

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Peningkatan angka harapan hidup di Indonesia dari 68,65 pada 2006, menjadi 69,87 pada tahun 2012, berarti penduduk dengan usia lanjut semakin bertambah. Pada usia lanjut rentan terjadi berbagai masalah akibat penurunan fungsi organ tubuh. Salah satunya, masalah yang terjadi pada wanita usia lanjut, yakni terjadinya menopause.

Menopause merupakan salah satu fase kehidupan wanita yang ditandai dengan berhentinya haid selama satu tahun dan berhentinya masa subur. Usia menopause di Indonesia bervariasi antara 45-50 tahun, namun proses perubahan menuju menopause terjadi secara bertahap sejak wanita memasuki usia 40 tahun. Perubahan yang terjadi menjelang menopause diantaranya menstruasi tidak teratur, menurunnya gairah seks, kekeringan vagina, pembengkakan (retensi air), kenaikan berat badan, perubahan suasana hati, tangan dan kaki dingin, sakit kepala, gelombang panas, berkeringat di malam hari, insomnia, jantung berdebar, gejala uriner, kulit keriput, dan osteoporosis. Banyak wanita tidak siap menghadapi tanda-tanda masa transisi tersebut. Menjadi tua memang sering ditakuti oleh para wanita, karena berbagai perubahan fisik dan emosi yang terjadi. Hal ini tentunya perlu diperhatikan karena akan sangat mempengaruhi *Quality Of Life* (QOL) dari wanita usia lanjut. (Northrup, 2006)

Perubahan yang terjadi dimasa perimenopause disebabkan adanya ketidak seimbangan hormon dalam tubuh. Pada menopause alami, kadar progesteron turun secara gradual, sementara estrogen tetap atau bahkan meningkat hingga terjadi

ekses estrogen. Situasi dominasi estrogen ini bukan hanya disebabkan tidak adanya progesteron sebagai penyeimbang, namun juga disebabkan ovarium yang membiarkan seluruh kelompok folikel yang tersisa untuk berkembang dan matang, dan mulai menyebabkan gangguan pada siklus menstruasi. Tingginya kadar estrogen yang tidak seimbang dengan progesteron, menghalangi kerja hormon tiroid, sehingga meskipun kelenjar tiroid menghasilkan hormon dengan kadar normal, hormon tersebut menjadi tidak efektif, sehingga muncul gejala hipotiroidisme. Untuk mengatasi masalah ini, wanita mungkin memerlukan konsumsi suplemen hormone progesterone dan tiroid. Namun konsumsi tiroid pun hanya akan mengobati gejala bukan penyebab yang mendasarinya (dominasi estrogen). (Northrup, 2006)

Westhoff (2003) memaparkan bahwa penggunaan injeksi *depo medroxyprogesterone acetate* (DMPA) memperbaiki sindroma vasomotor pada masa perimenopause. Didukung oleh Penney (2005), kontrasepsi *progesterone only* aman untuk digunakan bersama dengan *hormone replacement therapy* untuk memberikan efek kontrasepsi yang efektif. Selain fungsinya sebagai alat kontrasepsi, Inaki (2015) menyatakan, untuk sebagian besar wanita, kontrasepsi hormonal merupakan pilihan yang paling tepat pada masa perimenopause, karena wanita juga memiliki kebutuhan seperti penanganan pada perdarahan yang tidak teratur, penanganan untuk gejala vasomotor, dan pencegahan osteoporosis.

Marethiafani (2013) dalam penelitian yang dilakukan di Kabupaten Banjarnegara, menyatakan bahwa penggunaan Pil KB Kombinasi (PKK) di masa perimenopause dapat meringankan gejala perimenopause, begitu juga halnya

dengan kontrasepsi *progesterone only*, dalam hal ini injeksi *depo medroxyprogesterone acetate* (DMPA).

Terdapat 3610 akseptor KB aktif di wilayah puskesmas sidotopo, 91,6% merupakan akseptor KB hormonal. Sebagian besar (60,7%) merupakan akseptor DMPA, dan 10,6% akseptor PKK. Pada studi pendahuluan di wilayah Puskesmas Sidotopo, dilakukan wawancara yang dilakukan pada 8 orang wanita perimenopause akseptor DMPA dan PKK, didapatkan hasil 6 orang diantaranya mengalami sindroma perimenopause ringan hingga sedang, sedangkan 2 orang lainnya tidak mengalami sindroma perimenopause. Pada kelompok yang mengalami sindroma perimenopause, 4 orang diantaranya merupakan akseptor PKK dan 2 orang merupakan akseptor DMPA. Studi pendahuluan ini menunjukkan kesenjangan dengan penelitian terdahulu. Sehingga perlu dilakukan penelitian dengan jumlah responden yang memadai untuk membuktikan kesenjangan tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah sindroma perimenopause pada akseptor *depo medroxyprogesterone acetat* (DMPA) lebih berat dibanding akseptor Pil KB Kombinasi (PKK) di Wilayah Kerja Puskesmas Sidotopo?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui perbandingan sindroma perimenopause pada akseptor *depo medroxyprogesterone acetat* (DMPA) dan Pil KB Kombinasi (PKK) di Wilayah Kerja Puskesmas Sidotopo.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui sindroma perimenopause pada akseptor *depo medroxyprogesterone acetat* (DMPA).
- b. Mengetahui sindroma perimenopause pada akseptor Pil KB Kombinasi (PKK).
- c. Menganalisa perbandingan sindroma perimenopause pada akseptor *depo medroxyprogesterone acetat* (DMPA) dan Pil KB Kombinasi (PKK).

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya wacana dalam ilmu pengetahuan dan penelitian terkait kontrasepsi masa perimenopause yang masih terbatas.

1.4.2 Praktis

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memperkaya pengetahuan serta memberikan gambaran dan informasi yang dapat digunakan sebagai bekal ketika terjun langsung ke masyarakat.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran dan informasi mengenai manfaat dan peningkatan kontrasepsi masa perimenopause.

3. Bagi Subyek Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan yang tepat pada subyek penelitian terkait dengan gejala perimenopause yang dialami, sehingga subyek memiliki persepsi dan penerimaan diri yang lebih, serta menjalani kehidupan dengan lebih berkualitas.

1.5 Resiko Bagi Subyek Penelitian

Penelitian ini tidak menimbulkan resiko secara fisik pada subyek penelitian.

