.

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Tinjauan Tentang Menopause

1. Pengertian Menopause

Menopause merupakan suatu kondisi normal yang dialami oleh para wanita seiring bertambahnya usia mereka. Istilah dari menopause itu sendiri berarti wanita mengalami berhenti dari menstruasi dan merupakan tanda akhir dari periode reproduksinya. Hal ini merupakan akhir proses biologis dari siklus menstruasi, yang dikarenakan terjadinya perubahan hormone yaitu penurunan produksi hormone estrogen yang dihasilkan oleh ovarium. Menopause biasa juga disebut perubahan kehidupan (Haryono, 2016). Usia menopause di Indonesia \pm 49 tahun, tetapi biasanya sejak wanita di atas 40 tahun menstruasi sudah tidak teratur. Siklus sering kali terjadi tanpa pengeluaran sel telur, hal ini berarti kemungkinan untuk hamil kecil, namun bila terjadi kehamilan pada usia ini, kemungkinan besar memperoleh anak yang cacat atau dengan kualitas yang kurang baik. Masa 4-5 tahun sebelum menopause disebut klimakterium, dimana wanita mulai merasakan perubahan yang gejala timbulnya tidak sama, bergantung pada faktor budaya, tingkat pendidikan, lingkungan dan genetika (Intan dan Iwan, 2012).

2. Tahap-Tahap Menopause

a. Pra Menopause

Fase ini terjadi pada usia 40 tahun dan dimulainya fase klimakterium.

Gejala yang timbul pada masa pramenopause yaitu :

- 1) Siklus menstruasi menjadi tidak teratur.
- 2) Perdarahan menstruasi memanjang.
- 3) Jumlah darah menstruasi menjadi lebih banyak.
- 4) Adanya rasa nyeri saat menstruasi.

b. Perimenopause

Yaitu fase peralihan antara masa pra menopause dan pasca menopause.

Gejala-gejala yang timbul pada masa perimenopause yaitu :

- 1) Siklus menstruasi menjadi tidak teratur.
- 2) Siklus menstruasi menjadi lebih panjang.

c. Menopause

Fase dimana berhentinya menstruasi atau haid terakhir akibat adanya perubahan kadar hormone dalam tubuh yaitu menurunnya fungsi estrogen dalam tubuh.

3. Gejala Menopause

Ketidakteraturan siklus menstruasi dan *amemorhea* (tidak menstruasi) merupakan karakteristik yang biasa terjadi pada wanita menuju menopause. Gejala umum yang sering muncul pada saat awal terjadinya menopause yaitu perasaan mudah lelah dan perasaan nyeri pada bagian otot dan sendi (Hess, 2008). Kebanyakan wanita juga akan merasakan rasa panas (*hot flashes*), yaitu perasaan panas yang muncul secara tiba-tiba melalui bagian atas tubuh dan disertai dengan kemerahan dari leher dan wajah, berkeringat diikuti dengan perasaan menggigil (Whitney, 2005).

Gejala lain yang sering muncul yaitu adanya berkeringat di malam hari dan gangguan tidur. Gangguan tidur yang sering terjadi diakibatkan karena keringat di malam hari dan gangguan tidur yang sering terjadi diakibatkan karena keringat di malam hari dan gangguan kandung kemih. Perubahan mood dan kekeringan pada vagina juga merupakan gejala yang sering dialami (Hess, 2008), Berkurangnya hormon estrogen menyebabkan vagina menjadi lebih kering dan tipis, sehingga menyebabkan rasa sakit saat berhubungan seksual, hal tersebut juga mempengaruhi keinginan seorang untuk melakukan hubungan seksual (Whitney, 2005).

Saat menopause berlangsung, gejala-gejala pada saat awal seperti perubahan faktor kognitif, gangguan saat tidur dan penurunan libido menjadi lebih meningkat. Dinding vagina dan kandung kemih akan lebih sensitive terhadap estrogen. Penurunan jumlah estrogen akan berpengaruh terhadap sistem urogenital, akibatnya vagina akan menjadi lebih kering, lebih tipis dan penurunan elastisitas sehingga sering menyebabkan kesakitan (Hess, 2008).

4. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Menopause

a. Faktor Psikis

Keadaan seorang wanita yang tidak menikah dan bekerja akan mempengaruhi perkembangan psikis seorang wanita dimana keadaan psikis seorang wanita akan mempengaruhi terjadinya menopause. Kecemasan yang dialami akan sangat menentukan waktu kecepatan atau bahkan keterlambatan masa-masa menopause. Ketika seorang perempuan lebih sering merasa cemas dalam kehidupannya, maka bisa diperkirakan bahwa dirinya akan mengalami menopause lebih dini. Sebaliknya juga, jika seorang wanita yang lebih santai dan rileks dalam menjalani hidup biasanya masa-masa menopause akan lebih lambat (Fitriyani & Djuwita, 2013).

b. Usia Pada Saat Pertama Haid (Menarche)

Menarche merupakan perdarahan pertama kali dari uterus yang terjadi pada wanita di masa pubertas sekitar usia 12-14 tahun, namun usia menarche bervariasi pada setiap individu dan wilayah tempat tinggal (Susanti, 2012). Menstruasi dipengaruhi oleh peningkatan aktivitas hormon-hormon reproduksi, antara lain progesterone, estrogen, *Lutenizing Hormone* (LH), sedangkan LH dan FSH dihasilkan oleh kelenjar pituitary (hipofisis) yang mengeluarkan hormone langsung ke aliran darah (Sarwono, 2009). Wanita yang mengalami

menarche pada usia yang lebih cepat memiliki jumlah *Anti-Mullerian Hormone* (AMH) yang lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang mengalami *menarche* pada usia yang lebih lambat. AMH disekresikan oleh sel-sel granulosa dalam pertumbuhan folikel ovarium primer, sekunder dan antral dengan sekresi tertinggi terdapat pada tahap sekunder dan antral, kemudian berakhir dengan pertumbuhan folikel lanjut. tingkat AMH rendah pada saat lahir, meningkat pada masa kanak-kanak dan puncaknya pada saat remaja, kemudian menurun secara bertahap berdasarkan usia (Bragg dkk, 2012). Penelitian yang dilakukan Bragg (2012) wanita yang mengalami *menarche* pada usia yang lebih cepat memiliki jumlah *Anti-Mullerian Hormone* (AMH) yang lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang mengalami *menarche* pada usia yang lebih lambat. Blackburn dan Davidson (2006), mengatakan bahwa menopause dipengaruhi oleh umur sewaktu mendapatkan haid pertama kali (*menarche*). Menopause yang terjadi sebelum usia 45 tahun dianggap sebagai menopause yang cepat, tetapi menopause dini biasanya didefinisikan sebagai menopause yang terjadi sebelum usia 40 tahun. Akan tetapi, jika menopause anda tertunda sampai setelah usia 55 tahun, maka hal tersebut dianggap terlambat (Kartikawati,2011).

c. Usia Terakhir Melahirkan

Wanita yang hamil, melahirkan dan menyusui akan mengalami penghentian siklus menstruasi dan terjadi penyimpanan folikel sehingga mengakibatkan penundaan terhadap usia menopause (Kumalasari, 2010). Usia melahirkan mempengaruhi kapan menopause itu terjadi, wanita yang melahirkan di atas usia 40 tahun akan mengalami menopause pada usia lebih tua, hal ini di karenakan kehamilan dan persalinan akan memperlambat proses penuaan tubuh

(Virgian,2008). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Beth Israel Deaconess Medcal Center in Bostom mengungkapkan bahwa wanita yang melahirkan diatas usia 40 tahun akan mengalami usia menopause yang lebih tua atau lama. Hal ini disebabkan karena kehamilan dan persalinan akan memperlambat sistem kerja organ reproduksi. Bahkan akan memperlambat sistem penuaan tubuh. Namun, penelitian yang dilakukan Bragg, yang dilakukan pada wanita sejak lahir hingga dewasa muda, menyatakan bahwa pada wanita dengan paritas lebih banyak yang lebih tinggi memiliki kadar *Anti Mullerian Hormone* yang sedikit dibandingkan dengan paritas yang rendah (Bragg, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Aina (2009) mengatakan ada hubungan antara usia melahirkan terakhir dengan menopause. Hasil analisis diperoleh $OR=3,3$ artinya ibu yang melahirkan dengan usia tidak beresiko (< 40 tahun) mengalami menopause lebih dini sebesar 3,3 kali dibanding dengan ibu yang melahirkan pada usia yang beresiko (≥ 40 tahun). Penelitian ini juga sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa semakin tua seseorang melahirkan anak, semakin tua ia mulai memasuki usia menopause. Oleh karena itu pada wanita hamil akan melakukan penyimpanan deposit folikel lebih banyak yaitu jika setiap bulan 20 folikel akan berkembang dan atresia maka selama kehamilan 9 bulan wanita tersebut akan memiliki deposit sebanyak 180 folikel. Deposit ini disebabkan karena estrogen dan progesteron tetap ada dalam darah, jaringan endometrium yang tebal dipertahankan dengan demikian selama kehamilan berhenti dan penekanan hormon-hormon hipofisis anterior oleh kadar progesteron yang tinggi juga mencegah pematangan dan ovulasi folikel lain selama kehamilan (Manuaba, 2010). Penelitian Aina (2009)

mengatakan ada hubungan usia melahirkan anak terakhir dengan menopause.

d. Merokok

Merokok mempengaruhi cara tubuh memproduksi atau membuang hormone estrogen. Disamping itu rokok juga berpotensi membunuh sel telur. Wanita perokok akan mengalami masa menopause pada usia yang lebih muda yaitu 43 hingga 50 tahun.

e. Riwayat Pemakaian Kontrasepsi Hormonal

Kontrasepsi dalam hal ini yaitu kontrasepsi hormonal. Kandungan hormon estrogen dan progesteron dari kontrasepsi hormonal yang ada dalam tubuh wanita ternyata berhubungan dengan usia seorang wanita memasuki menopause dimana kerja hormon tersebut menekan indung telur sehingga sel telur tidak diproduksi hal ini bisa berpengaruh pada keterlambatan seorang memasuki usia menopause dibandingkan dengan wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal (Masruroh, 2012). Hal ini dikarenakan cara kerja kontrasepsi yang menekan kerja ovarium atau indung telur. Selain itu pemakaian kontrasepsi hormonal juga mempengaruhi kapan menopause itu terjadi, kandungan hormon estrogen dan progesteron dari kontrasepsi hormonal yang ada dalam tubuh wanita ternyata berhubungan dengan usia seorang wanita memasuki menopause dimana kerja hormon tersebut menekan indung telur sehingga sel telur tidak diproduksi hal ini bisa berpengaruh pada keterlambatan seorang memasuki usia menopause dibandingkan dengan wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal (Masruroh, 2012). Wanita biasanya mengalami menopause pada usia 50 sampai 52 tahun (Yohanis dkk., 2013). Penelitian Aina (2009) juga mengatakan ada hubungan penggunaan kontrasepsi terhadap menopause.

f. Sosial Ekonomi

Keadaan social ekonomi seseorang akan mempengaruhi faktor fisik, kesehatan, dan pendidikan. Bila faktor tersebut cukup baik, akan mempengaruhi beban fisiologis. Kesehatan akan faktor klimakterium sebagai faktor fisiologis.

g. Riwayat Penyakit

Penyakit autoimun seperti diabetes mellitus menyebabkan terjadinya menopause dini. Pada penyakit autoimun, antibody yang terbentuk akan menyerang FSH.

h. Status Gizi

Faktor yang juga mempengaruhi menopause lebih awal biasanya dikarenakan konsumsi makanan yang sembarangan. Jika ingin mencegah menopause lebih awal dapat dilakukan dengan menerapkan pola hidup sehat (Anggraini, 2001). Menurut Andy (2013), mengemukakan bahwa cara alamiah untuk menunda datangnya menopause secara sederhana namun cukup efektif dengan mengkonsumsi makanan dengan kadar antioksidan tinggi seperti buah – buahan, brokoli, paprika, zaitun, membuat proses penuaan dini terhambat. Selain itu Fitoestrogen mampu membuat produksi hormon estrogen dalam tubuh wanita meningkat. Ini berakibat kemunculan masa menopause yang juga dapat tertunda. Fitoestrogen dapat dijumpai pada jenis makanan seperti kacang, kedelai dan gandum, juga gandum

hitam.

5. Mekanisme Terjadinya Menopause

Penuaan reproduksi pada wanita adalah pada wanita adalah perkembangan alami yang terjafi melalui 3 tahap, yaitu masa reproduksi, transisi menopause, dan akhirnya menopause. Penuaan reproduksi pada wanita disebabkan oleh penurunan kualitas dan kuantitas oosit di primordial, menengah

dan folikel primer (Steiner, 2011). Menopause merupakan proses panjang dari terjadinya atresia follicular yang dimulai selama fase interurin dan terjadi secara terus menerus hingga terjadi menopause. Sel embrio primordial wanita berasal dari kuning telur yang berkembang menjadi oogenia yaitu sel yang belum matang. Sekitar 7 juta oogenia yang dibentuk pada bulan kelima dari perkembangan janin, kemudian oogenia akan berkembang menjadi *oocytes* (hampir sepenuhnya menjadi sel kelamin) (Martin, 2013).

Pembentukan *oocytes* berhenti pada saat janin perempuan berusia lima bulan dan tidak dapat melanjutkan reproduksi *oocytes* pada saat lebih dari lima bulan di dalam uterus. Pada saat transisi menuju masa menopause terjadi proses degenerasi dan resorpsi 3,4 sampai 4 juta sel sehingga akan menjadi kurang dari 1000 folikel yang tersisa (Marti, 2013).

Oogenia yang semula berjumlah 7 juta, mengalami penurunan sehingga hanya menghasilkan sekitar 2 juta *oocyte* pada saat lahir dan menjadi sekitar 40.000 pada awal pubertas. Folikel dan *oocyte* yang merupakan unit perkembangan, merosot sebelum ovulasi (Marti, 2013). Jumlah sel folikel menyebabkan penurunan jumlah sel granulosa. Sedikitnya sel granulosa menyebabkan menurunnya produksi *Anti-mullerian Hormone* (AMH) dan inhibin. Rendahnya jumlah inhibin pada fase luteal dan fase awal folikular menyebabkan peningkatan secara premature *follicle-stimulating hormone* (FSH). Fase folikular (dari onset awal menstruasi sampai terjadinya ovulasi) menjadi singkat. Dengan demikian, peningkatan awal fase FSH dan estradiol dan siklus menstruasi yang menjadi singkat dapat diamati pada wanita yang telah berkurang ovarium cadangannya (Steiner, 2011).

Selama menopause, penurunan produksi estrogen dan inhibin ovarium mengurangi sinyal umpan balik negatif terhadap

hipofisis dan hipotalamus dan menyebabkan peningkatan yang progresif pada kadar gonadotropin inhbis bekerja secara khusus untuk meregulasi FS, agar kadar FSH meningkat secara tidak proporsional terhadap LH (Heffner dan Schnuat, 2006).

6. Dampak Menopause

Menopause merupakan hal alamiah, namun kejadian menopause dapat beresiko terhadap beberapa penyakit seperti osteoporosis dan kardiovaskuler. Sedikitnya jumlah estrogen dalam tubuh memiliki efek yang merugikan pada fungsi kardiovaskuler dan metabolisme tubuh sehingga masa menopause merupakan faktor risiko berkembangnya penyakit kardiovaskuler (Fitriyani & Djuwita, 2013).

Status menopause dapat menyebabkan terjadinya gangguan psikologis seperti stress. Penelitian di India menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status menopause dengan kejadian stress (Mukherjee, 2012).

Penelitian Svejme (2012) mengatakan bahwa wanita menopause usia dini memiliki resiko sebanyak 1,83 kali untuk mengalami osteoporosis. Pada umur 77 tahun, sebanyak 1,68 kali beresiko mengalami patah tulang dan sebanyak 59 kali beresiko mengalami kematian (Svejme, 2012).

Usia terjadinya menopause yang lebih lambat (Late Menopause) berhubungan dengan adipose yang terdapat pada wanita menopause. Konstipasi estradiol yang beredar meningkat seiring dengan peningkatan indeks massa tubuh yang terjadi pada wanita menopause sehingga menyebabkan kanker payudara (Forman dkk, 2013)..

7. Dampak Psikologis Menopause

Ada beberapa dampak psikologis yang dapat terjadinya pada wanita menopause, antara lain :

a. Ingatan Menurun

Gejala ini terlihat juga sebelum menopause, wanita dapat mengingat dengan mudah namun sesudah mengalami menopause terjadi kemunduran dalam mengingat, bahkan sering lupa pada hal-hal sederhana.

b. Depresi

Estrogen berfungsi untuk membantu meningkatkan kadar serotonin dan dopamine, yaitu berfungsi untuk mengatur mood. Kadar estrogen yang rendah dapat menyebabkan mood seseorang menjadi buruk dan mempengaruhi kemampuannya untuk menghadapi situasi penuh tekanan, lebih mudah gelisah, nafas cepat, denyut nadi, jantung cepat, dan sesak nafas.

c. Pusing

Pusing mungkin disebabkan oleh serangan cemas atau panik (napas cepat dan denyut jantung cepat dapat mengurangi aliran darah dan oksigen ke dalam otak)

d. Gangguan Tidur

Gangguan tidur mungkin terjadi akibat berkeringat pada malam hari, tetapi juga dapat disebabkan oleh penurunan kadar hormon estrogen. Estrogen juga berfungsi untuk mengatur kadar magnesium di dalam tubuh, magnesium berfungsi untuk membantu melemaskan otot yang akan membuat seseorang tertidur. Rendahnya kadar hormon estrogen akan membuat otot-otot leher menjadi kendur dan membuat wanita menjadi mendengkur.

e. Brain fog

Sering lupa, sulit berkonsentrasi dan tidak mampu menemukan kata-kata yang tepat dapat berhubungan dengan penurunan kadar hormon estrogen. Hal ini dikarenakan estrogen tidak hanya dapat membantu otak menjalankan fungsinya, tetapi juga turut mengatur aliran darah yang masuk ke dalam otak. Gejala ini biasanya hanya berlangsung

sementara dan kemampuan berpikir biasanya dan kembali normal setelah menopause.

f. Mudah Lelah

Hormon membantu mengatur bagaimana sel-sel tubuh menggunakan energi saat kadarnya menurun maka kadar energi juga akan ikut turun. Banyak wanita yang baru memasuki masa menopause mengeluhkan badan terasa lemas, mudah lelah dan apatis. Walaupun sudah cukup tidur setiap harinya, hanya saja gejala ini juga merupakan gejala dari gangguan tiroid.

8. Dampak Perubahan Fisik Setelah Menopause

Perubahan keadaan fisik seorang wanita disebabkan karena perubahan organ reproduksi maupun pada saat menopause. Adapun perubahan fisik yang terkait dengan menopause karena perubahan hormon yaitu :

a. Rambut

Penurunan kadar hormon estrogen akan menyebabkan penurunan kolagen, protein alami didalam rambut sehingga rambut akan menjadi rapuh dan mudah rontok. Kecepatan rambut rontok juga akan meningkat, baik pada rambut di kepala maupun pada bagian tubuh lainnya. Hal ini di karenakan folikel rambut membutuhkan estrogen untuk proses pertumbuhan rambut.

b. Mulut

Hormon estrogen juga penting untuk mekanisme membrane mukosa. Kadar estrogen yang rendah akan membuat mulut menjadi kering sehingga bakteri lebih mudah berkembang baik dan menyebabkan kerusakan gigi serta gusi berdarah. Hal ini juga dapat merusak tonjolan lidah yang berfungsi sebagai indera perasa yang menyebabkan bau mulut,

rasa seperti terbakar pada lidah atau rasa tidak enak pada lidah.

c. Jantung

Kekurangan estrogen juga menyebabkan stimulasi berlebihan pada saraf dan sistem sirkulasi yang akan membuat jantung berdenyut lebih cepat dan tidak teratur.

d. Berat Badan Bertambah

Berat badan yang meningkat diduga ada hubungan dengan gangguan pertukaran zat dasar metabolik lemak turunya kadar hormon estrogen dalam darah yang akan menyebabkan lemak yang biasanya digunakan untuk membentuk pantat dan paha menjadi berkurang.

e. Perut Kembang

Kondisi ini disebabkan oleh retensi gas dan cairan, perut kembang juga dapat disebabkan oleh terapi hormon pengganti atau yang disebut terapi sulih hormon.

f. Inkontensia Urine

Kadar hormon estrogen yang rendah menyebabkan penipisan jaringan kandung kemih dan saluran kemih yang berakibat penurunan kontrol dari kandung kemih atau mudah terjadinya kebocoran air seni akibat lemahnya otot disekitar kandung kemih.

g. Alergi

Pada kondisi menopause tingkat sensitifitas pada beberapa wanita pada alergen biasanya meningkat sampai pasca menopause.

h. Osteoporosis

Kondisi ini merupakan salah satu dampak yang paling merusak dari menopause, tulang yang lemah atau rapuh lebih beresiko mengalami patah tulang kecil.

i. Payudara

Kadar hormon yang tidak seimbang dapat menyebabkan hormon progesterone menjadi dominan untuk sesaat. Hal ini memicu terjadinya retensi cairan yang akan membuat payudara menjadi kencang.

j. Suhu Tubuh

Menurunnya kadar estrogen maka kadar kelenjar hipotalamus (pengatur tubuh dalam tubuh) dapat mengira bahwa tubuh kita dalam keadaan kepanasan sehingga akan memicu pembentukan keringat dan hot flues untuk menurunkan suhu tubuh. Pada hot flues, tubuh akan merasa panas atau kulit tampak merah secara mendadak. Hot fluseh biasanya dimulai pada wajah, leher, atau dada kemudian menyebar. Keringat pun akan mulai keluar, denyut jantung akan meningkat atau akan berdebar – debar.

BAB III

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

A. Kerangka Konseptual

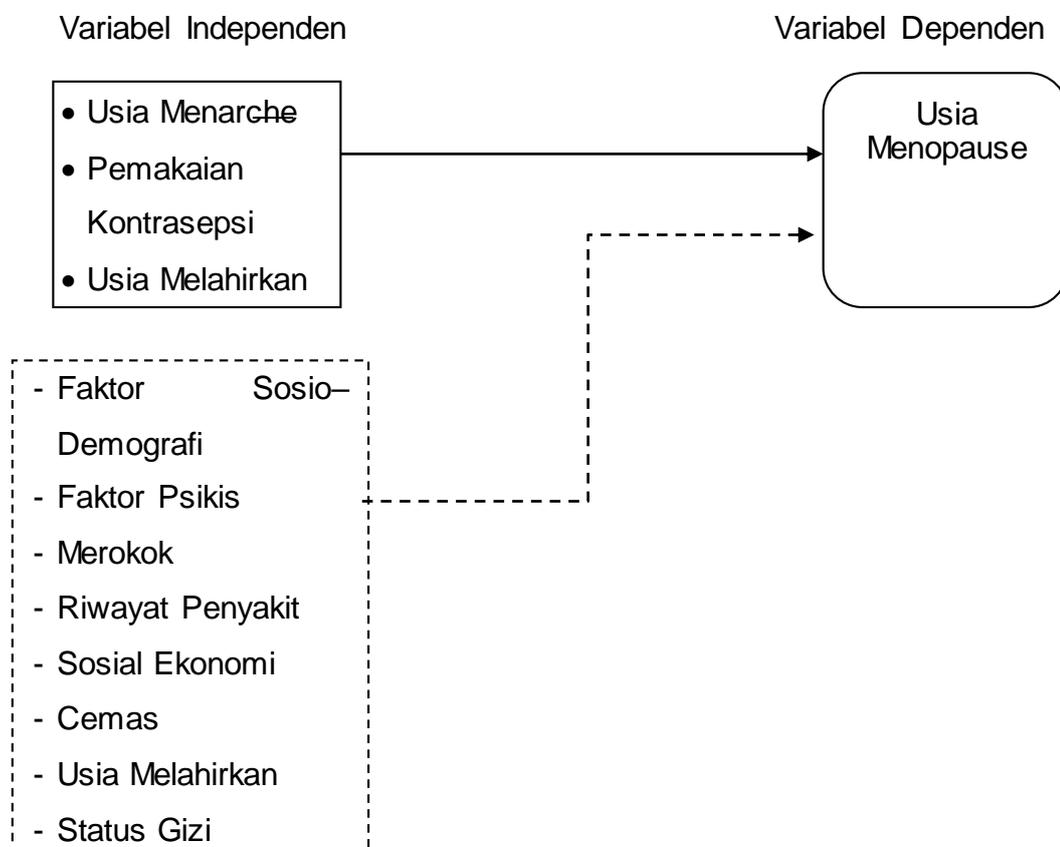
Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya menopause yaitu, usia waktu mendapat haid pertama kali (menarche), jumlah anak, usia melahirkan anak terakhir, penggunaan kontrasepsi hormonal (oral), merokok, riwayat penyakit, status pekerjaan, dan konsumsi alkohol. pemakaian kontrasepsi, khususnya kontrasepsi hormonal.

Menopause merupakan suatu kondisi normal yang dialami oleh para wanita seiring bertambahnya usia mereka. Istilah dari menopause itu sendiri berarti wanita mengalami berhenti dari menstruasi dan merupakan tanda akhir dari periode reproduksinya. Hal ini

merupakan akhir proses biologis dari siklus menstruasi, yang dikarenakan terjadinya perubahan hormon yaitu penurunan produksi hormon estrogen yang dihasilkan oleh ovarium. Menopause kadang-kadang juga disebut sebagai *perubahan kehidupan*. Biasanya, para wanita mengalami menopause pada usia 50 tahun.

Berdasarkan penjelasan tersebut, maka peneliti membuat kerangka konsep penelitian yang digambarkan dalam bentuk bagan sebagai berikut:

Gambar 3.1 Bagan



Keterangan :

-  : Variabel Independen
-  : Variabel Dependen
-  : Garis Penghubung Variable
-  : Variabel yang Tidak Diteliti
-  : Garis Penghubung Variabel yang Tidak Diteliti

B. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Ada hubungan antara usia menarche dengan usia menopause.
2. Ada hubungan antara penggunaan kontrasepsi hormonal dengan usia menopause.
3. Ada hubungan antara usia melahirkan dengan usia menopause.

C. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi operasional

Varia bel Penelitian	Definisi Operasional	Para meter	Car a Ukur	kala Ukur	kor
----------------------------	-------------------------	---------------	---------------	--------------	-----

<p>Variabel independen: Usia Menarche</p>	<p>Usia menarche adalah usia pertama kali seorang wanita mendapatkan menstruasi (haid) yang menandakan bahwa siapnya organ reproduksinya</p>	<p>Usia saat mendapatkan menstruasi pertama</p>	<p>Kuesioner</p>	<p>asio</p>	
<p>Pemakaian Kontrasepsi</p>	<p>Jenis kontrasepsi yang digunakan</p>	<p>Kontrasepsi hormonal (estrogen)</p>	<p>Kuesioner</p>	<p>rdinal</p>	
<p>Usia Melahirkan</p>	<p>Usia wanita saat melahirkan</p>	<p>Usia 40 tahun ke atas</p>	<p>Kuesioner</p>	<p>asio</p>	
<p>Variabel dependen: Usia Menopause</p>	<p>Usia terakhir wanita tidak</p>	<p>Usia saat berhenti haid selama ± 1 tahun</p>	<p>Kuesioner</p>	<p>asio</p>	

	mengalami menstruasi.				
--	--------------------------	--	--	--	--

BAB IV METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini bersifat kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan metode *cross sectional*, dimana variabel independen dan variabel dependen dilakukan pengukuran sekaligus dalam waktu bersamaan. Penelitian ini dilakukan pada wanita yang berusia 4-67 tahun dan sudah menopause. Dalam penelitian ini menjelaskan hubungan antara usia menarche, kontrasepsi hormonal, usia melahirkan dengan usia menopause.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Lokasi penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Antang dan Puskesmas Pampang Makassar. Pemilihan lokasi ini dilakukan dengan pertimbangan bahwa berdasarkan informasi yang didapatkan angka menopause cukup banyak. Selain itu, belum pernah dilakukan penelitian di lokasi ini tentang “Faktor-faktor yang berhubungan dengan usia menopause”.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari–Maret 2018

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi dalam penelitian ini adalah populasi terjangkau, dimana populasi yang memenuhi kriteria penelitian dan mudah di jangkau oleh peneliti. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah semua perempuan yang telah berusia 48-67 tahun dan sudah menopause di Puskesmas Antang dan Puskesmas Pampang Makassar.

2. Sample

Pada penelitian ini peneliti mengambil sample wanita yang berusia 48-67 tahun dan telah menopause yang berjumlah 100 orang. Pengambilan sample menggunakan *Non-Probability Sampling* dengan pendekatan *Total sampling* yaitu mengambil semua anggota populasi menjadi sample.

Kriteria Inklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Wanita yang berusia 48-67 tahun
- b. Wanita yang sudah menopause

Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini adalah :

- a. Menopause yang disebabkan operasi (Histerektomi, pengangkatan rahim) dan terapi pengobatan (*Surgical Menopause*).

- b. Menopause yang disebabkan oleh penyakit autoimun (Diabetes Mellitus, Kanker Payudara dan Kanker Rahim)

D. Instrumen Penelitian

Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan instrument kuesioner yang digunakan untuk mengumpulkan data tentang karakteristik responden dan mencatat faktor yang berhubungan dengan usia menopause. Kuesioner berupa daftar pertanyaan tentang karakteristik responden, usia menarche, usia melahirkan, jenis kontrasepsi yang digunakan penyakit autoimun, pengangkatan rahim (Histerektomi) dan usia saat wanita berhenti haid. Kuesioner diberikan setelah mendapat persetujuan dari responden.

E. Pengumpulan Data

Adapun prosedur yang dilakukan dalam pengumpulan data yaitu membuat surat persetujuan penelitian yang dibuat oleh STIK Stella Maris yang ditujukan langsung ke kepala Puskesmas Antang dan Puskesmas Pampang Makassar, untuk melakukan penelitian di puskesmas tersebut. Setelah mendapat persetujuan, barulah dilakukan penelitian dengan etika penelitian sebagai berikut:

1. *Informed consent* (Lembar Persetujuan)

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Lembar persetujuan ini diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan tujuan subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan dan jika responden menolak maka peneliti harus menghormati responden.

2. *Anomity* (Tanpa Nama)

Anomity bertujuan untuk memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau

mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian akan disajikan.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi reponden dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu akan dilaporkan sebagai hasil penelitian. Data yang telah dikumpulkan disimpan dalam disk dan hanya dapat diakses oleh peneliti dan pembimbing. Data – data yang dikumpulkan berupa:

a. Data Primer

Data yang diambil secara langsung dari wanita yang berusia 48-67 tahun dan sudah menopause yang akan diteliti melalui pembagian kuesioner.

b. Data Sekunder

Data yang diperoleh dari Puskesmas Antang dan Puskesmas Pampang Kota Makassar. Data yang diambil meliputi data jumlah wanita menopause.

F. Pengolahan Data

Setelah data tersebut dikumpulkan, data tersebut kemudian diolah dengan prosedur pengolahan data yaitu :

1. *Editing* (Pemeriksaan Data)

Editing dilakukan untuk memeriksa ulang jumlah dan meneliti kelengkapan data diantaranya kelengkapan ketentuan identitas pengisi dan kelengkapan lembar kuesioner apakah setiap pernyataan sudah dijawab dengan benar sehingga apabila terdapat ketidaksesuaian dapat dilengkapi dengan segera oleh peneliti.

2. *Coding* (Pemberian Kode)

Coding dilakukan untuk memudahkan pengolahan data dan semua jawaban perlu disederhanakan dengan cara memberikan simbol- simbol tertentu untuk setiap jawaban.

3. *Entri Data*

Data entri adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel atau *database computer*, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau biasa juga dengan membuat tabel kontigensi.

4. *Processing* (Proses Data)

Memastikan data dari format observasi kedalam paket program komputer, yaitu *Statistical Program For Social Science* (SPSS) windows versi 22.

Analisis Data

Setelah dilakukan pengolahan pengolahan data maka selanjutnya dilakukan analisis data dengan dua cara, yaitu:

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui gambaran distribusi frekuensi dan presentase masing-masing variable yang diteliti. Variable yang diteliti meliputi faktor-faktor yang berhubungan dan usia menopause.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara usia menarche, usia melahirkan dan pemakaian kontrasepsi hormonal (oral). Semua data tersebut merupakan data kategorik sehingga analisa bivariat yang digunakan uji beda proporsi (*Chi Square*).

Keputusan:

- a. Apabila $p < 0,05$ berarti H_a diterima, H_o ditolak: artinya ada hubungan antara usia menarche, usia terakhir melahirkan, dan riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal.
- b. Apabila $p \geq 0,05$ berarti H_a ditolak, H_o diterima: tidak ada hubungan hubungan antara usia menarche, usia terakhir melahirkan, dan riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal.

3. Analisis Multivariat

Analisis multivariat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis regresi Linear, dimana variable independen yang dimasukan kedalam analisis multivariat adalah variable independen yang pada analisis bivariat mempunyai nilai $p < 0,25$.

Interprestasi :

Faktor yang memiliki nilai OR (Exponen β) yang paling besar pada step yang terakhir maka faktor itulah yang paling berhubungan dengan faktor-faktor yang berhubungan dengan usia menopause.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Pengantar

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Antang dan Puskesmas Pampang Makassar, pada tanggal 05 Februari 2018 sampai 05 Maret 2018. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *totallity sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 100 orang.

Pengumpulan data ini menggunakan kuesioner sebagai alat ukur, sedangkan pengolahan data dengan menggunakan program komputer yaitu *SPSS for windows versi 21.0*.

Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat, bivariat dan multivariat. Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan terhadap masing-masing variabel baik variabel independen maupun dependen. Analisis bivariat adalah analisis untuk

melihat hubungan antara variabel independen dengan dependen. Analisis multivariat adalah analisis yang digunakan untuk melihat variabel independen utama yang memiliki hubungan erat terhadap variabel dependen.

2. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

a. Puskesmas Pampang Makassar terletak di Kecamatan Panakukang Kota Makassar tepatnya di Jalan Pampang II no.28 adalah sebagai berikut :

- 1) Utara : Berbatasan dengan Kelurahan Rappokaling
- 2) Selatan : Berbatasan dengan Kelurahan Sirrijala
- 3) Timur : Berbatasan dengan Kelurahan Panaikang
- 4) Barat : Berbatasan dengan Kelurahan Karuwisi

b. Puskesmas Antang

Puskesmas Antang Raya terletak di jl. Antang Raya no. 43 Kecamatan Manggala, Kota Makassar. Luas wilayah kerja puskesmas Antang kurang lebih 370 Ha. Dari jumlah 11 RW dan 61 RT. Kondisi daerahnya merupakan daerah dataran rendah.

Adapun batas-batas wilayah kerja puskesmas Antang adalah :

- 1) Sebelah Utara : Berbatasan dengan Kelurahan Tello
- 2) Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kelurahan Manggala
- 3) Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kelurahan Bangkala
- 4) Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kelurahan Borong

3. Visi dan Misi

a. Puskesmas Pampang Makassar

Visi Puskesmas Pampang Makassar yaitu “Terwujudnya Masyarakat yang Sehat dan Mandiri di Wilayah Kerja Puskesmas Pampang melalui Penyelenggaraan Kesehatan yang Optimal”.

Dan adapun misi dari Puskesmas Pampang Makassar yaitu:

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan tingkat pertama secara professional yang bermutu, merata dan terjangkau.
- 2) Menjalin kerjasama lintas program dan lintas sektor dalam pelayanan dan pengembangan kesehatan masyarakat.
- 3) Meningkatkan pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan sehingga masyarakat bisa mandiri.

b. Puskesmas Antang Makassar

Visi Puskesmas Antang Makassar yaitu “Menjadi salah satu puskesmas yang memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas (prima) untuk mewujudkan Indonesia sehat 2015.

- 1) Meningkatkan mutu pelayanan dengan memberikan pelayanan yang cepat, tepat, terjangkau, aman dan nyaman (prima) yang dilaksanakan sesuai dengan prosedur secara bertahap, berkesinambungan dan terarah.
- 2) Menyiapkan tenaga kesehatan yang memiliki kemampuan dan keterampilan serta dedikasi yang tinggi.

3) Memasyarakatkan sikap hidup sehat dengan menggunakan paradigma sehat sebagai landasan program.

c. Motto

Sehat untuk semua

d. Tujuan

Meningkatkan derajat kesehatan yang optimal dan mandiri

4. Karakteristik Responden

a. Kelompok Umur

Tabel 5.1
Distribusi frekuensi berdasarkan kelompok umur pada responden wanita Menopause di Puskesmas Antang dan Puskesmas Pampang Kota Makassar, 2018

Umur (tahun)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
46-55	28	28.0
56-65	53	53.0
>65	19	19.0
Total	100	100.0

Sumber: data primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.2 di atas menunjukkan bahwa dari hasil penelitian yang dilaksanakan terhadap 100 responden wanita menopause responden peroleh distribusi

data umur responden terbanyak pada kisaran umur 56-65 tahun yaitu sebanyak 53 (53,0%) responden dan distribusi data umur responden terendah pada kisaran umur >65 sebanyak 19 responden (19,0%).

b. Pendidikan

Tabel 5.2
Distribusi frekuensi berdasarkan pendidikan terakhir responden wanita Menopause di Puskesmas Pampang dan Puskesmas Antang Kota Makassar, 2018

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Sekolah	7	7.0
SD	29	29.0
SMP	20	20.0
SMA	33	33.0
Perguruan Tinggi	11	11.0
Total	100	100.0

Sumber: data primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.2 di atas menunjukkan bahwa dari hasil penelitian yang dilaksanakan terhadap 100 responden wanita menopause di peroleh distribusi data pendidikan terakhir tertinggi yaitu SMA sebanyak 33 responden (33,0 %) dan hanya 7 responden (7,0%) yang tidak pernah sekolah.

5. Hasil analisa yang diteliti

a. Analisa Univariat

1) Usia Menarche

Tabel 5.3
Distribusi frekuensi berdasarkan usia menarche di Puskesmas Antang dan Puskesmas Pampang Kota Makassar, 2018

Usia Menarche (tahun)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
-----------------------	---------------	----------------

12-14	23	23,0
15-17	77	77,0
Total	100	100%

Sumber: data primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.3 di atas menunjukkan bahwa dari 100 responden yang mendapatkan menarche pada usia 12-14 tahun sebanyak 23 responden (23,0%), dan 77 responden (77%) yang mendapatkan menarche pada umur 15-17 tahun.

2) Riwayat Penggunaan Kontrasepsi Hormonal

Tabel 5.4

Distribusi frekuensi responden berdasarkan riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal di Puskesmas Antang dan Puskesmas Pampang Kota Makassar, 2018

Riwayat Penggunaan Kontrasepsi Hormonal	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ya	52	52,0
Tidak	48	48,0
Total	100	100%

Sumber: data primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.4 diatas menunjukkan bahwa dari 100 responden riwayat menggunakan kontrasepsi hormonal 52 responden (52,0%) dan yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal 48 responden (48,0%).

3) Usia Terakhir Melahirkan

Tabel 5.5

Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia terakhir melahirkan di Puskesmas Antang dan Puskesmas Pampang Kota Makassar, 2018

Usia Terakhir Melahirkan (tahun)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
28-34	28	28,0
35-40	72	72,0
Total	100	100%

Sumber: data primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.5 di atas menunjukkan bahwa dari 100 responden yang terakhir melahirkan pada usia 28-34 tahun sebanyak 28 responden (28,0%), dan yang melahirkan terakhir pada usia 35-40 tahun sebanyak 72 responden (72%).

4) Usia Menopause

Tabel 5.6
Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia menopause di Puskesmas Antang dan Puskesmas Pampang Kota Makassar, 2018

Usia Menopause (tahun)	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Menopause Dini (41-45)	18	18,0
Menopause Normal (>45)	82	82,0
Total	100	100

Sumber: data primer, 2018

Berdasarkan tabel 5.6 di atas menunjukkan bahwa dari 100 responden yang menunjukkan usia menopause dini (41-45 tahun) sebanyak 18 responden (18%) dan usia

menopause normal (>45 tahun) sebanyak 82 responden (82%).

b. Analisis Bivariat

Dalam penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara usia menarche, riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal, dan usia terakhir melahirkan di Puskesmas Antang dan Puskesmas Pampang Makassar.

1) Usia Menarche

Tabel 5.7
Analisis hubungan usia menarche dengan usia menopause di Puskesmas Antang dan Puskesmas Pampang Kota Makassar 2018

Usia Menarche (tahun)	Usia Menopause				Total		P
	Menopause Dini		Menopause Normal		n	%	
	f	%	f	%			
12-14	8	8,0	15	15,0	23	23,0	0,038
15-17	10	10,0	67	67,0	77	77,0	
Total	18	18,0	82	82,0	100	100,0	

Sumber: data primer, 2018

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* dengan tabel 2x2 dibaca pada *Contenuity Correction*. Berdasarkan hasil penelitian analisis hubungan usia menarche dengan usia menopause di Puskesmas Antang

dan Puskesmas Pampang Makassar dari 100 responden diperoleh nilai $\rho = 0,038$ dimana nilai $\alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa nilai $\rho (0,038) < \alpha (0,05)$, maka hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak. Dengan demikian, ada hubungan usia menarche dengan usia menopause di Puskesmas Antang dan Puskesmas Pampang Kota Makassar.

2) Riwayat Penggunaan Kontrasepsi Hormonal

Tabel 5.8

Analisis hubungan penggunaan kontrasepsi hormonal dengan usia menopause di Puskesmas Antang dan Puskesmas Pampang Kota Makassar, 2018

Riwayat Penggunaan Kontrasepsi Hormonal	Usia Menopause				Total	P
	Menopause Dini (41-45 tahun)		Menopause Normal (>45 tahun)			
	f	%	f	%	n	%
Ya	14	14,0	38	38,0	52	52,0
Tidak	4	4,0	44	44,0	48	48,0
Total	18	18,0	82	82,0	100	100,0

Hasil uji

Sumber: data primer, 2018

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi square* dengan tabel 2x2 dibaca pada *Contenuity Correction*. Berdasarkan hasil penelitian analisis hubungan riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal dengan usia menopause di Puskesmas Antang dan Puskesmas Pampang Makassar dari 100 responden diperoleh nilai $\rho = 0,031$ dimana nilai $\alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa nilai $\rho (0,031) < \alpha (0,05)$, maka hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak. Dengan demikian, ada hubungan

penggunaan kontrasepsi hormonal dengan usia menopause di Puskesmas Antang dan Puskesmas Pampang Kota Makassar.

3) Usia Terakhir Melahirkan

Tabel 5.9
Analisis hubungan usia terakhir melahirkan dengan usia menopause di Puskesmas Antang dan Puskesmas Pampang, Kota Makassar, 2018

Usia Terakhir Melahirkan (tahun)	Usia Menopause				Total		P
	Menopause Dini (41-45)		Menopause Normal (>45)		n	%	
	f	%	f	%			
28-33	9	19,0	19	19,0	28	28,0	0,045
34-40	9	9,0	63	63,0	72	72,0	
Total	18	18,0	82	82,0	100	100,0	

Sumber: data primer, 2018

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji *Chi square* dengan menggunakan table 2x2 yang dibaca pada *Contenuity Correction*. Hal ini menunjukkan bahwa nilai p (0,045) < α (0,05), maka hipotesis alternatif (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_o) di tolak. Dengan demikian, ada hubungan usia terakhir melahirkan dengan usia menopause di Puskesmas Antang dan Puskesmas Pampang Kota Makassar.

c. Analisis Multivariat

Analisis Multivariat di lakukan untuk mengetahui variable mana yang paling dominan berhubungan dengan usia menopause di Puskesmas Antang dan Puskesmas Pampang Kota Makassar.

Tabel 5.10
 Hasil analisis regresi logistik

	Variable	Nilai P	EXP (β)	(IK 95%)
Step 1	Usia Menarche	0,073	0,325	0,095-1,109
	Riwayat Penggunaan Kontrasepsi Hormonal	0,029	0,248	0,071-0,864
	Usia Terakhir Melahirkan	0,253	0,502	0,154-1,637
Step 2	Usia Menarche	0,018	0,252	0,080-0,794
	Riwayat Penggunaan Kontrasepsi Hormonal	0,019	0,259	0,076-0,787

Berdasarkan tabel 5.10, hasil uji multivariat dilakukan dengan menggunakan uji regresi logistik untuk 3 variable diperoleh faktor yang dominan berpengaruh terhadap usia menopause adalah riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal (nilai $p < 0,05$) dengan nilai OR yang dapat dilihat pada nilai Exp (β)=0,259. Maka dapat disimpulkan bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal berpeluang 0,259 kali

lebih besar hubungannya dengan usia menopause dibandingkan dengan usia menarche dan usia terakhir melahirkan.

B. Pembahasan

1. Hubungan Usia Menarche dengan Usia Menopause

Penelitian yang dilakukan Bragg (2012) wanita yang mengalami *menarche* pada usia yang lebih cepat memiliki jumlah *Anti-Mullerian Hormone* (AMH) yang lebih tinggi dibandingkan dengan wanita yang mengalami *menarche* pada usia yang lebih lambat. AMH disekresikan oleh sel-sel granulosa dalam pertumbuhan folikel ovarium primer, sekunder dan antral dengan sekresi tertinggi terdapat pada tahap sekunder dan antral, kemudian berakhir dengan pertumbuhan folikel lanjut. tingkat AMH rendah pada saat lahir, meningkat pada masa kanak-kanak dan puncaknya pada saat remaja, kemudian menurun secara bertahap berdasarkan usia. Blackburn dan Davidson (2006), mengatakan bahwa menopause dipengaruhi oleh umur sewaktu mendapatkan haid pertama kali (*menarche*). Penyebab menopause adalah matinya (*burning out*) ovarium. Sepanjang kehidupan seksual seorang wanita, kira-kira 400 folikel primordial tumbuh menjadi folikel matang dan berovulasi, dan beratus-ratus dari ribuan ovum berdegenerasi. Pada usia 45 tahun, hanya tinggal beberapa folikel primordial yang akan dirangsang oleh FSH dan LH, dan

produksi estrogen dari ovarium berkurang sewaktu jumlah folikel primordial mencapai nol. Ketika produksi estrogen turun di bawah nilai kritis, estrogen tidak lagi dapat menghambat produksi gonadotropin FSH dan LH (Prawiroharjo,2011). Menopause yang terjadi sebelum usia 45 tahun dianggap sebagai menopause yang cepat, tetapi menopause dini biasanya didefinisikan sebagai menopause yang terjadi sebelum usia 40 tahun. Akan tetapi, jika menopause anda tertunda sampai setelah usia 55 tahun, maka hal tersebut dianggap terlambat (Kartikawati,2011). Menurut Reitz wanita yang terlambat mendapatkan menstruasi pada usia 16 atau 17 tahun, justru akan mengalami menopause lebih dini, sedangkan mereka yang haid lebih dini seringkali akan mengalaminya sampai pada usia mencapai 50 tahun. Menurut penelitian yang dilakukan Camellia (2008) terjadinya menopause bersamaan dengan penurunan estrogen (hormon seks wanita yang utama) menjadi 1/10 dari jumlah sebelumnya. Menopause rupanya ada hubungan dengan menarche, makin dini menarche terjadi, makin lambat menopause timbul sebaliknya, makin lambat menarche terjadi, makin cepat menopause timbul. Pada saat umumnya nampak bahwa menarche makin dini timbul dan menopause makin lambat terjadi, sehingga masa reproduksi menjadi lebih panjang (Prawirohardjo,2005).

2. Hubungan Riwayat Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Usia Menopause.

Kontrasepsi dalam hal ini yaitu kontrasepsi hormonal. Kandungan hormon estrogen dan progesteron dari kontrasepsi hormonal yang ada dalam tubuh wanita ternyata berhubungan dengan usia seorang wanita memasuki

menopause dimana kerja hormon tersebut menekan indung telur sehingga sel telur tidak diproduksi hal ini bisa berpengaruh pada keterlambatan seorang memasuki usia menopause dibandingkan dengan wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal (Masrurroh, 2012). Hal ini dikarenakan cara kerja kontrasepsi yang menekan kerja ovarium atau indung telur, hal ini dapat terjadi karena cara kerja kontrasepsi yang menekan fungsi indung telur sehingga tidak memproduksi sel telur (Fitryani,djuwita, 2011).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulfatut Thoyibah di Desa Kembang ringgit Kecamatan Pungging Kabupaten Mojokerto tahun 2015 menunjukkan bahwa hampir seluruh responden memiliki riwayat menggunakan kontrasepsi hormonal yaitu 65 responden (78,3%), sedangkan 49 responden mengalami menopause lambat, responden yang memiliki riwayat menggunakan kontrasepsi hormonal sebagian besar mengalami menopause lambat. Hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal dengan usia menopause, dan penelitian yang dilakukan oleh Kaczmarek yang menyatakan hal yang sama bahwa wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi oral mengalami menopause 0,7 tahun lebih awal dibandingkan dengan wanita yang menggunakan kontrasepsi oral (Kaczmarek, 2007). Beberapa hasil penelitian yang juga mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan anatar penggunaan kontrasepsi hormonal dengan usia menopause. Penelitian Gold (2001) menyatakan bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal berhubungan dengan usia menopause (Gold dkk, 2001). Hasil penelitian tersebut diperkuat oleh penelitian Vries

bahwa penggunaan kontrasepsi hormonal dengan dosis tinggi (≥ 50 ug) selama ≥ 3 tahun meningkatkan resiko sebesar 1,12 kali untuk mengalami menopause yang lebih cepat dibandingkan dengan wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi hormonal (Vries dkk, 2001). Fitriani (2013) mengatakan, wanita yang menggunakan kontrasepsi pil menopause sekitar sepuluh bulan lebih lama dibandingkan wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi pil. Pada wanita yang menggunakan kontrasepsi pil terjadi penurunan risiko menopause lebih cepat sebesar 0,8 kali daripada wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi pil, OR = 0,8 (95% CI = 0,76 – 0,93) dengan median usia menopause pada wanita yang menggunakan kontrasepsi pil sebesar 51,6 tahun, sedangkan median usia menopause pada wanita yang tidak menggunakan kontrasepsi pil yaitu 51,0 tahun. Hormon estrogen dan progesteron sintesis berpengaruh menghambat ovulasi.

3. Hubungan Usia Terakhir Melahirkan dengan Usia Menopause

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* dengan tabel 2×2 yang dibaca pada person *Chi square* dan diperoleh nilai p ($0,045$) $<$ α ($0,05$), maka hipotesis alternative (H_a) diterima dan hipotesis nol (H_0) ditolak. Dengan demikian, ada hubungan antara usia terakhir melahirkan dengan usia menopause di Puskesmas Antang dan Puskesmas Pampang Makassar.

Penelitian yang dilakukan oleh Beth Israel Deaconess Medcal Center in Bostom mengungkapkan bahwa wanita yang melahirkan diatas usia 35 tahun akan mengalami usia menopause yang lebih tua atau lama. Hal ini disebabkan karena kehamilan dan persalinan akan memperlambat sistem

kerja organ reproduksi. Bahkan akan memperlambat sistem penuaan tubuh. Namun, penelitian yang dilakukan Bragg, yang dilakukan pada wanita sejak lahir hingga dewasa muda, menyatakan bahwa pada wanita dengan paritas lebih banyak yang lebih tinggi memiliki kadar *Anti Mullerian Hormone* yang sedikit dibandingkan dengan paritas yang rendah (Bragg, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Aina (2009) mengatakan ada hubungan antara usia melahirkan terakhir dengan menopause. Hasil analisis diperoleh $OR=3,3$ artinya ibu yang melahirkan dengan usia tidak beresiko (<35 tahun) mengalami menopause lebih dini sebesar 3,3 kali dibanding dengan ibu yang melahirkan pada usia yang beresiko (≥ 35 tahun). Penelitian ini juga sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa semakin tua seseorang melahirkan anak, semakin tua ia mulai memasuki usia menopause. Oleh karena itu pada wanita hamil akan melakukan penyimpanan deposit folikel lebih banyak yaitu jika setiap bulan 20 folikel akan berkembang dan atresia maka selama kehamilan 9 bulan wanita tersebut akan memiliki deposit sebanyak 180 folikel. Deposit ini disebabkan karena estrogen dan progesteron tetap ada dalam darah, jaringan endometrium yang tebal dipertahankan dengan demikian selama kehamilan berhenti dan penekanan hormon-hormon hipofisis anterior oleh kadar progesteron yang tinggi juga mencegah pematangan dan ovulasi folikel lain selama kehamilan (Manuaba, 2010). Penelitian Aina (2009) mengatakan ada hubungan usia melahirkan anak terakhir dengan menopause.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 100 responden pada tanggal 05 Februari sampai dengan 05 Maret 2018 di Puskesmas Antang dan Puskesmas Pampang Kota Makassar maka dapat disimpulkan:

1. Usia haid pertama wanita menopause berkisar pada usia 12-14 tahun
2. Usia terakhir melahirkan wanita menopause berkisar pada usia 35-40 tahun
3. Sebagian besar wanita menopause mempunyai riwayat menggunakan kontrasepsi hormonal.
4. Ada hubungan antara usia menarche dengan usia menopause
5. Ada hubungan antara usia terakhir melahirkan dengan usia menopause
6. Ada hubungan antara riwayat pemakaian kontrasepsi hormonal
7. Riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal merupakan faktor yang paling berhubungan dengan usia menopause.

B. Saran

1. Bagi Institusi Pendidikan dan Profesi Keperawatan
Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan menjadi referensi bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian dan memperluas wawasan mahasiswa STIK Stella Maris dan dapat menjadi bahan acuan, informasi dan menambah pengetahuan dan pengalaman

tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan usia menopause.

2. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat memberikan masukan dan informasi bagi staf Puskesmas Antang dan Puskesmas Pampang Kota Makassar tentang hasil penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan usia menopause.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan memperdalam pengalaman peneliti tentang riset keperawatan serta pengembangan wawasan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan usia menopause.

KUESIONER
FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN USIA
MENOPAUSE DI PUSKESMAS ANTANG DAN PUSKESMAS
PAMPANG
KOTA MAKASSAR

A. DATA DEMOGRAFI RESPONDEN

1. Inisial Nama :
2. Umur : Tahun
3. Pendidikan Terakhir :
 - a. Tidak Sekolah
 - b. SD
 - c. SMP
 - d. SMA / SMK
 - e. Perguruan Tinggi

B. Petunjuk Umum Pengisian Kuesioner

1. Bacalah pertanyaan yang diberikan dengan baik sehingga bisa dimengerti
2. Mengisi seluruh pertanyaan yang diberikan dengan benar.

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Berapa usia anda ketika pertama kali haid?	
2	Apakah anda menggunakan kontrasepsi?	
3	Jika ya, jenis kontrasepsi apakah yang anda gunakan?	
	a. Suntik (Injeksi)	
	b. Pil (Oral)	
	c. Implan/Susuk	
	d. Spiral	

4	Apakah anda mengalami penyakit Diabetes Mellitus (Gula)?	
5	Apakah anda pernah melakukan operasi pengangkatan Rahim (Ovarium)?	
6	Apakah anda mempunyai penyakit Kanker Payudara/Kanker Rahim?	

Hasil SPSS Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Usia

		Frequency	Percent
Valid	46-55	28	28.0
	56-65	53	53.0
	>65	19	19.0
	Total	100	100.0

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent
Valid	Tidak Sekolah	7	7.0
	SD	29	29.0
	SMP	20	20.0
	SMA	33	33.0
	Perguruan Tinggi	11	11.0
	Total	100	100.0

Hasil Analisis Multivariat

	B	S.E.	Wald	Df	Sig.	Exp(B)	95% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper
Usia_Menarche(1)	-1.125	.627	3.220	1	.073	.325	.095	1.109

Step 1 ^a	Penggunaan_Kontrasepsi_Hormonal(1)	-1.396	.637	4.797	1	.029	.248	.071	.864
	Usia_Terakhir_Melahirkan(1)	-.690	.604	1.306	1	.253	.502	.154	1.637
	Constant	2.982	.615	23.541	1	.000	19.726		
Step 2 ^a	Usia_Menarche(1)	-1.378	.585	5.545	1	.018	.252	.066	.777
	Penggunaan_Kontrasepsi_Hormonal(1)	-1.488	.631	5.567	1	.019	.259	.080	.794
	Constant	2.871	.599	22.991	1	.000	17.661		

a. Variable(s) entered on step 1: Usia_Menarche, Penggunaan_Kontrasepsi_Hormonal, Usia_Terakhir_Melahirkan.

Hasil Analisis Bivariat

Chi-Square Tests^c

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5.700 ^a	1	.017
Continuity Correction ^b	4.319	1	.038
Likelihood Ratio	5.093	1	.024
Fisher's Exact Test			
Linear-by-Linear Association	5.643 ^d	1	.018
N of Valid Cases	100		

Chi-Square Tests^c

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5.844 ^a	1	.016
Continuity Correction ^b	4.652	1	.031
Likelihood Ratio	6.163	1	.013
Fisher's Exact Test			
Linear-by-Linear Association	5.785 ^d	1	.016
N of Valid Cases	100		

Chi-Square Tests^c

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5.270 ^a	1	.022
Continuity Correction ^b	4.023	1	.045
Likelihood Ratio	4.859	1	.028
Fisher's Exact Test			
Linear-by-Linear Association	5.217 ^d	1	.022
N of Valid Cases	100		

Hasil Analisis Univariat

Usia_Menarche

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 12-14	23	23.0	23.0	23.0
15-17	77	77.0	77.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Penggunaan_Kontrasepsi_Hormonal

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Ya	52	52.0	52.0	52.0

Tidak	48	48.0	48.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Usia_Terakhir_Melahirkan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 28-34	28	28.0	28.0	28.0
35-40	72	72.0	72.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Usia_Menopause

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Menopause Dini	18	18.0	18.0	18.0
Menopause Normal	82	82.0	82.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama (inisial) :

Umur :

Jenis kelamin :

Pekerjaan :

Pendidikan :

Dengan ini saya bersedia berpartisipasi secara suka rela dan tanpa paksaan sebagai responden setelah mendapat penjelasan dari peneliti, dalam penelitian yang dilakukan oleh saudara/i dengan judul "Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Usia Menopause di Pusekesmas Antang dan Puskesmas Pampang Makassar" dengan mengisi kuesioner yang diberikan.

Penelitian ini tidak akan merugikan saya ataupun berakibat buruk bagi saya, maka jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya.

Makassar, February 2018

Responden

(.....)

DAFTAR PUSTAKA

- A, P., & S, A. (2009). *Buku ajar gizi untuk kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Aina , S. (2009). Hubungan Usia Melahirkan Terakhir, Riwayat Pemakaian Kontrasepsi Dengan Usia Menopause.
- Andhyantoro, I., & Kumalasari, I. (2012). *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan Dan Keperawatan* . Salemba Medika.
- Anggraini, M. T. (2013). *Badan Pusat Statistik Sulawesi Selatan*.
- Ardiansyah, M. (2012). *Medikal Bedah*. Yogyakarta: Diva Press.
- Bobak, d. (2004). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Egc.
- Delevar, & Hajiahmadi. (2011). Iranian Red Crescent Medical Journal. *Factors Affecting the Age in Normal Menopause and frequency of Menopausal Symptoms in Northern Iran*.
- dkk, B. (2004). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Jakarta: Egc.
- dkk, S. O. (2012). a 34-year prospective observational study in 390 women. BJOG An International Journal of Obstetrics and Gynaecology. *Early Menopause and Risk of Osteoporosis, Fractura and Mortality*.
- Fitriyani, & Djuwita, R. (2013). Hubungan Penggunaan Kontrasepsi Pil dengan Usia Menopause. *Kesmas, Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 8, No. 4, November*.

- Forman , & Forman dkk, M. R. (2013). Adolescent Health, Medicine and Therapeutics . *Life Course Origins Of The Ages at Menarche and Menopause*.
- Haryono, R. (2016). *Siap Menghadapi Menstruasi & Menopause*. Yogyakarta: 2016.
- Hess, H. M. (2008). *The Perfect Menopause : 7 Steps to The Best Time of Your Life*. New York: Westfall Publishing Group.
- Kumalasari, I., & Andhyantoro, I. (2012). *Kesehatan Reproduksi Untuk Mahasiswa Kebidanan Dan Keperawatan (Soft Cover)*. Salemba Medika.
- Martin, & dkk, C. J. (2013). Springer Science and Business Media. *Nutrition and Diet in Menopause*.
- Mulyani, N. S. (juni 2013). *Menopause, akhir siklus menstruasi pada wanita di usia pertengahan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Muniroh, S., & Mahmudah. (2013). Jurnal Biometrika dan Kependudukan, Vol. 2, No. 1. *Faktor yang Berpengaruh terhadap Skor Kecemasan pada Wanita Menopause* , 51-56.
- Nur Sholichah, R. A. (2014). Hubungan Tingkat Pendidikan Dengan Tingkat Kecemasan Wanita Usia 40 - 50 Tahun dalam Menghadapi Menopause.
- Prawirohardjo, s. (2009). *Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal* . Jakarta: PT Binar Pustaka.
- Proverawati, A., & Misaroh, S. (2009). *Menarche Menstruasi Pertama Penuh Makna*. Yogyakarta: Nuha Medika..
- Ratna, A., Tendean, H. M., & Suparman, E. (2013). Kandidat Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado .

*HUBUNGAN MENARCHE TERHADAP MENOPAUSE DI
KECAMATAN LALABATA KAB. SOPPENG SULAWESI SELATAN*

Senolinggi, M. A., & dkk. (2015). Jurnal e-Clinic (eCI), Volume 3, Nomor 1, .
*HUBUNGAN ANTARA USIA MENARCHE DENGAN USIA
MENOPAUSE PADA WANITA DI KECAMATAN KAKAS
SULAWESI UTARATAHUN 2014.*

Sholichah, N., & Anjarwati, R. (2014). Hubungan Tingkat Pendidikan
dengan Tingkat Kecemasan Wanita Usia 40 - 50 Tahun dalam
Menghadapi Menopause.

Statistik, B. P. (2013). *Banyaknya Penduduk Provinsi Sulawesi Selatan* .
Retrieved oktober 2017,

Suparni, I. E., & Trisnawati, Y. (2014). HUBUNGAN GANGGUAN MASA
MENOPAUSE DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA IBU
MENOPAUSE DIDESA DAWUHAN KECAMATAN PURWOASRI.
Jurnal Edu Healt. Vol 4 No 2, September.

Svejme, Oh, & dkk. (2011). a 34-year prospective observational study in
390 women. BJOG An International Journal of Obstetrics and
Gynaecology. *Early menopause and risk of osteoporosis, fracture
and mortality.*

Syahrir. (Agustus 2015). Profil Kesehatan Sulawesi Selatan 2014.
Makassar: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.

LEMBAR KONSUL PENELITIAN

Judul Proposal : Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Usia Menopause di
Puskesmas Antang dan Puskesmas Pampang Kota Makassar.

Peneliti : 1. Hendrika Sandra Lumonang (CX1614201147)
2. Yusriana Toban (CX1614201136)

Pembimbing : Matilda M. Paseno.,Ns.,M.Kep

NIDN : 0925107502

No	Hari/Tgl	Materi Bimbingan	Paraf
1	29/09/2017	ACC Judul Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Usia Menopause di Puskesmas Antang dan Puskesmas Pampang Kota Makassar	
2	03/10/2017	Konsul BAB I pendahuluan : latar belakang, rumusan masalah,tujuan penelitian, dan manfaat penelitian.	
3	07/10/2017	Konsul BAB I pendahuluan : revisi latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, dan manfaat penelitian.	
4	13/10/2017	Konsul BAB I pendahuluan : alasan meneliti, numbering.	
5	20/10/2017	Konsul BAB II : penulisan kalimat, numbering dan tambahkan teori.	

6	25/10/2017	Konsul BAB II : penulisan kalimat, dan font	
7	28/10/2017	Konsul BAB II : tambahkan teori variable yanf diteliti, pengetikan, dan tanda baca. Lanjut BAB III	
8	30/10/2017	Konsul BAB III : pengetikan dan spasi	
9	03/11/2017	Perbaiki peta konsep, perbaiki font dan spasi dalam kotak, dan kuesioner.	
10	08/11/2017	Konsul BAB IV :tanda baca, dan jumlah sample	
11	15/11/2017	Konsul BAB IV : revisi defenisi operasional.	
12	17/11/2017	ACC BAB I-IV	
13	15/03/2018	Konsul BAB V-VI : perhatikan tanda baca, jumlah sample, tambahkan jurnal pendukung penelitian, perbaiki pembahasan.	
15	19/03/2018	Konsul BAB V-VI : perhatikan pengetikan dan tanda baca, tambahkan, perbaiki tabel.	
16	21/03/201	Konsul BAB V-VI : perhatikan penulisan kata, perbaiki	

		pembahasan	
17	24/02/2018	Konsul BAB V-VI : tanda baca, tambahkan pembahasan, abstrak.	↓
18	04/04/2018	ACC BAB V-VI	↓

