

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kemajuan pembangunan yang dicapai oleh bangsa Indonesia dari sektor kesehatan tercermin pada peningkatan usia harapan hidup perempuan Indonesia, yang meningkat dari 61,7 tahun pada tahun 1986 menjadi 70 tahun untuk tahun 2000 (Santy, 2004). Tahun 2020 jumlah penduduk Indonesia diprediksi akan mencapai 262,6 juta orang dan usia *menopause* diperkirakan sebanyak 30,3 juta orang (Mulyati, 2006). Daerah Istimewa Yogyakarta merupakan propinsi dengan usia lanjut terbanyak yang mencapai 6,12% yang telah melebihi jumlah manula di atas rata-rata angka nasional sebesar 3,83%. Peningkatan usia harapan hidup berakibat pada peningkatan jumlah penduduk usia *menopause* (Santy, 2004).

Perempuan berumur 45 tahun sudah memasuki masa *klimakterium* dan sudah keluar dari masa reproduksinya. Masa *klimakterium* dan berbagai gangguannya berdampak pada kualitas hidup kaum perempuan. Tahun 1995 diperkirakan harapan hidup perempuan Indonesia menjadi 66,7 tahun; artinya perempuan masih akan hidup 20 tahun lebih setelah keluar dari masa reproduksi dengan paparan pola penyakit yang khas pada *klimakterium* dan senium seperti osteoporosis, kanker alat

reproduksi, penyakit kardiovaskular, infeksi saluran kencing dan sebagainya (Sastrawinata, 2005).

Usia harapan hidup bangsa Indonesia di akhir pembangunan jangka panjang II diperkirakan mencapai 70 tahun, meningkat terus seiring dengan perbaikan taraf ekonomi dan derajat kesehatan. Usia harapan hidup perempuan relatif lebih tinggi dari pada laki-laki, sehingga akan lebih banyak perempuan usia lanjut dalam kelompok lansia. Hal tersebut berarti lebih banyak pula perempuan yang mengalami *menopause* dengan berbagai permasalahannya (Purwandari, 2004).

Menopause sebagai suatu kejadian penting dalam hidup perempuan dapat dikenali melalui riwayat kesehatan perempuan tersebut. Perempuan mempunyai pandangan yang berbeda-beda tentang *menopause*, pandangan tersebut dipengaruhi oleh keadaan sosial budaya dimana perempuan tersebut tinggal, pengalaman pribadi, pengetahuan, dan kepribadian perempuan tersebut (Lumsden dan Hickey, 2000).

Menopause dipandang sebagai pengalaman yang sangat normal dan merupakan perhentian siklus menstruasi yang signifikan. *Menopause* juga dipandang sebagai hal yang negatif, dimana perempuan takut kehilangan *feminitas*, kehilangan daya tarik terhadap lawan jenis, dan kehilangan kesuburan (Lumsden dan Hickey, 2000).

Umumnya perempuan mengalami *menopause* pada usia 48-52 tahun, dan sebagian perempuan sudah berhenti haid pada akhir usia 30an atau awal 40an. *Menopause* diawali dengan perlambatan fungsi indung telur

yang terjadi 5 tahun sebelum menstruasi terakhir ditandai dengan perubahan dalam keseimbangan hormon dan penurunan jumlah esterogen yang diproduksi indung telur. Tingkat produksi esterogen begitu rendah sehingga haid menjadi tidak teratur dan kemudian berhenti sama sekali (Ichramsjah, 2007).

Sindroma menopause sering terjadi pada perempuan usia *menopause* karena turunnya kadar esterogen yaitu timbulnya gejala vasomotor, seperti: rasa panas (*hot flushes*), vertigo, banyak keringat, berdebar-debar, migrain, nyeri otot, nyeri punggung, dan gejala psikologi seperti mudah tersinggung, merasa tertekan, sulit tidur, sulit konsentrasi dan atrofi umum jaringan seperti kulit menipis dan sebagainya. Dampak lebih lanjut adalah penurunan masa tulang atau osteoporosis dan semakin dini terjadinya *menopause* maka terjadinya penurunan masa tulang pada perempuan semakin cepat (Mulyati, 2006).

Setiap individu memiliki usia menopause yang berbeda. Kekurangan gizi, merokok, dan tidak punya anak mempercepat terjadinya *menopause* di negara-negara industri (Mulyati, 2006). Ahli gizi mengatakan, patokan usia belum dapat memastikan perempuan disebut menua karena kondisi fisik dan mental individu sangat bervariasi. Pola pemenuhan makan juga mempengaruhi bagaimana kondisi fisik dan mental seseorang pada usia tuanya (Simamora, 1996). Orang yang sudah lanjut usia, laju metabolisme tubuhnya cenderung menurun. Dengan demikian tingkat keaktifan tubuh biasanya berkurang sehingga kebutuhan kalori relatif

lebih rendah dari pada ketika masih muda atau dewasa (Laksmiarti & Maryani, 2002).

Pentingnya kebutuhan nutrisi seperti vitamin, mineral, protein, dan sebagainya boleh jadi tidak berkurang, bahkan bertambah. Kalsium misalnya, dibutuhkan lebih banyak oleh orang dewasa, terlebih perempuan yang telah mencapai masa menopause (Laksmiarti & Maryani, 2002). Konsumsi makanan yang bergizi lengkap dan seimbang dan mengandung unsur-unsur gizi penting seperti protein, karbohidrat, asam lemak tak jenuh, serta berbagai macam vitamin dan mineral sangat diperlukan tubuh saat memasuki masa *menopause* karena pada masa menopause produksi estrogen menjadi anjlok sehingga tubuh kehilangan pelindung alami terhadap penyakit jantung koroner, stroke, dan *osteoporosis* (Utama, 2003).

Kesehatan perempuan, terutama kesehatan yang berkaitan dengan fungsi reproduksi kini menjadi perhatian dunia, sedangkan masalah kesehatan reproduksi tidak hanya menyangkut kehamilan dan persalinan. Fungsi reproduksi berlangsung lebih luas dari itu, dari saat *menarche* sampai *menopause*, dan masalah kesehatan perempuan yang khas juga mencakup masa *pasca menopause*. Usia 45 tahun akan menjadi pertengahan masa kehidupan yang menuntut perempuan untuk

Hasil dari studi pendahuluan pada tanggal 22 Februari 2008 didapatkan data bahwa jumlah perempuan usia menopause di Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul menduduki peringkat pertama dibanding kecamatan-kecamatan lain di Kabupaten Bantul. Kecamatan Banguntapan dibagi menjadi delapan desa dan desa yang paling banyak perempuan usia *menopause* adalah Desa Banguntapan dengan jumlah perempuan usia menopause yaitu 1420 orang.

Hasil wawancara dengan tujuh orang perempuan usia *menopause* di Desa Banguntapan didapatkan bahwa empat orang perempuan memiliki pengetahuan tentang *menopause* dan tiga orang perempuan tidak memiliki pengetahuan tentang *menopause*. Pengetahuan tentang menopause yang mereka miliki tidak mencakup tentang pemenuhan kebutuhan gizi saat menopause sehingga mereka hanya mengonsumsi makanan apa adanya.

Pemenuhan kebutuhan gizi pada saat *menopause* yang meliputi kebutuhan kalsium, vitamin (A, C, D, E, B kompleks), serat, zat besi, *zink*, mineral, dan protein sangat diperlukan perempuan menopause agar terhindar dari penyakit seperti gangguan kardiovaskuler, *osteoporosis*, dan kanker organ reproduksi. Tidak adanya pengetahuan tentang menopause dan belum terpenuhinya kebutuhan gizi pada saat *menopause* membuat perempuan *menopause* di desa Banguntapan beresiko terserang penyakit kardiovaskuler, *osteoporosis*, dan kanker organ reproduksi.

Melihat itu, maka perlu timbul dari tidak terpenuhinya kebutuhan gizi saat

menopause berhubungan dengan rendahnya tingkat pengetahuan tentang *menopause* pada perempuan di desa Banguntapan menarik peneliti untuk melakukan penelitian di desa Banguntapan.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang peneliti ambil dari latar belakang di atas adalah: Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menopause dengan pemenuhan gizi pada perempuan menopause di Desa Banguntapan, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang menopause dengan pemenuhan gizi saat menopause.

2. Tujuan Khusus

a. Diketuinya tingkat pengetahuan tentang menopause pada perempuan di Desa Banguntapan.

b. Diketuinya pemenuhan gizi perempuan menopause di Desa

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Sebagai tambahan pengetahuan dibidang maternitas mengenai menopause dan pemenuhan gizi pada perempuan menopause.

2. Bagi Peneliti

Peneliti lebih mengerti tentang menopause dan mendapat pengetahuan tentang pemenuhan gizi pada perempuan menopause.

3. Bagi Perempuan Menopause di Desa Banguntapan

Menambah pengetahuan tentang menopause dan pemenuhan kebutuhan gizi pada perempuan menopause.

4. Bagi Peneliti Lain

Menambah referensi penelitian tentang menopause dan pemenuhan kebutuhan gizi saat menopause.

E. Penelitian Terkait

Penelitian yang terkait dengan masalah ini yaitu:

1. Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Serta Tanda dan Gejala

Menopause yang Dialami Ibu-Ibu di Kelurahan Karangwaru, Kecamatan Tegalorejo Jogjakarta oleh saudari Lisa Musharyanti PSIK UGM. Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode *correlational* dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian ini

yaitu jumlah ibu-ibu dengan tingkat pengetahuan baik terbanyak pada kelompok perempuan yang sudah menopause. Tanda dan gejala

menopause yang secara umum dirasakan oleh ibu-ibu di kelurahan Karangwaru adalah lelah psikis, nyeri otot, penurunan daya ingat dan mudah sedih.

2. Kesiapan Wanita Menghadapi Menopause dan Keluhan Timbul Saat Menopause di Kelurahan Terban Kecamatan Gondokusuman yang dilakukan oleh Retno Purwandari mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan UGM. Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil dari penelitian ini adalah tingkat kesiapan wanita menghadapi menopause cukup, dan tak ada hubungan yang bermakna antara kesiapan wanita dan keluhan yang timbul saat menopause.
3. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Klimakterium dengan Sikap Wanita Menjelang Menopause di Kelurahan Condongcatur Kecamatan Depok Kabupaten Sleman oleh Putri Santy mahasiswi PSIK UGM. Penelitian ini menggunakan metode *corelasional* dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang klimakterium dengan sikap wanita menjelang menopause. Pengetahuan yang dimiliki oleh wanita tentang klimakterium punya pengaruh positif terhadap sikap wanita menjelang menopause.

Perbedaan ketiga penelitian tersebut di atas dengan penelitian ini terletak pada kasus yang diteliti, responden yang diteliti, dan tempat

Pengetahuan Wanita Menopause dengan Pemenuhan Kebutuhan Gizi pada Wanita Menopause di Desa Banguntapan, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul". Peneliti menggunakan metode *corellational* yang menggambarkan tentang pengetahuan menopause meliputi definisi menopause, patofisiologi menopause, perubahan saat menopause, gizi perempuan menopause, dan pemenuhan kebutuhan gizi saat menopause. Data diambil dengan menggunakan kuesioner dengan pilihan jawaban "benar dan salah" dan menggunakan *food recall* untuk menggali data tentang pemenuhan kebutuhan gizi