

Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Usia Menopause

Kartini¹

¹Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia: gloriakartini@gmail.com

*(Korespondensi e-mail: gloriakartini@gmail.com)

ABSTRAK

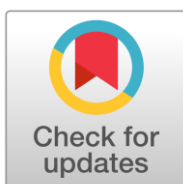
Menopause merupakan salah satu tahapan kehidupan yang pasti akan dialami oleh semua wanita. Menopause merupakan periode peralihan dari masa subur menuju masa tua. Usia terjadinya menopause pada wanita berbeda-beda. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan usia menopause di Puskesmas Mekar Kota Kendari. Desain penelitian yang digunakan ialah Cross-Sectional. Sampel dalam penelitian adalah wanita menopause di Kota Kendari. Jenis data adalah data primer dan sekunder. Data diperoleh dari wawancara pada wanita menopause di Kota Kendari. Data dianalisis dengan uji Chi-square (χ^2). Hasil penelitian menyatakan sebagian besar usia menopause pada wanita dalam kategori normal (usia 45-55 tahun). Ada hubungan antara paritas dengan usia menopause ($\chi^2=12,19$; $p=0,002$); ada hubungan antara usia menarche dengan usia menopause ($\chi^2=13,86$; $p=0,001$); ada hubungan antara usia pertama kali melahirkan dengan usia menopause ($\chi^2=6,24$; $p=0,012$); ada hubungan antara riwayat penggunaan kontrasepsi oral dengan usia menopause ($\chi^2=7,456$; $p=0,024$); ada hubungan antara aktivitas fisik dengan usia menopause ($\chi^2=10,77$; $p=0,005$); tidak ada hubungan antara riwayat merokok dengan usia menopause pada wanita di Puskesmas mekar Kota Kendari ($\chi^2=0,276$; $p=0,599$). Ada Hubungan antara paritas, usia menarche, usia pertama kali melahirkan, riwayat penggunaan kontrasepsi oral, aktivitas fisik dengan usia menopause. Tidak ada hubungan antara riwayat merokok dengan usia menopause pada wanita.

Kata kunci: Aktifitas fisik, Usia menarche, Usia menopause, Usia pertama melahirkan, Kontrasepsi oral

Abstract

Menopause is one of the stages of life that will surely be experienced by all women. The age at which menopause occurs in women varies. The purpose of this study was to determine factors related to the age of menopause at the Mekar Health Center in Kendari City. The research design used is Cross Sectional. The sample in this study was menopausal women in Kendari City. Data types are primary and secondary data. Data obtained from interviews with menopausal women in Kendari City. Data were analyzed by Chi square test (χ^2). The results of the study stated that most of the age of menopause in women in the normal category (ages 45-55 years). There is a relationship between parity and menopausal age ($\chi^2 = 12.19$; $p = 0.002$); a relationship between the age of menarche and the age of menopause ($\chi^2 = 13.86$; $p = 0.001$); a relationship between the age of first giving birth and the age of menopause ($\chi^2 = 6.24$; $p = 0.012$); a relationship between the history of oral contraceptive use and the age of menopause ($\chi^2 = 7.456$; $p = 0.024$); a relationship between physical activity and menopausal age ($\chi^2 = 10.77$; $p = 0.005$); no relationship between smoking history and menopausal age in women ($\chi^2 = 0.276$; $p = 0.599$). Women of childbearing age are expected to increase information about menopause and factors related to menopausal age to as to reduce anxiety in entering menopause.

Keywords: Age of first birth, Age of menarche, Age of menopause, Oral contraception, Physical activity



PENDAHULUAN

Menopause merupakan salah satu tahapan kehidupan yang pasti akan dialami oleh semua wanita. Menopause merupakan periode peralihan dari masa subur menuju masa tua. Usia terjadinya menopause pada wanita berbeda-beda. Usia menopause pada wanita di Amerika Latin yaitu 43,8 hingga 53 tahun, Amerika Utara yaitu 50,5 hingga 51,4 tahun, Eropa yaitu 50,1 hingga 52,8 tahun. Usia menopause di Asia yaitu 42,1 hingga 49,5 tahun. Usia menopause di Indonesia yaitu 49,98 tahun (Rosenthal, 2017).

Meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH) pada wanita menurut WHO (2019), di dunia meningkat dari 65 tahun pada tahun 1999, menjadi 72 tahun pada tahun 2019; di Indonesia UHH dari 52,7 tahun pada tahun 1999 menjadi 71 tahun pada tahun 2019. Sementara pada tahun 2019, didapati rata-rata usia menopause wanita di negara-negara seperti Paraguay, Colombia, Italia dan negara-negara di Asia seperti Korea, Jepang, Malaysia rata-rata usia menopause wanita menjadi lebih awal, yaitu sekitar 46 tahun di Negara maju pun seperti Amerika Serikat usia menopause dari 53,2 tahun menjadi 47 tahun. Di Indonesia dari rata-rata usia menopause 47 tahun sebelum tahun 2015, pada tahun 2019 rata-rata usia menopause menjadi 51 tahun (Kemenkes, 2019).

Peningkatan UHH pada wanita yang semakin tinggi sedangkan usia menopause yang semakin cepat, maka 1/3 kehidupan wanita berada pada masa menopause, yakni menjalani kehidupan dengan keluhan fisik dan psikologis yang semakin panjang. Ditinjau dari jumlah penduduk yang ada di Indonesia pada tahun 2000 mencapai 203,46 juta orang dengan 101,81 juta penduduk wanita, sekitar 25% atau sekitar 15,5 juta orang dari penduduk wanita Indonesia akan mencapai usia menopause, jumlah meningkat menjadi 11% pada tahun 2005. Pada tahun 2008 sekitar 25,32 juta wanita memasuki usia menopause. Pada tahun 2015 diperkirakan jumlah tersebut

akan bertambah sebesar 14%. Tahun 2020 diperkirakan jumlah wanita yang hidup dalam usia menopause adalah 30,3 juta orang (Baziad, 2015).

Untuk sebahagian wanita memasuki usia 50 tahun dan menjadi tua seringkali menjadi momok yang menakutkan. Kekhawatiran ini berawal dari pemikiran bahwa dirinya akan menjadi tidak sehat, tidak bugar, dan tidak cantik lagi, kondisi tersebut memang tidak menyenangkan dan menyakitkan. Padahal, masa tua dan menopause merupakan salah satu tahap yang harus dijalani seorang wanita dalam kehidupannya. Seperti halnya tahap-tahap kehidupan yang lain, yaitu masa anak-anak dan masa reproduksi. Namun munculnya rasa kekhawatiran yang berlebihan itu menyebabkan mereka sangat sulit menjalani masa ini (Kronenberg, 2016). Menurut *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa prevalensi sindrom diseluruh dunia sebesar 70–80%, di Eropa 60%, di Amerika 57%, di Malaysia 18%, di Cina dan 10% di Jepang dan Indonesia 40%. Gejala yang dirasakan yaitu hot flashes 38%, sulit tidur 37%, cepat lelah dalam bekerja 35%, sering lupa 33%, mudah tersinggung 26%, nyeri pada sendi dan merasa sakit kepala yang berlebih (Saifuddin dkk, 2014).

Banyak faktor yang berpengaruh pada usia menopause, diantaranya faktor sosial demografi (tahun lahir, status perkawinan, status pendidikan, status pekerjaan) (Baziad (2015). Faktor reproduksi yang berpengaruh yaitu paritas, usia *menarche*, usia pertama melahirkan, riwayat penggunaan kontrasepsi oral (Yazdkhasti *et al*, 2015). Faktor gaya hidup yang berpengaruh yaitu status merokok, aktivitas fisik (Proverawati dan Sulistywati, 2017). Semakin cepat usia *menarche* maka semakin lambat usia menopause, demikian pula sebaliknya makin lambat usia *menarche* makin cepat menopause (Saifuddin, 2014). Teori ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian yang menyatakan semakin cepat usia *menarche* berisiko 0,3 tahun lebih cepat mengalami menopause dibandingkan usia

menarche yang lambat (Thornton *et al*, 2015). Semakin sering seorang wanita melahirkan, semakin lama mengalami menopause. Hal ini dikarenakan kehamilan dan persalinan akan memperlambat sistem kerja organ reproduksi wanita dan juga dapat memperlambat penuaan tubuh (Yatim, 2011). Wanita yang menggunakan kontrasepsi oral akan lebih lama mengalami menopause. Hal ini dapat terjadi karena cara kerja kontrasepsi yang menekan fungsi indung telur sehingga tidak memproduksi sel telur (Kronenberg, 2016). Teori ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian yang menyatakan wanita yang menggunakan kontrasepsi oral ≥ 3 tahun berisiko 1,12 kali mengalami menopause yang lebih cepat (Yazdkhasti *et al*, 2015).

Hasil studi awal yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari diperoleh data bahwa jumlah wanita yang memasuki masa menopause semakin meningkat yaitu sebesar 20% sehingga semakin besar masalah-masalah kesehatan wanita yang akan dihadapi oleh wanita sehingga menambah beban hidup para wanita. Berdasarkan fenomena tersebut maka penulis tertarik melakukan penelitian mengenai gambaran usia menopause pada wanita di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar. Berdasarkan uraian tersebut, maka penulis tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang berhubungan dengan usia menopause.

METODE

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik dengan desain *cross-sectional*.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini berlokasi di Puskesmas Mekar Kota Kendari. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juni – Oktober 2019.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian wanita menopause Wilayah Kerja Puskesmas Mekar yang berjumlah 73 wanita menopause. Teknik

pengambilan sampel secara *purposive sampling*. Setiap wanita menopause yang datang di Posyandu Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari pada waktu penelitian dijadikan sampel penelitian hingga mencapai jumlah sampel yang diinginkan.

Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner diuji validitasnya dengan *Korelasi Product Moment* dan uji reliabilitas dilakukan dengan Teknik Koefisien Alpha Cronbach. Rentang nilai hasil uji validitas antara 0,355 – 0,755. Hasil uji seluruh pernyataan dinyatakan reliabel dengan nilai *r* hitung lebih besar dari nilai *r* tabel. dengan rentang nilai antara 0,678 – 0,756.

Pengolahan dan Analisis Data

Pengelompokan dilakukan dengan membuat total skor masing-masing komponen penilaian, kemudian ditentukan nilai *mean*. Apabila skor nilai masing-masing responden kurang dari mean maka diberi kategori baik dan apabila lebih dari atau sama dengan *mean* dikategorikan kurang baik. Data selanjutnya dianalisis distribusi frekuensi dan *Chi-Square* menggunakan software SPSS versi 26.

HASIL

Distribusi Frekuensi Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden

Variabel	Jumlah	
	n	%
Usia Menopause		
Cepat	0	0
Normal	45	61,6
Lambat	28	38,4
Paritas		
Primipara	14	19,2
Multipara	35	47,9
Grande	24	32,9
Usia Pertama Melahirkan		
Berisiko	37	50,7
Tidak	36	49,3
Riwayat Penggunaan Kontrasepsi Oral		
Pernah	23	31,5

Tidak	35	47,9
Tidak KB	15	20,5
Aktifitas Fisik		
Ringan	23	31,5
Sedang	34	46,6
Berat	16	21,9
Riwayat Merokok		
Ada	11	15,1
Tidak	62	84,9

Sumber data: Data penelitian

Bahwa sebagian besar responden usia menopausenya adalah normal sebanyak 45 orang (61,6%), multipara sebanyak 35 orang (47,9%), usia berisiko sebanyak 37 orang (50,7%), tidak menggunakan alat kontrasepsi oral sebanyak 35 orang (47,9%), aktifitas fisik sedang sebanyak 34 orang (46,6%) dan tidak ada riwayat meroko sebanyak 62 orang (84,9%).

Hubungan Usia Menarche dengan Usia Menopause

Tabel 2. Hubungan Usia Menarche dengan Usia Menopause

Usia menarche (tahun)	Usia Menopause				χ^2	p-value
	Normal		Lambat			
	n	%	n	%		
< 12	6	8,2	15	20,5	13,86	0,001
12-14	27	37,0	10	13,7		
>14	12	16,4	3	4,1		
Total	45	61,6	28	38,4		

Sumber data: uji statistik data penelitian

Usia menopause dalam kategori normal terbanyak pada usia 12-14 tahun sebanyak 27 orang (37,0%), sedangkan usia menopause dalam kategori lambat terbanyak pada usia < 12 tahun sebanyak 15 orang (20,5%). Hasil analisis data menyatakan bahwa ada hubungan antara usia menarche dengan usia menopause pada wanita di Puskesmas mekar Kota Kendari ($\chi^2=13,86$; $p=0,001$).

penelitian ini dibagi menjadi tiga kategori yaitu primipara, multipara, grandemultipara. Usia menopause adalah usia terakhir mengalami menstruasi setelah tidak mengalami menstruasi selama 12 bulan berturut-turut. Usia menopause dalam penelitian ini dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu normal (bila usia menopause 45 hingga 55 tahun), lambat (bila usia menopause >55 tahun).

Hubungan Paritas dengan Menopause

Paritas adalah jumlah anak yang pernah dilahirkan responden. Paritas dalam

Tabel 3. Hubungan Paritas dengan Usia Menopause

Kategori Paritas	Usia Menopause				χ^2	p-value
	Normal		Lambat			
	n	%	n	%		
Primipara	11	15,1	3	4,1	12,19	0,002
Multipara	26	12,3	9	12,3		
Grande Multipara	8	11,0	16	21,9		
Total	45	61,6	28	38,4		

Sumber data: uji statistik data penelitian

Usia menopause dalam kategori normal terbanyak pada multipara sebanyak 26 orang (12,3%), sedangkan usia menopause dalam kategori lambat terbanyak pada grande multipara sebanyak 16 orang (21,9%). Hasil analisis data menyatakan

bahwa ada hubungan antara paritas dengan usia menopause pada wanita di Puskesmas mekar Kota Kendari ($\chi^2=12,19$; $p=0,002$).

Hubungan Usia Pertama Kali Melahirkan dengan Usia Menopause

Usia pertama kali melahirkan adalah usia responden pada saat melahirkan anak pertama. Usia pertama kali melahirkan dibagi menjadi dua kategori yaitu berisiko (<20 dan >35 tahun) dan tidak berisiko (20

hingga 35 tahun). Usia menopause adalah usia terakhir mengalami menstruasi setelah tidak mengalami menstruasi selama 12 bulan berturut-turut. Usia menopause dalam penelitian ini dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu normal (bila usia menopause 45 hingga 55 tahun), lambat (bila usia menopause >55 tahun).

Tabel 4. Hubungan Usia Pertama Kali Melahirkan dengan Usia Menopause

Usia Pertama Kali Melahirkan	Usia Menopause				χ^2	p-value
	Normal		Lambat			
	n	%	n	%		
Berisiko	28	38,4	9	12,3	6,24	0,012
Tidak berisiko	17	23,3	19	26,0		
Total	45	61,6	28	38,4		

Sumber data: uji statistik data penelitian

Usia menopause dalam kategori normal terbanyak pada usia berisiko sebanyak 28 orang (38,4%), sedangkan usia menopause dalam kategori lambat terbanyak pada usia tidak berisiko sebanyak 19 orang (26,0%). Hasil analisis data menyatakan bahwa ada hubungan antara usia pertama kali melahirkan dengan usia menopause pada wanita di Puskesmas mekar Kota Kendari ($\chi^2=6,24$; $p=0,012$).

oral untuk mencegah kehamilan. Riwayat penggunaan kontrasepsi oral dalam penelitian ini dibagi menjadi tiga kategori yaitu pernah menggunakan, bila menggunakan kontrasepsi oral ≥ 3 bulan, tidak pernah menggunakan bila menggunakan kontrasepsi oral <3 bulan, tidak menggunakan alat KB. Usia menopause adalah usia terakhir mengalami menstruasi setelah tidak mengalami menstruasi selama 12 bulan berturut-turut. Usia menopause dalam penelitian ini dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu normal (bila usia menopause 45 hingga 55 tahun), lambat (bila usia menopause >55 tahun).

Hubungan Riwayat Penggunaan Kontrasepsi Oral dengan Usia Menopause

Riwayat penggunaan kontrasepsi oral adalah riwayat penggunaan alat kontrasepsi

Tabel 5. Hubungan Riwayat Penggunaan Kontrasepsi Oral dengan Usia Menopause

Riwayat Penggunaan Kontrasepsi Oral	Usia Menopause				χ^2	p-value
	Normal		Lambat			
	n	%	n	%		
Pernah	9	12,3	14	19,2	7,456	0,024
Tidak	26	35,6	9	12,3		
Tidak KB	10	13,7	5	6,8		
Total	45	61,6	28	38,4		

Sumber data: uji statistik data penelitian

Usia menopause dalam kategori normal terbanyak pada tidak pernah menggunakan KB Oral sebanyak 26 orang (35,6%), sedangkan usia menopause dalam kategori lambat terbanyak pada pernah menggunakan kontrasepsi oral sebanyak 14 orang (19,2%). Hasil analisis data menyatakan bahwa ada hubungan antara

riwayat penggunaan kontrasepsi oral dengan usia menopause pada wanita di Puskesmas mekar Kota Kendari ($\chi^2=7,456$; $p=0,024$).

Hubungan Aktivitas Fisik dengan Usia Menopause

Aktivitas fisik adalah kegiatan fisik yang dilakukan sehari-hari. Aktivitas fisik

pada penelitian ini dibagi menjadi tiga yaitu ringan, sedang, berat. Usia menopause adalah usia terakhir mengalami menstruasi setelah tidak mengalami menstruasi selama 12 bulan berturut-turut. Usia menopause

dalam penelitian ini dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu normal (bila usia menopause 45 hingga 55 tahun), lambat (bila usia menopause >55 tahun).

Tabel 6. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Usia Menopause

Aktivitas Fisik	Usia Menopause				χ^2	p-value
	Normal		Lambat			
	n	%	n	%		
Ringan	8	11,0	15	20,5	10,77	0,005
Sedang	24	32,9	10	13,7		
Berat	13	17,8	3	4,1		
Total	45	61,6	28	38,4		

Sumber data: uji statistik data penelitian

Usia menopause dalam kategori normal terbanyak pada wanita yang melakukan aktivitas fisik sedang sebanyak 24 orang (32,9%), sedangkan usia menopause dalam kategori lambat terbanyak pada wanita yang melakukan aktivitas fisik ringan sebanyak 15 orang (20,5%). Hasil analisis data menyatakan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan usia menopause pada wanita di Puskesmas mekar Kota Kendari ($\chi^2=10,77$; $p=0,005$).

Hubungan Riwayat Merokok dengan Usia Menopause

Riwayat merokok adalah riwayat atau sedang mengkonsumsi rokok. Riwayat merokok pada penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu ada riwayat merokok dan tidak ada riwayat merokok. Usia menopause dalam penelitian ini dikategorikan menjadi 2 kategori yaitu normal (bila usia menopause 45 hingga 55 tahun), lambat (bila usia menopause >55 tahun).

Tabel 7. Hubungan Riwayat Merokok dengan Usia Menopause

Riwayat Merokok	Usia Menopause				χ^2	p-value
	Normal		Lambat			
	n	%	n	%		
Ada	6	8,2	5	6,8	0,276	0,599
Tidak	39	53,4	23	31,5		
Total	45	61,6	28	38,4		

Sumber data: uji statistic data penelitian

Usia menopause dalam kategori normal dan kategori lambat terbanyak pada wanita yang tidak memiliki riwayat merokok. Hasil analisis data menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara riwayat merokok dengan usia menopause pada wanita di Puskesmas mekar Kota Kendari ($\chi^2=0,276$; $p=0,599$).

menyatakan bahwa sebagian besar usia menopause dalam kategori normal. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ari (2012) yang menyatakan bahwa usia menopause wanita dalam kategori normal. Demikian pula hasil penelitian Lusiana (2014) menyatakan bahwa usia menopause wanita dalam kategori normal.

PEMBAHASAN

Penelitian analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan usia menopause pada wanita di Wilayah Kerja Puskesmas Mekar Kota Kendari Propinsi Sulawesi Tenggara telah dilaksanakan pada bulan Juli hingga Oktober tahun 2019. Hasil penelitian

Menopause adalah suatu fase alamiah yang akan dialami oleh setiap wanita yang biasanya terjadi diatas usia 40 tahun. Menopause merupakan sebuah kata yang mempunyai banyak arti. *Men* dan *pauseis* adalah kata Yunani yang pertama kali digunakan untuk menggambarkan berhentinya haid. Menurut kepustakaan abad

ke-17 dan ke-18, menopause dianggap suatu bencana dan malapetaka, sedangkan wanita *post-menopause* dianggap tidak berguna dan tidak menarik lagi (Yazdkhasti *et al*, 2015). Menopause merupakan suatu akhir proses biologis dari siklus menstruasi yang terjadi karena penurunan produksi hormon estrogen yang dihasilkan indung telur. Berhentinya haid akan membawa dampak pada konsekuensi kesehatan baik fisik maupun psikis (Yudomustopo, 2015).

Menurut Rosyada (2016) secara endokrinologis, wanita mengalami proses menua sejak di kandungan. Sejumlah 7.000.000 sel telur (folikel) terdapat pada kedua ovarium janin yang berusia 22-24 minggu dan berkurang akibat penghancuran sehingga sewaktu dilahirkan folikel bayi wanita tinggal 2.000.000 buah. Jumlah tersebut menjadi 200.000 saat mendapat haid pertamanya pada masa pubertas. Semakin sedikit folikel berkembang, semakin kurang pembentukan hormon di ovarium, yaitu hormon progesteron dan estrogen. Haid akan menjadi tidak teratur hingga akhirnya endometrium akan kehilangan rangsangan hormon estrogen. Lambat laun haid pun berhenti, disebut proses menopause (Yazdkhasti *et al*, 2015). Pandangan konvensional mengenai apa yang terjadi pada masa pra menopause adalah bahwa kadar estrogen turun drastis. Ini merupakan penyederhanaan yang terlalu berlebihan dan terlalu sering mengakibatkan timbulnya gejala-gejala yang tidak terlalu nyaman menjadi semakin parah.

Dalam menopause alamiah, perubahan hormonal pertama yang terjadi adalah turunnya kadar progesteron secara gradual, sementara kadar estrogen tetap berada dalam kisaran normal atau bahkan meningkat. Karena progesteron dan estrogen saling mengimbangi satu sama lain selama siklus menstruasi, jika yang satu turun maka yang lain naik, penurunan drastis pada kadar progesteron memungkinkan kadar estrogen naik tanpa terhalang yaitu tanpa penyeimbang yang biasanya ada.

Akibatnya adalah terjadi eksese estrogen, suatu kondisi yang sering dinamakan dominasi estrogen yang justru merupakan kebalikan dari pandangan konvensional (Northrup, 2015).

Menopause dikategorikan menjadi tiga, yaitu menopause dini, normal, terlambat. Menopause dini atau yang dikenal menopause prematur yaitu adalah masa menopause yang datang lebih awal atau sebelum waktunya yaitu batasan terendah usia menopause adalah 40 tahun. Hal ini terjadi karena gangguan tubuh tertentu sehingga seorang wanita harus mengalami menopause dini. Selain itu adapun faktor-faktor yang menyebabkan menopause dini yaitu herediter, gangguan gizi yang cukup berat, penyakit menahun, serta penyakit yang mengganggu kedua ovarium. Menopause prematur tidak memerlukan terapi, kecuali penerangan kepada wanita yang bersangkutan (Saimin dkk, 2016)

Menopause terlambat yaitu apabila seseorang wanita masih mendapat haid di atas umur 52 tahun, maka hal itu merupakan indikasi untuk penyelidikan lebih lanjut. Sebab dapat dihubungkan dengan menopause terlambat adalah: konstitusional, fibrioma uteri, tumor ovarium yang menghasilkan estrogen, wanita dengan karsinoma endometrium sering dalam anamnesis mengemukakan menopausenya terlambat (Proverawati dan Sulistywati, 2017).

Menopause terjadi pada akhir suatu siklus yang dimulai pada masa remaja dengan munculnya menarche. Umumnya wanita barat pertama kali mendapat menstruasi pada usia 12 tahun, sedangkan haid berakhir pada usia 45 sampai 53 tahun. Relatif sedikit wanita mulai menopause pada usia 40 tahun dan beberapa mengalaminya setelah berusia 40 tahun. Masa ini dikenal dengan masa pra- menopause (Kemenkes RI, 2019). Menurut Boyke di Indonesia sendiri, usia menopause bervariasi antara 45-50 tahun. Namun, proses perubahan kearah menopause itu sendiri sudah mulai sejak

wanita berusia 40 tahun. Masa ini dikenal sebagai masa pra-menopause (Northrup, 2015).

Banyak faktor yang berpengaruh pada usia menopause, diantaranya faktor sosial demografi (tahun lahir, status perkawinan, status pendidikan, status pekerjaan) (Baziad (2015). Faktor reproduksi yang berpengaruh yaitu paritas, usia *menarche*, usia pertama melahirkan, riwayat penggunaan kontrasepsi oral (Yazdkhasti *et al*, 2015). Faktor gaya hidup yang berpengaruh yaitu status merokok, aktivitas fisik (Proverawati dan Sulistywati, 2017).

Hubungan Paritas dengan Usia Menopause

Hasil penelitian menyatakan bahwa sebagian besar usia menopause baik dalam kategori normal maupun lambat memiliki paritas dalam kategori multipara. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Lusiana (2014) bahwa paritas berpengaruh pada usia menopause. Semakin banyak anak maka semakin lambat usia menopause. Beberapa peneliti menemukan bahwa semakin sering seseorang melahirkan maka semakin tua atau semakin lama mereka memasuki menopause (Kumalasari, 2012).

Penelitian yang dilakukan *Beth Israel Deaconess Centre* di Boston mengungkapkan bahwa wanita yang masih melahirkan diatas usia 40 tahun akan mengalami usia menopause yang lebih tua (Proverawati dan Sulistywati, 2017). Saimin dkk (2017) menjelaskan bahwa adanya hubungan antara jumlah paritas dan usia menopause ini dimungkinkan oleh karena keterlibatan gen polimorfisme yang mengatur reseptor *Anti Mullerian Hormone* (AMH) yang dikenal sebagai AMHR2. *Anti Mullerian Hormone* sendiri pada dasarnya adalah suatu hormon yang berfungsi untuk menginhibisi proses *initial recruitment*, yaitu suatu proses aktivasi folikel primordial menjadi *growing follicle pool* yang akan mengalami degradasi (peluruhan) di setiap siklus menstruasi jika tidak terjadi proses

fertilisasi. Seiring dengan peningkatan jumlah paritas, gen AMHR2 tersebut akan mengalami aktivasi akibat pengaruh fluktuasi hormon progesterone selama kehamilan. Aktivasi gen ini akan mengakibatkan terjadinya *up regulation* reseptor AMH sehingga meningkatkan efek AMH terhadap folikel dalam ovarium wanita.

Terjadinya peningkatan efek AMH tersebut, maka proses *initial recruitment* akan diinhibisi sehingga jumlah folikel dalam ovarium yang mengalami degradasi juga akan lebih sedikit. Keseluruhan proses ini pada akhirnya akan memperlambat habisnya persediaan folikel dalam ovarium wanita yang dengan demikian juga akan memperlambat usia menopause wanita tersebut (Saimin dkk, 2016). Wanita yang memiliki 1 anak cenderung cepat mengalami menopause, hal ini disebabkan karena wanita menstruasi yang tidak disertai dengan proses pembuahan atau tidak terjadi proses fertilisasi akan menyebabkan jumlah folikel dalam ovarium yang mengalami degradasi atau mengalami penurunan jumlah folikel (struktur berisi cairan yang merupakan tempat pertumbuhan sel-telur).

Keadaan ini akan mempercepat habisnya persediaan folikel-folikel dalam ovarium tersebut sudah tidak sanggup mengeluarkan estrogen. Pengaruh estrogen yang lain ialah pertumbuhan genitalia yang terhenti seperti ovarium tidak bisa memproduksi, hal inilah yang dapat menyebabkan terjadinya menopause dini atau lebih muda. Semakin sering seorang wanita melahirkan maka semakin tua atau lama memasuki menopause.

Hasil penelitian menyatakan bahwa sebagian besar usia menopause dalam kategori normal memiliki paritas dalam kategori multipara sedangkan usia menopause dalam kategori lambat memiliki paritas dalam kategori grande multipara. Hasil analisis data menyatakan bahwa ada hubungan antara paritas dengan usia menopause pada wanita di Puskesmas mekar Kota Kendari ($\chi^2=12,19$; $p=0,002$). Hasil

penelitian ini sejalan dengan penelitian Lusiana (2014) bahwa paritas berpengaruh pada usia menopause. Semakin banyak anak maka semakin lambat usia menopause. Beberapa peneliti menemukan bahwa semakin sering seseorang melahirkan maka semakin tua atau semakin lama mereka memasuki menopause (Kumalasari, 2012).

Penelitian yang dilakukan *Beth Israel Deaconess Centre* di Boston mengungkapkan bahwa wanita yang masih melahirkan diatas usia 40 tahun akan mengalami usia menopause yang lebih tua (Proverawati dan Sulistywati, 2017). Saimin dkk (2016) menjelaskan bahwa adanya hubungan antara jumlah paritas dan usia menopause ini dimungkinkan oleh karena keterlibatan gen polimorfisme yang mengatur reseptor *Anti Mullerian Hormone* (AMH) yang dikenal sebagai AMHR2. *Anti Mullerian Hormone* sendiri pada dasarnya adalah suatu hormon yang berfungsi untuk menginhibisi proses *initial recruitment*, yaitu suatu proses aktivasi folikel primordial menjadi *growing follicle pool* yang akan mengalami degradasi (peluruhan) di setiap siklus menstruasi jika tidak terjadi proses fertilisasi. Seiring dengan peningkatan jumlah paritas, gen AMHR2 tersebut akan mengalami aktivasi akibat pengaruh fluktuasi hormon progesterone selama kehamilan. Aktivasi gen ini akan mengakibatkan terjadinya *up regulation* reseptor AMH sehingga meningkatkan efek AMH terhadap folikel dalam ovarium wanita.

Terjadinya peningkatan efek AMH tersebut, maka proses *initial recruitment* akan diinhibisi sehingga jumlah folikel dalam ovarium yang mengalami degradasi juga akan lebih sedikit. Keseluruhan proses ini pada akhirnya akan memperlambat habisnya persediaan folikel dalam ovarium wanita yang dengan demikian juga akan memperlambat usia menopause wanita tersebut (Saimin dkk, 2016). Wanita yang memiliki 1 anak cenderung cepat mengalami menopause, hal ini disebabkan karena

wanita menstruasi yang tidak disertai dengan proses pembuahan atau tidak terjadi proses fertilisasi akan menyebabkan jumlah folikel dalam ovarium yang mengalami degradasi atau mengalami penurunan jumlah folikel (struktur berisi cairan yang merupakan tempat pertumbuhan sel-telur).

Keadaan ini akan mempercepat habisnya persediaan folikel-folikel dalam ovarium tersebut sudah tidak sanggup mengeluarkan estrogen. Pengaruh estrogen yang lain ialah pertumbuhan genetalia yang terhenti seperti ovarium tidak bisa memproduksi, hal inilah yang dapat menyebabkan terjadinya menopause dini atau lebih muda. Semakin sering seorang wanita melahirkan maka semakin tua atau lama memasuki menopause.

Hubungan Usia Menarche dengan Usia Menopause

Hasil penelitian menyatakan bahwa ada hubungan antara usia menarche dengan usia menopause pada wanita di Puskesmas mekar Kota Kendari ($\chi^2=13,86; p=0,001$). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Yazdkhasti *et al* (2015) yang menyatakan salah satu faktor yang berhubungan dengan usia menopause adalah usia menarche. Hasil penelitian Anindita (2015) berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan usia menopause pada wanita di RW 01 Kelurahan Utan Kayu Utara Jakarta Timur Jakarta juga menyatakan bahwa ada hubungan antara usia *menarche* dengan usia menopause.

Hasil penelitian menyatakan bahwa semakin cepat usia menarche maka wanita akan memasuki masa menopause dalam usia normal. Wanita dengan usia menarche akan memasuki masa menopause di usia normal dan lambat. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa semakin cepat usia *menarche* maka makin lambat menopause, demikian pula sebaliknya makin lambat usia *menarche* makin cepat usia menopause (Saifuddin, 2014). Demikian pula teori ini yang menyatakan semakin cepat usia *menarche*

berisiko 0,3 tahun lebih cepat mengalami menopause dibandingkan usia *menarche* yang lambat (Thornton *et al*, 2015).

Hubungan Usia Pertama Melahirkan dengan Usia Menopause

Hasil penelitian menyatakan bahwa ada hubungan antara usia pertama kali melahirkan dengan usia menopause pada wanita di Puskesmas mekar Kota Kendari ($\chi^2=6,24$; $p=0,012$). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Yazdkhasti *et al* (2015) yang menyatakan salah satu faktor yang berhubungan dengan usia menopause adalah usia pertama kali melahirkan. Hasil penelitian Anindita (2015) berjudul faktor-faktor yang berhubungan dengan usia menopause pada wanita di RW 01 Kelurahan Utan Kayu Utara Jakarta Timur Jakarta juga menyatakan bahwa ada hubungan antara usia pertama kali melahirkan dengan usia menopause.

Hubungan Riwayat Penggunaan Kontrasepsi Oral dengan Usia Menopause

Hasil penelitian menyatakan bahwa sebagian besar ibu menopause memiliki riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Saimin dkk (2016) bahwa wanita yang pernah menggunakan kontrasepsi usia menopausenya dalam kategori normal dan lambat.

Menurut Proverawati dan Sulistywati (2017) kontrasepsi hormonal mengandung kombinasi hormon yaitu estrogen dan progesteron yang menekan fungsi indung telur sehingga tidak memproduksi sel telur dan mencegah ovulasi. Oleh karena itu, sesuai dengan teori bahwa responden yang memiliki riwayat menggunakan kontrasepsi hormonal akan lebih lama atau tua memasuki masa menopausenya karena terpapar oleh hormon estrogen dan progesteron.

Hormon estrogen dan progesteron memberikan umpan balik terhadap kelenjar hipofise melalui hipotalamus

sehingga terjadi hambatan terhadap perkembangan folikel dan proses ovulasi. Cara kerja kontrasepsi hormonal yang menekan fungsi indung telur sehingga tidak memproduksi sel telur maka tidak terjadi pengurangan sel telur sehingga masa menstruasi lebih panjang sampai sel telur tersebut habis, akan tetapi terdapat (4,8%) responden yang menggunakan kontrasepsi non hormonal dan mengalami menopause lambat, untuk itu tidak sepenuhnya usia menopause di pengaruhi oleh kontrasepsi, karena masih banyak faktor lain yang bisa mempengaruhi usia menopause antara lain, faktor psikis, nutrisi, dan gaya hidup.

Kandungan hormon estrogen dan progesteron yang ada pada kontrasepsi hormonal berdampak pada perubahan hormonal pada ovarium, Karena tubuh terus menerus diberikan maka merangsang hipofisis tidak memproduksi kedua hormon tersebut sehingga hormon estrogen dan progesteron tidak diproduksi. Perubahan hormon tersebut menyebabkan perubahan haid, ada yang tidak teratur bahkan ada yang mundur, seperti diketahui menstruasi terjadi karena adanya hormone estrogen dan progesterone yang secara stimulant merangsang pembentukan endometrium. Pembentukan hormon-hormon tersebut dilakukan oleh kedua indung telur.

Perangsangan dari terbentuknya hormone tersebut karena adanya FSH (*folikel stimulating hormone*) dan LH (*luteinizing hormone*). Pengaruh negative dari ketidakseimbangan hormone tersebut bisa menyebabkan mundurnya siklus menstruasi. Kontrasepsi hormonal juga bisa menyebabkan resiko terjadinya kanker rahim dan payudara. Penelitian yang dilakukan oleh Saimin dkk (2016) mengatakan jenis penggunaan kontrasepsi pil dan lama penggunaan Kontrasepsi hormonal berpengaruh terhadap kejadian kanker payudara. Bagi wanita yang telah mengalami menopause hendaknya melakukan pemeriksaan teratur untuk menghindari adanya faktor risiko terjadinya

gangguan kesehatan di usia menopause serta mempertahankan pola hidup yang sehat untuk menghadapi usia menopause.

Hubungan Aktivitas Fisik dengan Usia Menopause

Hasil penelitian menyatakan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan usia menopause pada wanita di Puskesmas mekar Kota Kendari ($\chi^2=10,77$; $p=0,005$). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Yazdkhasti *et al* (2015) yang menyatakan salah satu faktor gaya hidup yang berpengaruh pada usia menopause adalah aktivitas fisik.

Hal ini dapat terjadi karena adanya kecenderungan bahwa wanita yang memiliki aktivitas fisik tinggi akan mengalami keluhan perimenopause yang lebih ringan daripada yang memiliki aktivitas ringan maupun sedang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dorjgochoo di Shanghai menyatakan bahwa baik pada remaja maupun wanita dewasa yang memiliki aktivitas fisik yang tinggi berhubungan dengan menopause yang lebih lambat dan rentang masa reproduksi yang lebih panjang. Dimana hal ini juga akan memperingan keluhan perimenopause karena hormon-hormon reproduksi yang masih aktif diproduksi.

Hubungan Riwayat Merokok dengan Usia Menopause

Hasil analisis data menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara riwayat merokok dengan usia menopause pada wanita di Puskesmas mekar Kota Kendari ($\chi^2=0,276$; $p=0,599$). Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Yazdkhasti *et al* (2015) yang menyatakan salah satu faktor gaya hidup yang berpengaruh pada usia menopause adalah riwayat merokok.

Wanita yang mengalami usia menopause lebih awal apabila menjadi perokok pasif, baik akibat paparan asap rokok oleh anggota keluarga ataupun ditempat kerja. Nikotin pada rokok dapat menghambat produksi hormon estrogen sehingga siklus

hormonal pada wanita berjalan efektif. Nikotin merupakan senyawa oksidan yang dapat berdifusi ke dalam folikel dan mempengaruhi folikulogenesis. Stress oksidatif yang terjadi juga dapat mengganggu biosintesis hormon steroid di mitokondria sel teka ovarium sehingga produksi estrogen terhambat dan kadar estrogen rendah. Hal inilah yang menyebabkan usia menopause terjadi lebih awal (Proverawati dan Sulistywati, 2016).

KESIMPULAN DAN SARAN

Ada hubungan antara paritas dengan usia menopause ($\chi^2=12,19$; $p=0,002$); ada hubungan antara usia menarche dengan usia menopause ($\chi^2=13,86$; $p=0,001$); ada hubungan antara usia pertama kali melahirkan dengan usia menopause ($\chi^2=6,24$; $p=0,012$); ada hubungan antara riwayat penggunaan kontrasepsi oral dengan usia menopause ($\chi^2=7,456$; $p=0,024$); ada hubungan antara aktivitas fisik dengan usia menopause ($\chi^2=10,77$; $p=0,005$); tidak ada hubungan antara riwayat merokok dengan usia menopause pada wanita di Puskesmas mekar Kota Kendari ($\chi^2=0,276$; $p=0,599$).

Wanita usia subur diharapkan dapat meningkatkan informasi tentang menopause dan faktor yang berhubungan dengan usia menopause sehingga dapat mengurangi kecemasan dalam memasuki usia menopause. Bidan agar lebih meningkatkan sosialisasi kepada masyarakat tentang faktor yang mempengaruhi usia menopause baik melalui konseling maupun penyuluhan, sehingga diharapkan dapat dilakukan penanganan atau upaya secara dini terhadap wanita sebelum memasuki masa menopause.

Kekurangan penelitian ini adalah penelitian ini hanya merupakan penelitian *cross-sectional* yang hanya melihat ada tidanya hubungan, sehingga dibutuhkan penelitian lanjutan tentang faktor apa yang paling dominan mempengaruhi usia menopause.

DAFTAR PUSTAKA

- Anwar, Q. (2013) *Manajemen stres*. Jakarta: P.T. Al. Mawar di Prima.
- Baziad, A. (2015) *Menopause dan Andropause*. Edisi 1., Jakarta: EGC.
- Dorjgochoo T. (2008) Dietary and Lifestyle Predictors of Age at natural Menopause and Reproductive span in the Shanghai Women's Health Study. *2008;15(5):924933*.
- Fritz, M.A., Speroff, L. (2010) *Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Glasier, A., Gebbie, A. (2015) *Keluarga berencana & kesehatan reproduksi*, Jakarta: EGC.
- Guyton AC, Hall JE. (2011) *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi 11*. Penerjemah: Irawati, Ramadani D, Indriyani F. Jakarta: EGC.
- Francine R, Pascale S, Aline H. (2014) Congenital Anomalies: Prevalence and risk factors. *Univers J Public Health. 2014; 2(2):58-63*.
- Herman, I (2015) Hubungan Wanita Perokok Pasif dengan Usia Awal Menopause. *Jurnal Agromed Unila. 2(3); 313-316*.
- Hurlock B.E. (2013). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Ed. Lima. Jakarta: Erlangga.
- Indriani, N. (2007) Perbedaan Sikap Wanita dalam Menghadapi Masa Klimakterium Dilihat dari Pengetahuan Tentang Menopause di Desa Kampung Islam Kusamba Kecamatan Dawan Kabupaten Klungkung Bali, Malang. *Naskah Publikasi*. Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri (UIN) Malang. Available from: lib.uin-malang.ac.id/abstrak/a03410068.pdf. [Accessed 1 Desember 2016].
- Kemenkes RI (2019) *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kronenberg, F. (2016). Menopausal hot flashes: a review of physiology and biosociocultural perspective on methods of assessment. *The Journal of nutrition, 140(7), 1380S-1385S*.
- Kuswita, (2012) Gambaran Pengetahuan Wanita Menopause Tentang Masa Klimakterium. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Lusiana, N. (2014) Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan Wanita dalam Menghadapi Menopause di Puskesmas Melur Pekanbaru Tahun 2014. *Jurnal Kesehatan Komunitas, 2(5), 215-219*
- Nirmala, (2015) *Hidup Sehat Dengan Menopause*. Jakarta : Buku Populer Nirmala.
- Northrup, C. (2015) *Bijak di Saat Menopause*. Bandung: Q-press.
- Northrup, C. (2016) *Bijak di Saat Menopause*. Bandung: Penerbit Pustaka Hidayah.
- Proverawati A, Sulistywati E. (2017) Menopause Dan Sindrom Premenopause. Yogyakarta: Nuha Medika
- Puskesmas Mekar (2019) *Jumlah Wanita Menopause*. Kendari: Mekar.
- Rosenthal, M.S. (2017) *The Gynecological Sourcebook: When They Tell You It's Cancer*. USA : McGraw Hill, 272 – 279.
- Rosyada, M.A., Pradigdo, S.F., Aruben, R., (2016) Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Usia Menopause. *Jurnal Kesehatan Masyarakat. Volume 4, Nomor 1, Januari 2016 (ISSN: 2356-3346)*.
- Saifuddin, A.B. (2014) *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjdo.
- Saimin, J., Hudfaizah, C., & Hafizah, I. (2016) Kecemasan Wanita Premenopause dalam Menghadapi Masa Menopause, Sebuah Studi Crosssectional. *Jurnal Kedokteran Universitas Lampung, 1(2), 226-230*
- Thornton, K., Chervenak, J., & Neal-Perry, G. (2015). Menopause and Sexuality. *Endocrinology and Metabolism*

- Clinics of North America, 44(3), 649–661.
<https://doi.org/10.1016/j.ecl.2015.05.009>
- Wijayanti, D. (2013) *Fakta Penting Seputar Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jogjakarta: Bookmarks.
- World Health Organization (2019) *Menopause*. <https://www.who.int/>
- Yudomustopo, B. (2015) *Problema Wanita Menghadapi Menopause*. Kumpulan Makalah Ilmiah Populer. Jakarta: Penerbit Rumah Sakit Pertamina.
- Yazdkhasti, M., Simbar, M., & Abdi, F. (2015). Empowerment and Coping Strategies in Menopause Women: A Review. *Iranian Red Crescent Medical Journal*, 17(3). <https://doi.org/10.5812/ircmj.18944>
- Yatim. F. 2011. *Haid Tidak Wajar Dan Menopause*. Jakarta: Pustaka

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Kendari, puskesmas Mekar Kota Kendari yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian.

INFORMASI TAMBAHAN

Lisensi

Hakcipta © Kartini. Artikel akses terbuka ini dapat disebarakan seluas-luasnya sesuai aturan [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) dengan catatan tetap menyebutkan penulis dan penerbit sebagaimana mestinya.

Catatan Penerbit

Polekkes Kemenkes Kendari menyatakan tetap netral sehubungan dengan klaim dari perspektif atau buah pikiran yang diterbitkan dan dari afiliasi institusional manapun.

Pendanaan

Penulis tidak menerima pendanaan yang sifatnya spesifik untuk kajian ini.

ORCID iDs

Kartini  <https://orcid.org/0000-0003-1383-1519>

Artikel DOI

<https://doi.org/10.36990/hijp.vi.192>