

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seiring dengan peningkatan usia, banyak terjadi proses perkembangan dan pertumbuhan pada manusia. (Hartatik, 2019). Namun pada suatu saat perkembangan dan pertumbuhan itu akan terhenti pada suatu tahapan, sehingga berikutnya akan terjadi banyak perubahan yang terjadi pada fungsi tubuh manusia (Idayati, 2022). Perubahan tersebut biasanya terjadi pada proses menua, karena pada proses ini banyak terjadi perubahan fisik maupun psikologis (Siti, 2022).

Pada tahun 2025 akan mencapai 373 juta perempuan premenopause atau 7,4%, sedangkan pada tahun 2030, WHO memperkirakan juga bahwa sekitar 1,3 milyar orang yang akan mengalami masa premenopause dari total populasi yang ada dengan usia rata-rata 48 Tahun (Idayati, 2024). Jumlah wanita Indonesia memasuki masa premenopause yang 14,3 juta orang berusia 45-55 tahun mencapai 261,89 juta orang di Indonesia pada tahun 2017, dimana 130,31 juta diantaranya adalah perempuan berusia 45-55 tahun dan wanita menopause. Kini diperkirakan telah mencapai sekitar 15,8 juta orang. Pada tahun 2020 di Indonesia 30,3 juta wanita menopause dan menurut data Badan Pusat Statistik Propinsi Jawa Timur pada tahun 2020 jumlah wanita yang memasuki masa premenopause sebesar 1,57 juta orang (Badan Pusat Statistik, 2021). Sedangkan tahun 2021 ada sebanyak 20.484.509 jiwa dengan jumlah penduduk wanita yang berusia 45-55 tahun sebanyak 2.904.786 jiwa. Jumlah

penduduk wanita di kabupaten Malang tahun 2021 sebanyak 1.312.013 jiwa dengan jumlah penduduk wanita yang berusia 45- 55 tahun sebanyak 192.361 jiwa (Badan Pusat Statistik, 2022)

Berdasarkan wawancara dan observasi yang dilakukan oleh peneliti pada 02 November 2024 dengan 5 pasien yang ada di TPMB Febiyanti Mafikasari, A.Md. Keb. 3 orang yang menggunakan KB non hormonal mengaku jika kadang merasa tertekan, sedih, mudah menangis, mudah marah, rasa resah (rasa gelisah, rasa panik, kelelahan fisik, menurunnya konsentrasi, mudah lupa/pikun, perubahan dalam gairah seksual, sulit berkemih bahkan ada yang merasa kekeringan pada vagina dan sedangkan pada 2 responden yang menggunakan hormonal didapatkan jika sebagian tidak mengalami gangguan secara emosional maupun sindrom premenopause dan keluhan psikologis dan hanya ada beberapa ada dua responden yang mengalami gejala sindroma premenopause ringan yaitu perasaan mudah sedih dan mudah marah.

Premenopause, menopause, dan postmenopause merupakan tiga fase yang akan dialami oleh wanita saat berusia 40 tahun hingga 50 tahun. Sebelum terjadi fase menopause biasanya didahului dengan fase premenopause (Fina, 2022). Dimana fase premenopause adalah suatu kondisi fisiologis pada wanita yang telah memasuki proses penuaan, yang ditandai dengan menurunnya kadar hormonal estrogen dari ovarium yang sangat berperan dalam hal reproduksi dan seksualitas. Pada fase premenopause wanita mengalami perubahan endokrin, somatik, dan psikis yang terjadi pada akhir masa subur atau reproduktif. (Altaf, 2021).

Keluhan psikis berupa depresi, mudah lelah, cepat marah, penurunan daya ingat dan konsentrasi (Fina, 2023). Adapun keluhan urogenital meliputi inkontinensia urin, dispareuni, serta masalah seksual (Halimah, 2022). Keluhan tersebut akan mencapai puncaknya pada saat menjelang dan setelah menopause kemudian berangsur-angsur berkurang seiring dengan bertambahnya usia dan tercapainya keseimbangan hormon pada masa senium. Selain mengalami sindrom premenopause, pada masa tersebut wanita juga mengalami penurunan kesuburan. Namun demikian, kontrasepsi tetap diperlukan karena kemungkinan hamil tetap ada (Sa,"diah, 2022). Maka dari itu wanita yang mengalami premenopause perlu menggunakan KB. KB Non Hormonal adalah metode kontrasepsi yang tidak menggunakan hormon diantaranya adalah kondom dan IUD, serta prosedur medis (steril untuk pria dan wanita). Sedangkan KB Hormonal merupakan yang mengandung hormon progesteron bekerja dengan mencegah sel telur keluar dari indung telur dengan mengentalkan cairan di leher rahim sehingga sulit untuk sperma menembus. seperti implant, suntik DMPA (depo medroxy progesteron asetat), dan mini pil.

Beberapa penelitian terdahulu menyebutkan bahwa dengan penggunaan kontrasepsi oral kombinasi dapat meringankan keluhan dan gejala psikologis, vasomotor (pengaturan aliran darah dalam pembuluh darah kecil, serta tindakan pada pembuluh darah yang mengubah diameternya), serta urogenital (sistem organ reproduksi dan sistem kemih (Kholida, 2022). Adapun sediaan progesteron only (injeksi DMPA(Kontrasepsi suntik depot medroksiprogesteron asetat) dapat meringankan gejala vasomotor serta

urogenital (Ayu, 2023).

Sindrom Premenopause dapat dialami oleh semua wanita. Penggunaan KB bagi wanita usia 40 masih tetap perlu dilakukan. Pada KB hormonal terdapat hormon progesteron yang dapat menekan gejala premenopause. Sedangkan pada KB non hormonal gejala premenopause dapat terjadi, hal ini dikarenakan pada KB non hormonal tidak terdapat hormon progesteron yang dapat menekan gejala premenopause sehingga keluhan sindrom premenopause dapat terjadi pada pengguna KB Non Hormonal. Untuk mengatasi hal tersebut perlu Terapi Sulih Hormon agar dapat meminimalkan gejala premenopause. Tetapi hal itu bukan solusi, ada berbagai macam cara dalam pencegahan sindrom premenopause yaitu pengaturan makan, suplemen makanan, teknik relakssi, olah raga teratur, aktivitas seksual serta cek kesehatan secara berkala. (Proverawati, 2020). Peneliti berharap dengan adanya penelitian ini dapat mengetahui perbedaan Sindrom Premenopause Pada Akseptor Kb Hormonal Dan Non Hormonal. Jika nantinya banyak askeptor memilih untuk menggunakan KB hormonal dikarenakan dengan KB Hormonal dapat menekan efek preemenopause, Peneliti akan tetap mengarahkan serta memberikan KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) yang terbaik bagi Askeptor KB dan memberikan keputusan kepada responden mengenai penggunaan KB yang terbaik bagi responden. Dengan penelitian ini juga manfaat yang didapatkan responden yaitu responden dapat mengetahui cara mengatasi sindrom premenopause tanpa mengubah metode KB pun bisa, yaitu dengan cara menerapkan pencegahan sindrom premenopause. Berdasarkan uraian dari latar

belakang masalah diatas peneliti tertarik untuk merumuskan penelitian dengan judul “Perbedaan Sindrom Premenopause Pada Akseptor Kb Hormonal Dan Non Hormonal Di TPMB Febiyanti Mafikasari, Amd. Keb Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka masalah yang dapat dikemukakan dalam penelitian ini adalah apakah ada “Perbedaan Sindrom Premenopause Pada Akseptor Kb Hormonal Dan Non Hormonal Di TpmB Febiyanti Mafikasari, Amd. Keb Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Perbedaan Sindrom Premenopause Pada Akseptor Kb Hormonal Dan Non Hormonal Di TpmB Febiyanti Mafikasari, Amd. Keb Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi Sindrom Premenopause Pada Akseptor Kb Hormonal Di TpmB Febiyanti Mafikasari, Amd. Keb Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang.
- b. Mengidentifikasi Sindrom Premenopause Pada Akseptor Kb Non Hormonal Di TpmB Febiyanti Mafikasari, Amd. Keb Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang

- c. Menganalisis Perbedaan Sindrom Premenopause Pada Akseptor Kb Hormonal Dan Non Hormonal Di Tpmf Febiyanti Mafikasari, Amd.
Keb Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang

D. Manfaat

Adapun Manfaat Penelitian adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan akan menambah literatur, sebagai dasar penelitian khususnya melaksanakan dan meningkatkan asuhan kebidana pada wanita premenopause.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan penting untuk kelengkapan literatur khususnya tentang pentingnya asuhan kebidanan pada wanita premenopause agar dapat mengatasi masalah Sindrom Premenopause Pada wanita subur.

b. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan untuk evaluasi dalam pemberian asuhan kebidanan serta peningkatan pelayanan khususnya bagi wanita premenopause.

c. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat memberikan tambahan pengetahuan dan dapat memahami sindrom premenopause sehingga nantinya mereka dapat beradaptasi dengan sindrom-sindrom tersebut dan tahu bagaimana cara

mengatasinya serta serta mendapatkan KIE (Komunikasi Informasi dan Edukasi) yang terbaik dari peneliti bagi responden dan memberikan keputusan kepada responden mengenai penggunaan KB yang terbaik bagi responden



E. Keaslian Penelitian

No	Judul Karya Ilmiah dan Penulis	Metode (Desain,Sampel,Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil	Perbedaan Penelitian
1.	Pengaruh Premenopause Terhadap Hubungan Seksual Pada Ibu Rumah Tangga di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Raya (Jalil , 2023)	Desain: korelasional Sampel: purposive sampling sebanyak 31 responden Variabel: Independen: perubahan fisiologis premenopause Dependen: hubungan seksual premenopause Instrumen: kuesioner Analisis: uji regresi linear sederhana	Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya pengaruh premenopause terhadap hubungan seksual	Pada penelitian ini mengacu pada sindrom premenopause yang akan mempengaruhi hubungan seksual. Sedangkan pada penelitian sekarang akan focus pada gejala-gejala sindrom premenopause yang dirasakan akseptor pada pengguna KB.
2	<i>Scoping Review: Impact of Hormonal Contraceptive Use Affects Sexual Dysfunction in Women</i> (Yendena, 2023)	Desain : Cross section Sampel : wanita pascamenopause yang berusia 40 sampai 59 dari 11 Negara di Amerika Latin Variabel Independen: 1. kecemasan 2. kualitas hidup Variabel Dependen: Wanita pascamenopause Instrumen : 1. Evaluasi kecemasan : (The Goldberg Depression dan Anxiety Scale) 2. QoL (Skala Rating Menopause [MRS]) Analisis :	Hasil penelitian menunjukkan 1.61.9% mengalami kecemasan (Goldberg), Gangguan berat QoL sebesar 13,7%, serta gejala parah (subskala MRS): urogenital 25,5%), psikologis (18,5%), dan somatik (4,5%)	Pada penelitian ini menganalisis kecemasan dan kualitas hidup pada wanita pascamenopause sedangkan penelitian sekarang adalah fokus dalam pengaruh kecemasan pada wanita premenopause serta faktor yang mempengaruhinya yaitu pengetahuan, kualitas tidur, aktivitas fisik, dan dukungan social.

Chi square test $\alpha \leq 0,05$				
3	Perbedaan Usia Perimenopause Pada Akseptor Kb Pil Kombinasi Dan Suntik Kombinasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Banguntapan Iii Tahun 2018 (Sasmita, 2021)	Desain : survey analitik Sampel : Total sampling Sebanyak 90 responden Variabel Independen: usia perimenopause Variabel dependen: akseptor KB pil kombinasi dan suntik kombinasi Instrumen : Kuesioner Analisis : Uji Independent T-test	Hasil penelitian menunjukkan bahwa Rata rata usia perimenopause pada akseptor KB pil kombinasi yaitu 45,55 tahun, sedangkan rata rata usia perimenopause pada akseptor KB suntik kombinasi yaitu 47,57 tahun. Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan usia perimenopause pada akseptor KB pil kombinasi dan suntik kombinasi ($p=0,000$).)	Pada penelitian ini mencari perbedaan pada usia Usia Perimenopause Pada Akseptor Kb Pil Kombinasi Dan Suntik Kombinasi sedangkan penelitian sekarang adalah fokus dalam mengetahui perbedaan sindome perimenopasuse pada aseptor KB Hormonal dan Nonhormonal
4	Perbedaan Kualitas Seksual pada Wanita Akseptor KB Hormonal dengan KB Non-Hormonal (Suarnarya, 2021)	Desain : deskriptif analitik Sampel : Rndom sampling,sebanyak 68 WUS Variabel : Independen : Kualitas Seksual Dependen : Akseptor KB Hormonal dengan KB Non-Hormonal Instrumen : Kuesioner SQOL-F Analisis : Uji Chi Square	Hasil penelitian menunjukkan bahwa Hasil uji Chi Square Continuity Corrections menunjukkan hasil yang signifikan $P = 0,000$ ($P < 0,1$), artinya nilai P 0,000 lebih kecil dari 0,1 terdapat perbedaan kualitas seksual pada wanita akseptor KB hormonal dan non hormonal.	Pada penelitian ini mencari Perbedaan Kualitas Seksual pada Wanita Akseptor KB Hormonal dengan KB sedangkan penelitian sekarang adalah fokus dalam perbedaan sindrom premenopause pada akseptor kb hormonal dan non hormonal.
5	Sleep quality in women who use different contraceptive methods (Hachul 2021)	Desain : survei deskriptif Sampel :	Kesimpulan dalam penelitian ini adalah Hampir setengah dari populasi yang diteliti adalah pengguna kontrasepsi hormonal, dan sebagian besar wanita ini melaporkan kualitas tidur yang	Pada penelitian ini menganalisis Kualitas tidur pada wanita yang menggunakan metode kontrasepsi yang berbeda sedangkan penelitian sekarang adalah fokus dalam penelitian sekarang adalah

Random sampling 235 wanita yang terdaftar di Klinik Rawat Jalan Keluarga Berencana UNIFESP.

Variabel :

Independen : kualitas tidur

Dependen : metode kontrasepsi yang berbeda

Instrumen :

Wawancara dan kuisisioner

Analisis :

Uji Chi Square

buruk. Efisiensi tidur lebih tinggi di antara pengguna kontrasepsi nonhormonal. Tidak ada perbedaan dalam subkelompok (pengguna kontrasepsi hormonal) yang diamati.

fokus dalam perbedaan sindrom premenopause pada akseptor kb hormonal dan non hormonal yang tidak hanya menganalisis kualitas tidur tetapi seluruh gejala yang dialami saat premenopause