

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN ANTARA CEPAT LAMBAT MENARCHE DENGAN  
TERJADINYA MENOPAUSE DI KECAMATAN LAPPARIAJA  
KABUPATEN BONE 2017**



**RIFQI WIRA PRIYANGGA  
105420 527 13**

**PEMBIMBING  
DR. dr. NURDIN PERDANA M.Kes**

**Skripsi Ini Disusun Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar Sarjana  
Kedokteran**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
2017**

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING**

**HUBUNGAN ANTARA CEPAT LAMBAT MENARCHE DENGAN  
TERJADINYA MENOPAUSE DI KECAMATAN LAPPARIAJA  
KABUPATEN BONE 2017**

**RIFQI WIRA PRIYANGGA**

**NIM 10542052713**

Usulan penelitian skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan siap untuk dipertahankan dihadapan tim penguji proposal penelitian skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar

Makassar, November 2016

Menyetujui pembimbing,



*dr. n. p.*  
**DR. dr. NURDIN PERDANA M.Kes**

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**TELAH DISETUJUI UNTUK DICETAK DAN DIPERBANYAK**

**JUDUL SKRIPSI:**

**HUBUNGAN ANTARA CEPAT LAMBAT MENARCHE DENGAN  
TERJADINYA MENOPAUSE DIKECAMATAN LAPPARIAJA  
KABUPATEN BONE 2017**

**MAKASSAR, 7 Maret 2017**

**Pembimbing,**



**Dr. dr. H. Nurdin Perdana, M.Kes**

**PANITIA SIDANG UJIAN**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

Skripsi dengan Judul **“HUBUNGAN ANTARA CEPAT LAMBAT MENARCHE DENGAN TERJADINYA MENOPAUSE DIKECAMATAN LAPPARIAJA KABUPATEN BONE 2017”** Telah diperiksa, disetujui, serta dipertahankan dihadapan Penguji Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar Pada:

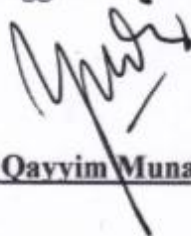
**Hari/Tanggal** : Selasa, 7 Maret 2017  
**Waktu** : 09.00 – selesai  
**Tempat** : Ruang Kuliah Lt. 3 Fakultas Kedokteran

**Ketua Tim Penguji:**

  
(Dr. dr. H. Nurdin Perdana, M.Kes)

**Anggota Tim Penguji :**

**Anggota I**



(dr. Andi Qayyim Munarka, M.Kes)

**Anggota II**



(Dahlan Lamabawa, S.Ag, M.Ag)



## DATA MAHASISWA

**Nama Lengkap** : Rifqi Wira Priyangga  
**Tanggal Lahir** : 17 November 1995  
**Tahun Masuk** : 2013  
**Peminatan** : Kedokteran klinik  
**Nama Pembimbing Akademik** : dr. H. Mahmud Ghaznawie, Ph.D., Sp.PA (K)  
**Nama Pembimbing skripsi** : Dr. dr. H. Nurdin Perdana, M.Kes

**Judul Penelitian :**

**HUBUNGAN ANTARA CEPAT LAMBAT MENARCHE DENGAN  
TERJADINYA MENOPAUSE DIKECAMATAN LAPPARIAJA  
KABUPATEN BONE 2017**

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mengikuti Ujian Usulan (Skripsi) Penelitian skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 7 Maret 2017  
Mengesahkan,



**Juliani Ibrahim, M. Sc., Ph. D.**  
Koordinator Skripsi UNISMUH

Yang bertanda dibawah ini, saya

Nama Lengkap : Rifqi Wira Priyangga  
Tanggal Lahir : 17 November 1995  
Tahun Masuk : 2013  
Peminatan : Kedokteran klinik  
Nama Pembimbing Akademik : dr. H. Mahmud Ghaznawie, Ph.D., Sp.PA (K)  
Nama Pembimbing skripsi : Dr. dr. H. Nurdin Perdana, M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam **Penulisan Skripsi** saya yang berjudul:

**HUBUNGAN ANTARA CEPAT LAMBAT MENARCHE DENGAN TERJADINYA MENOPAUSE DIKECAMATAN LAPPARIAJA KABUPATEN BONE 2017**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 7 Maret 2017



**Rifqi Wira Priyangga**  
NIM : 10542052713

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Rifqi Wira Priyanga  
Tempat/Tanggal Lahir : Makassar, 17 November 1995  
Alamat : Bumi Permata Sudiang kecamatan Biring Kanaya  
Makassar Sulawesi Selatan  
Telp/HP : 082193528501  
E-mail : riflyrwp@gmail.com

### **Riwayat Pendidikan :**

- 1) SD Inpres 10/73 Patangkai, lulus tahun 2007
- 2) SMP Negeri 1 Lappariaja, lulus tahun 2010
- 3) SMA Negeri 7 Makassar, lulus tahun 2013
- 4) Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar (2013-sekarang)

**MEDICAL FACULTY  
UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**Undergraduate Thesis, MARCH 7<sup>th</sup> 2016**

**"CHARACTERISTICS OF PREGNANT WOMEN THAT HAVE THE RISK  
FACTOR OF TOO YOUNG LABOUR AT RSIA SITTI KHADIJAH 1  
MAKASSAR JANUARY - JUNE 2016 PERIOD"**

**RIFQI WIRA PRIYANGGA (10542 0527 13)**

**NURDIN PERDANA**

(xv + 51 pages, 9 tables , image, diagrams , appendix)

**ABSTRACT**

**BACKGROUND :** Many factors are associated with menopause. Some of these factors include that the age of first menstruation (menarche), according to Reitz women who delayed menstruation at age 16 or 17 years, it will experience menopause early, while they are menstruating early will often experience until the age of 50 years. There is a family pattern of general application, for a woman whose mother or sister earlier experienced menopause then it is also likely to experience the same thing, and vice versa.

**OBJECTIVE :** The purpose of this study was to determine the relationship between fast slow menarche to menopause in District Lappariaja Bone regency in 2017.

**METHODS :** This research was observational analytic cross sectional study. This design was chosen for the measurement of the free and bound variabel not held at the same time. Sampling is purposive sampling.

**RESULT :** Effect of age of menarche to menopause in menopausal women, with weak categories based on the correlation ( $r_{xy}$ ) of 0,017 is less than 0.5 means that the influence is weak between the age of menarche to menopause age in districts Lappariaja Bone regency. Effect of age of menarche age of menopause by 12.8% and the remaining 87.2% is influenced by other factors. There is influence between the age of menarche by age at menopause. The earlier menarche occurs, the slower the menopause arise. Conversely, the slower the menarche occurs sooner menopause arise. The regression model obtained:  $y = 55.501 - 0,299x$ . As shown in the results that the age of menarche 12 years will enter menopause 55 years, while the age of menarche 16 years will enter menopause 45 years of age. From the above opinion found that the longer a woman menarche sooner he will enter menopause.

**CONCLUSION :** There is influence between the age of menarche by age at menopause in menopausal women. The earlier menarche occurs, the slower the menopause arise.

**KEYWORD :** Menarche

**REFERENCES :** 36 (2001-2015)



**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**SKRIPSI, 7 MARET 2017**

**“HUBUNGAN ANTARA CEPAT LAMBAT MENARCHE DENGAN  
TERJADINYA MENOPAUSE DI KECAMATAN LAPPARIAJA  
KABUPATEN BONE TAHUN 2017”**

**RIFQI WIRA PRIYANGGA (10542 0527 13)**

**NURDIN PERDANA**

(xv + 51 halaman, 9 tabel, gambar, diagram, lampiran)

**ABSTRAK**

**LATAR BELAKANG** : Banyak faktor yang berhubungan dengan usia menopause. Beberapa faktor tersebut diantaranya yaitu usia pertama kali menstruasi (menarche), 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. Ada pola keluarga yang berlaku secara umum, bagi seorang wanita yang ibu atau kakak perempuannya lebih dini mengalami menopause maka ia juga cenderung mengalami hal yang sama, begitu pula sebaliknya.

**TUJUAN** : Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara cepat lambat menarche terhadap terjadinya menopause di Kecamatan Lappariaja Kabupaten Bone tahun 2017.

**METODE** : Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan studi cross sectional. Desain ini dipilih karena pengukuran pada variabel bebas dan terikat tidak dilangsungkan pada saat yang sama. Pengambilan sampel secara purposive sampling.

**HASIL** : Pengaruh usia menarche terhadap usia menopause pada wanita menopause, dengan kategori lemah berdasarkan nilai korelasi ( $R_{xy}$ ) sebesar 0,017 kurang dari 0,5 artinya pengaruh lemah antara usia menarche terhadap usia menopause di kecamatan Lappariaja Kabupaten Bone. Pengaruh usia menarche sebesar 12,8% usia menopause dan sisanya 87,2% dipengaruhi oleh faktor-faktor yang lain. Ada pengaruh antara usia menarche dengan usia saat terjadinya menopause. Makin dini menarche terjadi, makin lambat menopause timbul. Sebaliknya, makin lambat menarche terjadi makin cepat menopause timbul. Model regresi yang diperoleh :  $y=55,501 - 0,299x$ . Seperti yang tertera pada hasil bahwa dengan usia menarche 12 tahun akan memasuki usia menopause 55 tahun, sedangkan usia menarche 16 tahun akan memasuki usia menopause 45 tahun. Dari pendapat di atas didapat bahwa semakin lama seorang wanita menarche semakin cepat ia akan memasuki usia menopause.

**KESIMPULAN :** Ada pengaruh antara usia menarche dengan usia saat terjadinya menopause pada wanita menopause. Makin dini menarche terjadi, makin lambat menopause timbul.

**KATA KUNCI :** Menarche, Menopause

**REFERENSI :** 36 (2001-2015)

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar. Saya menyadari bahwa tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan skripsi ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini.

Untaian rasa terima kasih penulis haturkan terkhusus kepada kedua orang tua Ayah (H.Burhanuddin.HW) dan Ibu (Hj. Deno Munarti N) yang senantiasa memberikan semangat dan kasih sayang yang tiada terhingga.

Penyusun menyadari bahwa skripsi ini tidak akan terselesaikan tanpa adanya bantuan, bimbingan dan dorongan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati penyusun mengucapkan banyak terima kasih kepada:

1. dr. H. Mahmud Gaznawie Ph.D, Sp. PA(K), selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar
2. DR. dr. Nurdin Perdana M.Kes selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini;
3. dr. Qayyim Munarkha, M.kes selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan, nasehat, dan kritikan yang membangun dalam penyusunan skripsi ini.

4. Dahlan Lambawa, S.Ag M.Ag, selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan dan saran tentang bagaimana pandangan islam yang berkaitan dengan dunia kedokteran.
5. Penduduk desa patangkai kecamatan lappariaja kabupaten bone yang telah bersedia menjadi sampel saya untuk menyelesaikan skripsi ini;
6. Teman-teman Angkatan 2013 “Riboflavin” yang senantiasa saling menyemangati ketika berjuang dalam perkuliahan dan penyelesaian skripsi ini
7. Teman-teman yang telah bersama mengikuti ujian skripsi yaitu Resky Nurnadyah, A.Faradipa, A.Nurul Abidah Ramli, Ahmad Akbar Arifin, Alifya Nurhidayati, serta A.Mutia Mutmainnah yang telah bersama dalam suka dan duka untuk menyelesaikan skripsi ini
8. Sahabat-sahabat saya yaitu, Anugrah Pratama Putra, Rahimrewalza Jesithra, Agung Adi Saputra, Amirul Adil Abdullah, Erdhy Fardhani Achmad, Gede Padmawijaya, Nurman dan teman-teman lain yang belum sempat saya sebutkan namanya yang senantiasa meberikan doa, dukungan, dan nasehat dalam pertukaran pendapat untuk menyusun skripsi ini

Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Makassar, 7 Maret 2017



Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING .....	ii
PERNYATAAN PENGESAHAN .....	iii
PANITIA SIDANG UJIAN .....	iv
DATA MAHASISWA .....	v
PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT .....	vi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	vii
ABSTRACT.....	viii
ABSTRAK .....	ix
KATA PENGANTAR .....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR .....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	3
C. Tujuan Masalah.....	3
D. Manfaat Penelitian .....	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
A. Definisi Menarche (Awal Menstruasi).....	5
1. Faktor yang Mempengaruhi Menarche .....	7
B. Definisi Menopause .....	8
1. Masa Klimakterium.....	9
2. Penyebab dan Proses Terjadinya Menopause .....	10
3. Faktor yang Mempengaruhi Menopause.....	11
4. Gejala-Gejala Menopause .....	13
C. Kerangka Teori.....	14

BAB III KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL .....	15
A. Kerangka Konsep .....	15
B. Definisi Operasional.....	15
C. Hipotesis Penelitian.....	16
 BAB IV METODE PENELITIAN .....	 17
A. Desain Penelitian.....	17
B. Tempat dan Waktu Penelitian .....	17
C. Populasi dan Sampel .....	17
D. Kriteria Inklue dan Eksklusi Penelitian .....	17
E. Besar Sampel dan Rumus Besar Sampel .....	18
F. Teknik Pengambilan Sampel.....	18
G. Pengumpulan Data .....	19
H. Alur Penelitian .....	20
I. Pengelolaan Data.....	21
J. Instrumen Penelitian dan Analisis Data .....	22
K. Etika Penelitian .....	22
 BAB V HASIL PENELITIAN .....	 24
A. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden.....	24
B. Distribusi Responden Berdasarkan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Menopause .....	25
 BAB VI PEMBAHASAN.....	 29
 BAB VII TINJAUAN KEISLAMAN.....	 32
 BAB VIII KESIMPULAN DAN SARAN.....	 47
 DAFTAR PUSTAKA .....	 49
 LAMPIRAN.....	 51



## DAFTAR TABEL

Tabel V.1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur Responden di Kecamatan Lappariaja Kabupaten Bone .....	24
Tabel V.2. Distribusi Responden Berdasarkan Umur Menopause di Kecamatan Lappariaja Kabupaten Bone .....	24
Tabel V.3. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Terakhir di Kecamatan Lappariaja Kabupaten Bone.....	25
Tabel V.4. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Status Pernikahan dengan Menopause di Kecamatan Lappariaja Kabupaten Bone. ....	25
Tabel V.5. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Status Pekerjaan dengan Menopause di Kecamatan Lappariaja Kabupaten Bone. ....	26
Tabel V.6. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Jumlah Anak dengan Menopause di Kecamatan Lappariaja Kabupaten Bone .....	26
Tabel V.7. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Penggunaan Kontrasepsi dengan Menopause di Kecamatan lappariaja Kabupaten Bone. ....	27
Tabel V.8. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Usia Melahirkan Anak Terakhir dengan Menopause di Kecamatan Lappariaja Kabupaten Bone. ....	27
Tabel V.9. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Menarche dengan Menopause di Kecamatan lappariaja Kabupaten Bone.....	28

## DAFTAR GAMBAR

- Gambar I : Perkembangan folikel Ovarium (dikutip oleh Baziad A, Prabowo P. Ilmu kandungan 2011). ..... 6
- Gambar II : Penurunan jumlah folikel bersamaan dengan bertambahnya usia wanita (Jones *et al.* 2007). ..... 11

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Surat Pernyataan Bersedia Mengikuti Penelitian .....	52
Lampiran 2. Contoh Kuesioner .....	54
Lampiran 3. Output SPSS (Statistical Product and Service Solution) .....	56

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Dalam pertumbuhan dan perkembangannya, manusia mengalami berbagai perubahan, baik dalam pertumbuhan fisik maupun perkembangan kejiwaan dan kehidupan sosial. Proses pertumbuhan ini terjadi secara bertahap mulai dari konsepsi, bayi, anak-anak, remaja, dewasa, sampai usia lanjut. Adapun siklus hidup seorang wanita secara normal akan mengalami menarche (usia 11-15 tahun) dengan rata-rata menarche 13 tahun, masa reproduksi (usia 15-46 tahun) dan menopause (usia 50-51 tahun). Usia menopause di Indonesia relatif sama dengan di Negara-negara barat dan Asia lainnya, yaitu sekitar 50 tahun.

Menjadi tua adalah suatu proses yang merupakan bagian dari kehidupan seseorang, dan sudah terjadi sejak konsepsi dalam kandungan yang berlangsung terus sepanjang kehidupan. Usia lanjut mengandung pengertian adanya perubahan yang progresif pada organisme yang telah mencapai kemasakan, perubahan ini bersifat umum dan irreversible (tidak dapat kembali).

Sudah merupakan hukum alam, bahwa dalam kehidupannya manusia tidak dapat melepaskan diri dari peristiwa-peristiwa kehidupan yang menekan atau yang dikenal dengan stressor-crises. Krisis yang dialami manusia secara garis besar, dibedakan menjadi macro stressor dan krisis perkembangan (development crises). Macro stressor adalah peristiwa-peristiwa “besar dan berat”, yang dialami seseorang dan berdampak sangat menekan, seperti kematian orang yang dicintai, mengalami bencana alam, kehilangan pekerjaan dan sebagainya. Krisis

perkembangan adalah peristiwa “menekan” yang pada dasarnya akan dialami oleh semua manusia, sebagai resiko dari perkembangan manusia, seperti krisis identitas pada remaja, menstruasi, pensiun dan menopause pada wanita.

Data yang diperoleh dari Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2005 jumlah wanita yang hidup pada masa pramenopause (umur 40-50 tahun) sebanyak 13,54 juta jiwa. Sedangkan jumlah wanita yang berumur 50 tahun ke atas dan diperkirakan memasuki umur menopause dari tahun ke tahun mengalami peningkatan secara signifikan. Berdasarkan sensus penduduk tahun 2000, jumlah penduduk wanita yang berumur di atas 50 tahun mencapai 15,5 juta jiwa atau 7,6 % dari total penduduk. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2005), diperkirakan pada tahun 2020 jumlah penduduk Indonesia akan mencapai 262,6 juta jiwa dengan jumlah wanita yang hidup dalam umur menopause sekitar 30,3 juta jiwa atau 11,5 % dari total penduduk, dengan umur rata-rata 49 tahun. Secara demografi terjadinya peningkatan kelompok lanjut usia akan menjadi masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan penanganan khusus.

Berdasarkan hasil pencatatan sensus penduduk 2010, jumlah penduduk Kab. Bone Sementara adalah 223.757 orang, yang terdiri atas 105.325 laki-laki dan 118.432 perempuan. Laju pertumbuhan penduduk Kabupaten Bone pertahun selama sepuluh tahun terakhir yakni dari tahun 2000-2010 sebesar 0,16 %. Laju pertumbuhan Kecamatan Lappariaja yang tertinggi dibandingkan Kecamatan lain di Kabupaten Bone yakni sebesar 0,79 %.

Adapun jumlah penduduk kecamatan lappariaja menurut jenis kelamin perempuan sebanyak 14.272 jiwa. Kab.bone mendapat peringkat ke-8 (delapan)

dengan jumlah lansia terbanyak dari beberapa Kabupaten yang ada di Sulawesi Selatan dengan jumlah 30.096 jiwa, dan memiliki proporsi persentase penduduk lansia terbanyak yaitu 13,15% (dari total jumlah penduduknya), artinya 13 perseratus penduduk bone adalah usia lanjut, hal ini berarti penduduk Kab.Bone memiliki rata-rata usia harapan hidup paling tinggi di Sul-Sel.

Banyak faktor yang berhubungan dengan usia menopause. Beberapa faktor tersebut diantaranya yaitu usia pertama kali menstruasi (*menarche*), 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. Ada pola keluarga yang berlaku secara umum, bagi seorang wanita yang ibu atau kakak perempuannya lebih dini mengalami menopause maka ia juga cenderung mengalami hal yang sama, begitu pula sebaliknya.

Hal-hal diatas yang mendorong penulis untuk meneliti hubungan *menarche* terhadap menopause di Kecamatan Lappariaja Kab.Bone (Sul-Sel).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka dapat ditentukan rumusan masalah dalam karya tulis ilmiah ini yaitu “Adakah Hubungan *Menarche* Terhadap Menopause?”

## **C. Tujuan Masalah**

Mengetahui hubungan antara *menarche* terhadap *menopause*.

## **D. Manfaat Penelitian**

- a) Dapat mengetahui hubungan usia *menarche* terhadap menopause.



- b) Sebagai bahan informasi untuk penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan menarche dan menopause demi kemajuan ilmu pengetahuan dan kemanusiaan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Menarche**

Menarche adalah saat terjadinya perdarahan pertama dari uterus yang terjadi pada seorang wanita atau sering disebut sebagai menstruasi pertama. Menarche merupakan proses pertumbuhan yang terjadi pada wanita normal. Terjadinya menarche dapat dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain: faktor hormonal, faktor genetic, faktor keadaan gizi, faktor lingkungan, faktor aktivitas fisik dan faktor rangsangan psikis. Menarche terjadi rata-rata umur 13 tahun, perimenarche 11- 15 tahun.<sup>2</sup> Menarche merupakan awal dari pubertas, dimana pubertas itu merupakan onset dari kehidupan seksual dewasa. Periode pubertas terjadi karena kenaikan sekresi hormone gonadotropin oleh hipofisis yang perlahan dan biasanya mencapai puncak pada onset terjadinya pubertas dan menstruasi yaitu antara usia 11- 16 tahun pada anak wanita (rata-rata 13 tahun).

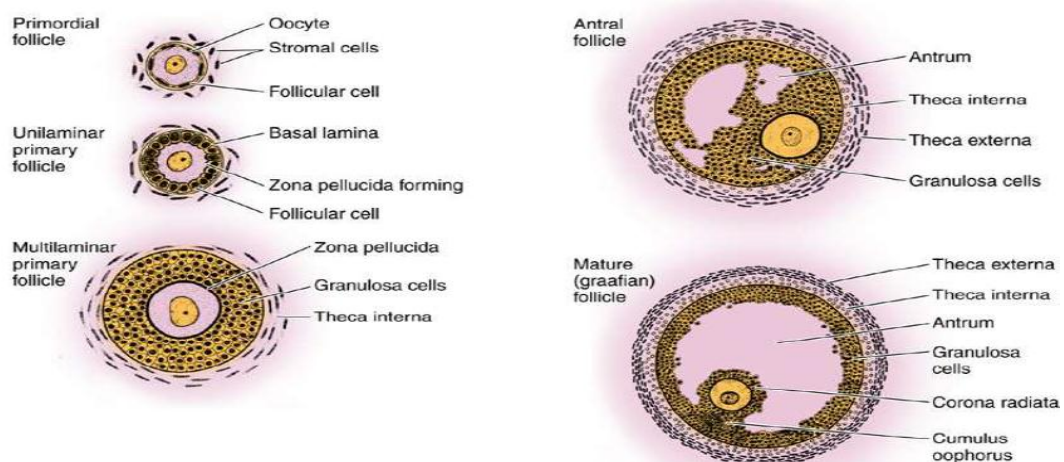
Dampak stimulus gonadotropin pada ovarium salah satunya adalah pertumbuhan folikel atau folikulogenesis. Selama satu siklus pertumbuhan folikel secara berurutan mulai dari awal siklus dibagi menjadi tiga fase, yaitu fase folikuler, fase ovulasi, dan fase luteal.

#### **1) Fase Folikuler**

Pada umumnya berkisar antara 10-14 hari. Selama fase folikuler didapatkan proses steroidogenesis, folikulogenesis dan oogenesis/meiosis yang saling terkait. Pada awal fase folikuler didapatkan beberapa folikel antral yang tumbuh, tetapi pada hari ke 5-7 hari hanya satu folikel dominan yang tetap tumbuh akibat sekresi

FSH yang menurun. Adapun proses perkembangan dari folikuler, yaitu dimulai dari folikel primordial, folikel preantral, folikel antral dan folikel preovulasi. Dilihat pada gambar I berikut ini :

**Gambar I : Perkembangan folikel Ovarium (dikutip oleh Baziad A, Prabowo P. Ilmu kandungan 2011).**



## 2) Fase Ovulasi

Lonjakan LH sangat penting untuk proses ovulasi pasca keluarnya oosit dan folikel. Lonjakan LH dipicu oleh kadar estrogen yang tinggi yang dihasilkan oleh folikel preovulasi. Ovulasi diperkirakan terjadi 24-36 jam pasca puncak kadar estrogen (estradiol) dan 10-12 jam pasca puncak LH. Lonjakan LH yang memacu sekresi prostaglandin, dan progesterone bersama lonjakan FSH yang mengaktifasi enzim proteolitik, menyebabkan dinding folikel “pecah”. Kemudian sel granulosa yang melekat pada membrane basalis, pada seluruh dinding folikel, berubah menjadi sel luteal.

### **3) Fase Luteal**

Menjelang dinding folikel “pecah” dan oosit keluar saat ovulasi, sel granulosa membesar, timbul vakuol dan penumpukan pigmen kuning, lutein proses luteinisasi, yang kemudian dikenal sebagai korpus luteum. Korpus luteum mampu menghasilkan baik progesteron, estrogen, maupun androgen. Kemampuan menghasilkan steroid seks korpus luteum sangat tergantung pada tonus kadar LH pada fase luteal. Kadar progesterone meningkat tajam segera pasca ovulasi. Kadar progesterone dan estradiol mencapai puncaknya sekitar 8 (delapan) hari pasca lonjakan LH, kemudian menurun perlahan, bila tidak terjadi pembuahan.

#### **1. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Menarche**

Menarche merupakan suatu proses pertumbuhan yang akan dialami oleh semua wanita normal. Didapatkan bahwa pada dasawarsa terakhir ini usia menarche telah bergeser ke usia yang lebih muda. Adapun terjadinya menarche dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain :

- 1) Faktor Hormonal
- 2) Faktor Genetik, seorang gadis yang mengalami usia menarche dini kemungkinan dahulu ibunya juga mendapatkan menstruasi pada usia dini..
- 3) Faktor Keadaan Gizi, Keadaan gizi yang baik akan mempercepat terjadinya menarche.
- 4) Faktor Lingkungan, Gadis yang hidup di kota dengan keadaan sosial dan ekonomi yang sangat kompleks kemungkinan akan mendapat menstruasi lebih cepat dari pada gadis yang hidup di desa.

## **B. Definisi Menopause**

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 postmenopase dianggap tidak berguan dan tidak menarik lagi.

Kata menopause secara etimologis berarti ‘mati haid’. Kata ini berasal dari bahasa Yunani yang berarti ‘bulan’ dan ‘penghentian sementara’ yang secara medis lebih tepat disebut menocease. Secara medis kata menopause berarti menocease, karena berdasarkan definisinya, menopause itu berarti berhentinya masa menstruasi, bukan istirahat.

Menopause adalah tanda kehidupan wanita dimana menstruasi berhenti secara permanen. Menopause adalah proses alami yang dirasakan semua wanita dimana pada saat ini produksi hormon esterogen dan progresteron menurun secara drastis.

Menopause didefinisikan secara klinis sebagai waktu di mana seorang wanita tidak mengalami menstruasi selama satu tahun, yang diawali dengan tidak teraturnya periode menstruasi dan diikuti dengan berhentinya periode menstruasi. Menopause merupakan fase dalam kehidupan seorang wanita yang ditandai dengan berhentinya masa subur.

Menopause adalah periode ketika siklus terhenti dan hormon-hormon kelamin wanita menghilang dengan cepat sampai hampir tidak ada. Pada usia 40-

50 tahun, siklus seksual biasanya menjadi tidak teratur, dan ovulasi sering tidak terjadi. Sesudah beberapa bulan sampai beberapa tahun, siklus terhenti sama sekali.

### **1) Masa Klimakterium**

Masa peralihan antara fase pramenopause dan pascamenopause disebut klimakterium. Klimakterium dibagi atas fase pramenopause, perimenopase, menopause dan pascamenopause. Diagnosa menopause ditegakkan setelah didapatkan amenore minimal 1 tahun. Masa klimakterium ini berlangsung secara bertahap sebagai berikut:

#### **a) Premenopause, adalah fase antara 40-50 tahun dan dimulainya fase klimakterik.**

Fase ini ditandai dengan siklus haid yang tidak teratur, dengan perdarahan haid yang memanjang dan jumlah darah haid yang relatif banyak, dan kadang-kadang disertai nyeri haid (dismenorea). Kadar FSH yang tinggi pada fase ini dapat merangsang ovarium secara berlebihan sehingga kadang-kadang dijumpai kadar estrogen yang sangat tinggi.

#### **b) Perimenopause, adalah fase antara 46-51 tahun. Periode dengan keluhan**

memuncak, rentang waktu 1-2 tahun sebelum dan sesudah menopause. Masa wanita mengalami akhir dari datangnya haid sampai berhenti sama sekali. Pada masa ini menopause masih berlangsung. Pada masa ini akan timbul berbagai keluhan yang berhubungan dengan siklus haid dengan manifestasi utama haid yang tidak teratur disertai dengan peningkatan kadar FSH sampai melebihi 25 IU/L. Keluhan sistematik berkaitan dengan vasomotor. Keluhan yang sering dijumpai adalah berupa gejolak panas (hot flushes), berkeringat banyak, insomnia, depresi, serta perasaan mudah tersinggung.



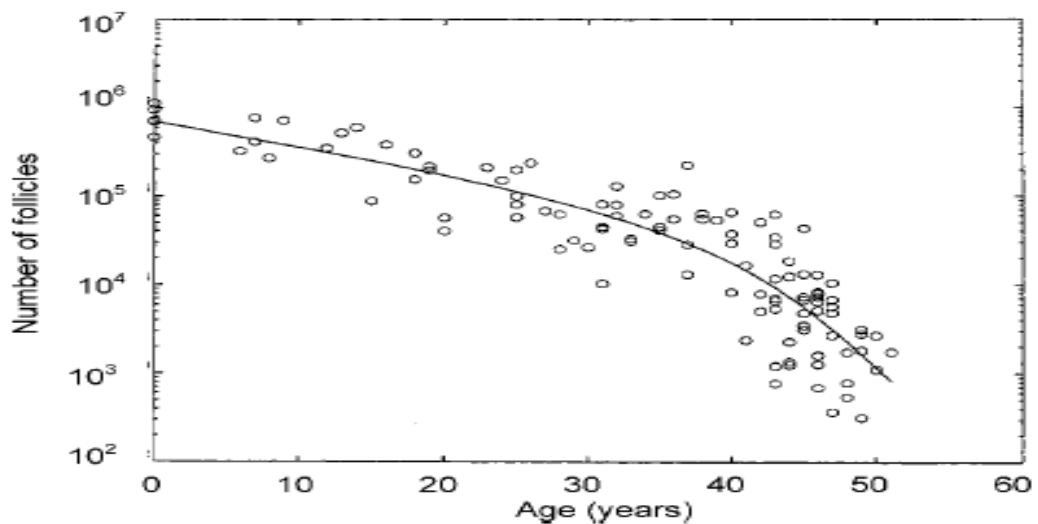
- c) Menopause, Fase ketiga ditandai dengan berhentinya haid atau haid yang terakhir akibat menurunnya fungsi estrogen dalam tubuh. Menopause biasanya terjadi pada umur rata-rata 50-51 tahun. Dimana jumlah folikel yang mengalami atresia makin meningkat, sampai suatu ketika tidak tersedia lagi folikel yang cukup. Produksi estrogen berkurang dan tidak terjadi haid lagi. Oleh karena itu menopause diartikan sebagai haid terakhir alamiah. Diagnosis menopause merupakan diagnosis retrospektif, bila seorang wanita tidak haid selama 12 bulan, dan dijumpai kadar FSH darah  $>40$  mIU/ml dan kadar estradiol  $< 30$  pg/ml, telah dapat dikatakan wanita tersebut telah mengalami menopause.
- d) Postmenopause, periode setelah menopause sampai senilis dengan umur antara 51-65 tahun. Masa yang berlangsung kurang lebih 3-5 tahun setelah menopause. Keluhan lokal pada sistem urogenital bagian bawah, atrofi vulva dan vagina menimbulkan berkurangnya produksi lender/timbulnya nyeri senggama. Dimana dalam fase ini ovarium tidak berfungsi sama sekali, kadar estradiol berada antara 20-30 pg/ml, dan hormon gonadotropin biasanya meningkat.

## 2) **Penyebab dan Proses Terjadinya Menopause**

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. Lihat pada gambar II. Ketika produksi estrogen

turun di bawah nilai kritis, estrogen tidak lagi dapat menghambat produksi gonadotropin FSH dan LH. Sebaliknya, gonadotropin FSH dan LH (terutama FSH) diproduksi sesudah menopause dalam jumlah besar dan kontinu, tetapi ketika folikel primordial yang tersisa menjadi atretik, produksi estrogen oleh ovarium turun secara nyata menjadi nol.

Gambar II : Penurunan jumlah folikel bersamaan dengan bertambahnya usia wanita (Jones *et al.* 2007).



### 3) Faktor yang Mempengaruhi Menopause

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi usia menopause seorang wanita, antara lain:

#### a) Menarche (umur haid pertama kali)

Wanita yang mendapatkan menstruasi pada usia 16 atau 17 tahun akan mengalami menopause lebih dini, sedangkan wanita yang haid lebih dini seringkali akan mengalami menopause sampai pada usianya mencapai 50 tahun. Ada pula keluarga yang berlaku secara umum, bagi seluruh keluarga dan sebaliknya.

Ada hubungan antara usia pertama kali mendapat haid (menarche) dengan usia seorang wanita memasuki menopause. Semakin muda seorang mengalami haid pertama kalinya, semakin tua atau lama ia memasuki masa menopause.

b) Beban Pekerjaan

Wanita yang bekerja akan mengalami menopause lebih cepat dibandingkan wanita tidak bekerja. Hal ini berpengaruh ke perkembangan psikis seorang wanita.

c) Status Perkawinan

Keadaan seorang wanita yang tidak menikah diduga mempengaruhi perkembangan psikis wanita tersebut. Mereka akan mengalami masa menopause lebih muda atau lebih cepat dibanding dengan wanita telah menikah.

d) Jumlah Anak

Makin sering melahirkan makin tua atau lama wanita tersebut mengalami menopause. Hal ini dikarenakan kehamilan dan persalinan akan memperlambat sistem kerja organ reproduksi wanita dan juga dapat memperlambat penuaan tubuh.

e) Pemakaian Kontrasepsi

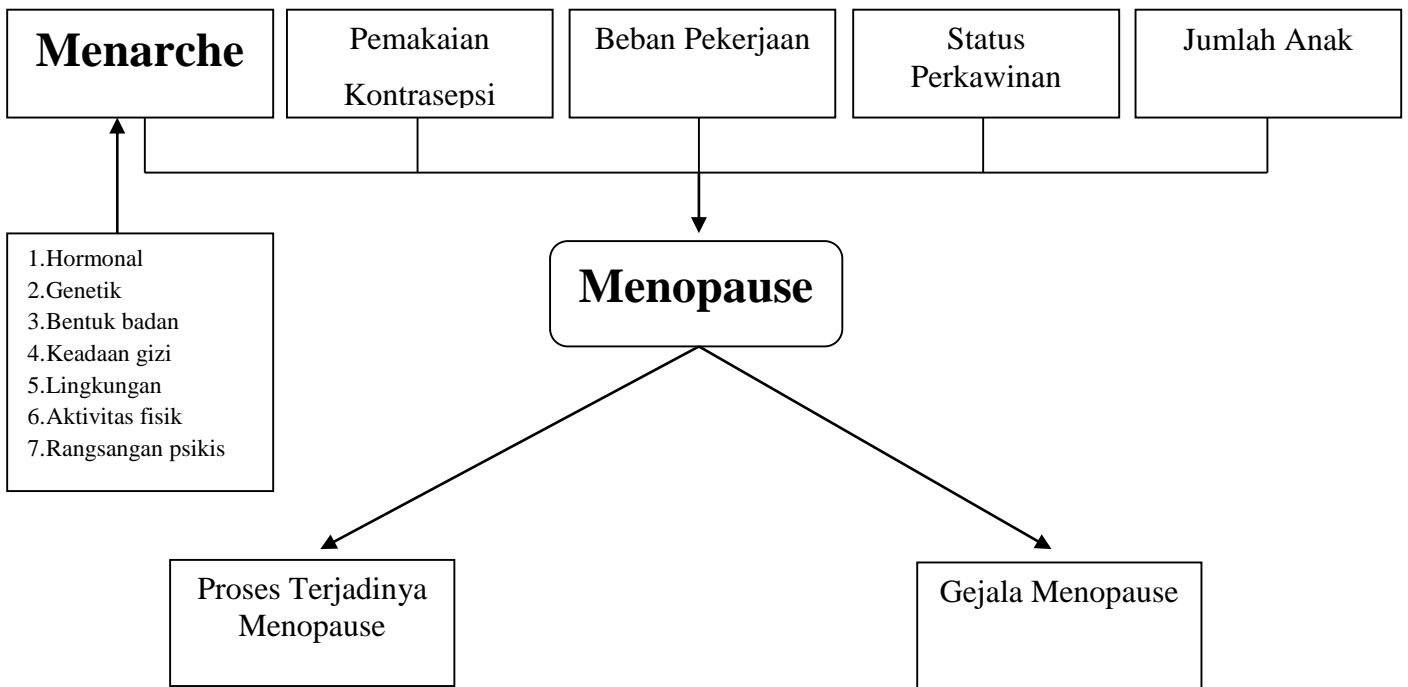
Pemakaian kontrasepsi, khususnya kontrasepsi hormonal, pada wanita yang menggunakannya akan lebih lama atau lebih tua memasuki usia menopause. Hal ini dapat terjadi karena cara kerja kontrasepsi yang menekan fungsi indung telur sehingga tidak memproduksi sel telur.

#### **4) Gejala-Gejala Menopause**

Pada masa perimenopause juga dapat timbul berbagai keluhan dan gejala klinis yang tampaknya kurang dihiraukan oleh sebagian besar perempuan Indonesia karena seringkali menganggap keluhan tersebut sebagai hal yang lumrah terjadi sehingga tidak mencari pertolongan dokter. Gejala klinis tersebut dapat berupa gejala vasomotor yang timbul akibat menurunnya hormon seks terutama estrogen seperti: Gejolak panas (hot flush), Berkeringat banyak terutama pada malam hari, Berdebar, Sulit tidur (insomnia), Mudah lupa, Kurang percaya diri, Cemas, Tidak ada libido, Sulit berkonsentrasi, Sulit untuk mengambil keputusan, Merasa kurang bertenaga, Mudah tersinggung, Merasa nyeri pada saat melakukan hubungan seksual.

Penurunan hormon seks juga berpengaruh pada densitas massa tulang dan menjadi faktor risiko terjadinya osteoporosis dan patah tulang, selain meningkatnya penyakit kardiovaskuler dan stroke, sedangkan proses atrofi mukosa vagina dan uretra dapat menimbulkan dispareunia dan inkontinensia tipe stress.

### C. Kerangka Teori

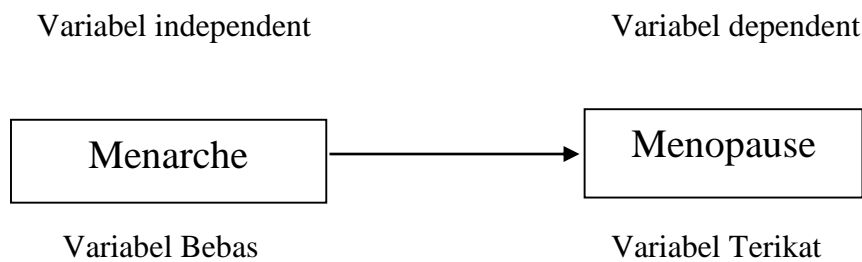


### BAB III

#### KERANGKA KONSEP DAN DEFINISI OPERASIONAL

##### A. Kerangka Konsep

Berdasarkan tujuan penelitian ini yang bersifat korelatif atau menghubungkan setiap variabel yang akan diteliti. Penelitian ini akan meneliti variabel independent yaitu menarche dan variabel dependent yaitu menopause.



##### B. Definisi Operasional

Dari kerangka konsep penelitian, maka definisi operasional dari variabel-variabel penelitian ini adalah:

1. Menarche adalah saat terjadinya perdarahan pertama dari uterus yang terjadi pada seorang wanita atau sering disebut sebagai menstruasi pertama. Menarche terjadi rata-rata umur 13 tahun.
2. Menopause adalah tanda kehidupan wanita dimana menstruasi berhenti secara permanen. Menopause merupakan proses alami yang dirasakan semua wanita dimana pada saat ini produksi hormon esterogen dan progesteron menurun secara drastis dengan rata-rata usia menopause 50-51 tahun.

### **C. Hipotesis Penelitian**

1. Hipotesis Nol ( $H_0$ )

Tidak ada hubungan antara menarche terhadap menopause

2. Hipotesis Alternatif ( $H_a$ )

Ada hubungan antara menarche terhadap menopause

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan studi cross sectional. Desain ini dipilih karena pengukuran pada variabel bebas dan terikat tidak dilangsungkan pada saat yang sama. Pengambilan sampel secara purposive sampling.

#### **B. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Lappariaja Kab. Bone (Sul-Sel). Waktu penelitian dilaksanakan mulai dari bulan Desember-Februari pada tahun 2017.

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### 1. Populasi

Populasi Penelitian adalah semua wanita yang sudah mengalami menopause di Kecamatan Lappariaja Kab. Bone (Sul-Sel).

##### 2. Sampel

Sampel dari penelitian ini yaitu wanita dewasa yang sudah mengalami menopause.

#### **D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi Penelitian**

- Kriteria Inklusi

1. Bersedia menjadi responden
2. Para wanita usia dewasa yang sudah mengalami menopause



- Kriteria Eksklusi
  1. Bukan keadaan menopause yang karena operasi.
  2. Para wanita usia dewasa yang tidak mengingat menarche dan menopausenya.

**E. Besar Sampel dan Rumus Besar Sampel**

Rumus besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu rumus

$$n_1 = n_2 = \left[ \frac{Z_{\alpha} \sqrt{2PQ} + Z_{\beta} \sqrt{P_1 Q_1 + P_2 Q_2}}{P_1 - P_2} \right]^2$$

Keterangan:

$$Z_{\alpha} = 1,96 \text{ (kesalahan tipe 1)}$$

$$Z_{\beta} = 1.282 \text{ (kesalahan tipe 2)}$$

$$P_2 = 0,5$$

$$P_1 = P_2 + 20\% = 0,5 + 0.2 = 0,7$$

$$Q_1 = 1 - P_1 = 1 - 0,7 = 0,3$$

$$P = (P_1 + P_2) / 2 = 0,7 + 0,5 / 2 = 0,6$$

$$Q = 1 - P = 1 - 0,6 = 0,4$$

$$Q_2 = 1 - P_2 = 1 - 0,5 = 0,5$$

Berdasarkan rumus di atas maka besar sampel dalam penelitian ini adalah :

$$n_1 = n_2 = \left[ \frac{1,96 \sqrt{2(0.6 \cdot 0.4)} + 0,842 \sqrt{(0,7 \cdot 0.3) + (0.5 \cdot 0.5)}}{0.7 - 0,5} \right]^2$$

Setelah dilakukan perhitungan terhadap jumlah sampel yang akan diambil, maka didapati besar sampel sebanyak 95 orang.

**F. Teknik pengambilan sampel**

Penelitian ini menggunakan data primer yang bersumber dari responden melalui kuesioner. Dalam hal ini responden yang digunakan adalah orang yang sudah mengalami menopause di kecamatan Ippariaja yang dipilih menjadi sampel.

Kuesioner yang diberikan terdiri dari 1 buah. Kuesioner akan berisikan pertanyaan-pertanyaan yang ditujukan untuk menilai kapan pertama kali haid dan kapan terjadi menopause.<sup>22</sup>

#### **G. Pengumpulan Data**

Data diperoleh dari data primer dan data sekunder :

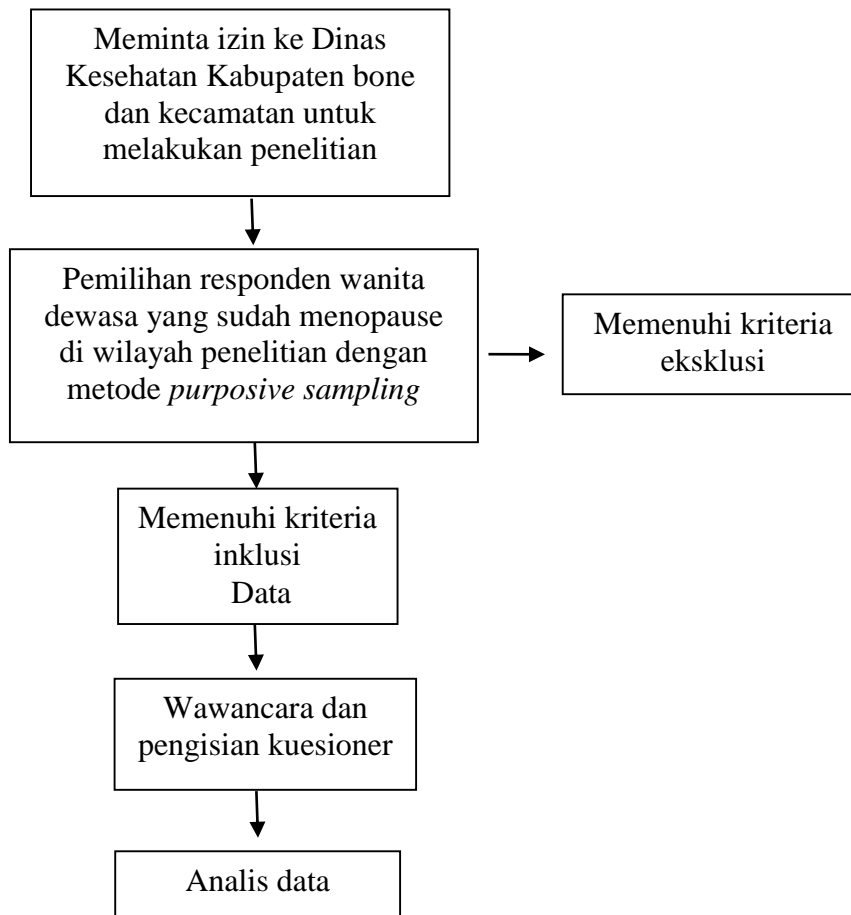
##### 1. Data Primer

Data primer dari penelitian ini yaitu data yang diambil secara langsung dari responden dengan cara wawancara yaitu membacakan pertanyaan-pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner.

##### 2. Data Sekunder

Data Sekunder dari penelitian ini yaitu jumlah wanita dewasa yang sudah menopause atau umur di atas 45-60 tahun di Badan Pusat Statistik kecamatan lapparianja Kabupaten Bone.

## H. Alur Penelitian



## **I. Pengelolaan Data**

Seluruh data yang terkumpul baik data primer maupun data sekunder akan diolah melalui tahap-tahap sebagai berikut :

### **1. Editing (Penyunting data)**

Pada tahap ini dilakukan pengecekan data untuk melihat kelengkapan jawaban, kejelasan, dan kesesuaian dengan pertanyaan dalam penelitian.

### **2. Coding (Pengkodean data)**

Setelah proses editing dianggap cukup maka proses selanjutnya adalah coding. Dalam proses ini akan dilakukan pengklasifikasian jawaban dengan memberi kode-kode untuk mempermudah proses pengolahan data.

### **3. Entry (Peng-inputan data)**

Pada tahap ini dilakukan pemasukan data-data yang sudah dikumpulkan ke dalam program computer untuk proses analisis.

Contoh tabel hasil

		Umur menopause				Total
		25-34	35-44	45-54	55-65	
Menarche	7-8 tahun					
	9-10 tahun					
	11-12 tahun					
	13-15 tahun					
	>15 tahun					
Total						

#### J. Instrumen Penelitian dan Analisis Data

Instrumen Penelitian ini yaitu menggunakan alat penelitian berupa wawancara kuesioner pencatatan data yang selanjutnya setelah seluruh data yang terkumpul diolah dengan menggunakan SPSS (Statistical Program for Social Science).<sup>22</sup>

Analisis data yang dilakukan yaitu analisis bivariat yaitu untuk melihat kedua variabel independen dan variable dependen. Analisis data dilakukan dengan menggunakan Uji regresi linear sederhana.<sup>22</sup>

#### K. Etika Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan harus sesuai dengan etika penelitian yang meliputi :

1. Informed Consent

Merupakan cara persetujuan Antara peneliti dengan responden penelitian dengan menggunakan lembar persetujuan (informed consent). Tujuan informed consent adalah subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Seluruh sampel telah mendapat informed consent yang ditunjukkan dan telah menandatangani lembar persetujuan.

2. Anonim (tanpa nama)

Peneliti tidak memberikan nama responden pada data penelitian yang merupakan sebuah masalah yang timbul dalam penelitian.

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Merupakan masalah etika dengan menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya, semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

## BAB V

### HASIL PENELITIAN

#### A. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden

**Tabel V.1. Distribusi Responden Berdasarkan Umur Responden di Kecamatan Lappariaja Kabupaten Bone.**

Umur	Frekuensi	
	N	%
45-54 tahun	3	3,2
55-64 tahun	30	31,6
>65 tahun	62	65,3
Total	95	100
Min.	49	
Max.	101	
Mean	70,34	

Dari Tabel V.1. Diketahui bahwa umur responden terbanyak adalah >65 tahun dengan jumlah 62 responden (65,3%) dan yang terendah adalah umur responden 45-54 tahun dengan jumlah 3 responden (3,2%). Rata-rata umur responden 70,34 tahun = 70 tahun atau 71 tahun

**Tabel V.2. Distribusi Responden Berdasarkan Umur Menopause di Kecamatan Lappariaja Kabupaten Bone.**

Umur	Frekuensi	
	N	%
35-44 tahun	1	1,1
45-54 tahun	82	86,3
55-64 tahun	12	12,6
Total	95	100
Max	59	
Min	44	
Mean	51,36	

Dari Tabel V.2. Diketahui bahwa umur usia menopause terbanyak adalah umur 45-54 tahun dengan jumlah 82 responden (86,3%) dan yang paling terendah adalah usia menopause 25-34 tahun dengan jumlah 1 responden (1,1%).

**Tabel V.3. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Terakhir di Kecamatan Lappariaja Kabupaten Bone.**

Pendidikan	Frekuensi	
	N	%
SD	19	20,0
SMP	12	12,6
SMA	1	1,1
Tidak Sekolah	63	66,3
Total	95	100,0

Dari Tabel V.3. diketahui bahwa Tingkat pendidikan responden terbanyak adalah Tidak sekolah yaitu 63 responden (66,3%), dan yang terendah adalah SMA dengan jumlah 1 responden (1,1%).

**B. Distribusi Responden Berdasarkan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Menopause.**

**Tabel V.4. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Status Pernikahan dengan Menopause di Kecamatan Lappariaja Kabupaten Bone.**

Status pernikahan	Menopause						Total	
	35-44		45-54		55-64		N	%
	n	%	N	%	n	%		
Menikah	1	1,1	78	82,1	12	12,6	91	95,8
T. Menikah	0	0	4	4,2	0	0	4	4,2
Total	1	1,1	82	86,3	12	12,6	95	100

Dari Tabel V.4. di atas bahwa yang memiliki status perkawinan terbanyak adalah yang telah menikah dengan jumlah 78 responden (82,1%) dengan usia



menopause 45-54 tahun. Dan terendah adalah tidak menikah dengan jumlah 4 responden (4,2%) dengan usia menopause 45-54 tahun.

**Tabel V.5. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Status Pekerjaan dengan Menopause di Kecamatan Lappariaja Kabupaten Bone.**

Pekerjaan	Menopause						Total	
	35-44		45-54		55-64		N	%
	n	%	N	%	n	%		
IRT	1	1,1	67	70,5	10	10,5	78	82,1
Wiraswasta	0	0	10	10,5	1	1,1	11	11,6
Pensiunan	0	0	5	5,3	1	1,1	6	6,3
Total	1	0	82	86,3	12	12,6	95	100

Dari Tabel V.5. di atas bahwa responden IRT (Ibu Rumah Tangga) lebih banyak dibandingkan yang lain, yaitu 67 responden (70,5%) dengan usia menopause 45-54 tahun. Dan yang terendah adalah Pensiunan jumlah 1 responden (1,1%) dengan usia menopause 55-64 tahun.

**Tabel V.6. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Jumlah Anak dengan Menopause di Kecamatan Lappariaja Kabupaten Bone.**

Jumlah Anak	Menopause						Total	
	35-44		45-54		55-64		n	%
	n	%	n	%	n	%		
>4 anak	1	1,1	40	42,1	3	3,2	44	48,4
<4 anak	0	0	37	38,9	9	9,5	46	46,3
T. Ada Anak	0	0	5	5,3	0	0	5	5,3
Total	1	1,1	82	86,3	10	12,6	95	100

Dari Tabel V.6. di atas bahwa jumlah anak terbanyak ialah >4 orang, yaitu 40 responden (42,1%) dengan usia menopause 45-54 tahun. Dan terendah Tidak ada anak jumlah 5 responden (5,3%) dengan usia menopause 45-64 tahun.

**Tabel V.7. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Penggunaan Kontrasepsi dengan Menopause di Kecamatan lappariaja Kabupaten Bone.**

Kontrasepsi	Menopause						Total	
	35-44		45-54		55-64		n	%
	n	%	N	%	N	%		
Hormonal	0	0	12	12,6	2	2,1	14	14,7
B.hormonal	0	0	5	5,3	1	1,1	6	6,3
T. Pakai	1	1,1	65	68,4	9	9,5	75	78,9
Total	1	1,1	82	86,3	12	12,6	95	100

Dari Tabel V.7. Diketahui bahwa jumlah pemakaian kontrasepsi terbanyak adalah T. Pakai, yaitu 65 responden (46,9%) dengan usia menopause 44-54 tahun. Dan terendah adalah B.hormonal dengan jumlah 1 responden (1,1%) dengan usia menopause 55-65 tahun.

**Tabel V.8. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Usia Melahirkan Anak Terakhir dengan Menopause di Kecamatan Lappariaja Kabupaten Bone.**

Usia terakhir melahirkan	Menopause						Total	
	35-44		45-54		55-64		n	%
	n	%	N	%	N	%		
≥40 tahun	0	0	7	7,4	2	2,1	9	9,5
<40 tahun	1	1,1	70	73,7	10	10,5	81	85,3
T. Anak	0	0	5	5,3	0	0	5	5,3
Total	1	1,1	82	86,3	12	12,6	95	100

Dari Tabel V.8. Diketahui bahwa usia melahirkan anak terakhir yang terbanyak adalah <40 tahun, yaitu 70 responden (73,7%) dengan usia menopause 45-54 tahun. Dan yang terendah adalah ≥40 tahun dengan usia menopause 55-65 tahun dengan jumlah 1 responden (1,1%).

**Tabel V.9. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Menarche dengan Menopause di Kecamatan Ippariaja Kabupaten Bone.**

Menarche	Menopause						Total	
	35-44		45-54		55-64		n	%
	n	%	n	%	n	%		
12	0	0	2	2,1	1	1,1	3	3,2
13	0	0	32	33,7	6	6,3	38	40
14	0	0	23	24,2	3	3,2	26	27,4
15	1	1,1	25	26,3	1	1,1	27	28,4
16	0	0	0	0	1	1,1	1	1,1
Total	1	1,1	82	86,3	12	100	95	100

	N	Min.	Max.	Mean	Median
Menopause	95	44	59	51,36	51
Menarche	95	12	16	13,84	14

Dari Tabel V.9. Diketahui bahwa usia minimum menarche 12 tahun, usia maksimum menarche 16 tahun dan rata-rata usia menarche adalah  $13,84 = 13$  atau 14 tahun. Sedangkan usia minimum Menopause 44 tahun, usia maximum menopause 59 tahun, dan rata-rata  $51,36 = 51$  tahun. Berdasarkan uji regresi linear diperoleh persamaan garis sebagai berikut:  $Y = 55,501 - 0,299X$ .

Dimana  $y$  = usia menopause,  $x$  = usia menarche.

Jadi, Jika  $X = 8$  maka nilai  $Y = 55,501 - 0,299 \cdot 12 = 55,49$  (56tahun)

Jika  $X = 13$  maka nilai  $Y = 55,501 - 0,299 \cdot 16 = 50,717$  (51 tahun)

## **BAB VI**

### **PEMBAHASAN**

Penelitian ini dilakukan pada wanita yang sudah mengalami menopause di Kecamatan Lappariaja Kab. Bone (Sul-Sel) selama bulan Desember 2016-Februari 2017.

Dari distribusi responden berdasarkan karakteristik dan faktor-faktor yang mempengaruhi menopause, penulis mengelompokkan umur berdasarkan KEMENKES RI. Dimana berdasarkan status pernikahan pada Dari Tabel V.4. di atas bahwa yang memiliki status perkawinan terbanyak adalah yang telah menikah dengan jumlah 78 responden (82,1%) dengan usia menopause 45-54 tahun. Dan terendah adalah tidak menikah dengan jumlah 4 responden (4,2%) dengan usia menopause 45-54 tahun. Berdasarkan teori mengatakan bahwa keadaan seorang wanita yang tidak menikah diduga mempengaruhi perkembangan psikis wanita tersebut. Mereka akan mengalami masa menopause lebih cepat dibanding dengan wanita telah menikah.

Berdasarkan status pekerjaan pada Tabel V.5. di atas bahwa responden IRT (Ibu Rumah Tangga) lebih banyak dibandingkan yang lain, yaitu 67 responden (70,5%) dengan usia menopause 45-54 tahun. Dan yang terendah adalah Pensiunan jumlah 1 responden (1,1%) dengan usia menopause 55-64 tahun. Menurut teori mengatakan bahwa wanita yang bekerja akan mengalami menopause lebih cepat dibandingkan wanita tidak bekerja.

Pada V.6. di atas bahwa jumlah anak terbanyak ialah >4 orang, yaitu 40 responden (42,1%) dengan usia menopause 45-54 tahun. Dan terendah Tidak ada

anak jumlah 5 responden (5,3%) dengan usia menopause 45-64 tahun. Menurut teori mengatakan bahwa Makin sering melahirkan makin lama wanita tersebut mengalami menopause.

Pada Tabel Tabel V.7. Diketahui bahwa jumlah pemakaian kontrasepsi terbanyak adalah T. Pakai, yaitu 65 responden (46,9%) dengan usia menopause 44-54 tahun. Dan terendah adalah B.hormonal dengan jumlah 1 responden (1,1%) dengan usia menopause 55-65 tahun. Menurut teori mengatakan bahwa Pemakaian kontrasepsi, khususnya kontrasepsi hormonal, pada wanita yang menggunakannya akan lebih lama memasuki usia menopause.

Pada V.8. Diketahui bahwa usia melahirkan anak terakhir yang terbanyak adalah  $<40$  tahun, yaitu 70 responden (73,7%) dengan usia menopause 45-54 tahun. Dan yang terendah adalah  $\geq 40$  tahun dengan usia menopause 55-65 tahun dengan jumlah 1 responden (1,1%). Menurut teori mengatakan bahwa semakin tua umur melahirkan maka akan lebih lama memasuki usia menopause.

Dari Tabel V.9. Diketahui bahwa usia minimum menarche 12 tahun, usia maksimum menarche 16 tahun dan rata-rata usia menarche adalah  $13,84 = 13$  atau 14 tahun. Sedangkan usia minimum Menopause 44 tahun, usia maximum menopause 59 tahun, dan rata-rata  $51,36 = 51$  tahun. Data yang diperoleh dari analisis bivariat dikatakan bahwa Pengaruh usia Menarche terhadap usia menopause di Kecamatan Lappariaja Kabupaten Bone diketahui nilai Sign. Berdasarkan hasil perhitungan yang didapat sebesar 0,017 dengan nilai  $\alpha = 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa Sign.  $<0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dapat disimpulkan ada pengaruh usia menarche terhadap usia menopause pada wanita menopause, dengan kategori lemah berdasarkan nilai korelasi ( $R_{xy}$ ) sebesar

0,017 kurang dari 0,5 artinya pengaruh lemah antara usia menarche terhadap usia menopause di kecamatan Lappariaja Kabupaten Bone. Pengaruh usia menarche sebesar 12,8% usia menopause dan sisanya 87,2% dipengaruhi oleh faktor-faktor yang lain. Ada pengaruh antara usia menarche dengan usia saat terjadinya menopause. Makin dini menarche terjadi, makin lambat menopause timbul. Sebaliknya, makin lambat menarche terjadi makin cepat menopause timbul. Model regresi yang diperoleh :  $y=55,501 - 0,299x$ . Seperti yang tertera pada hasil bahwa dengan usia menarche 12 tahun akan memasuki usia menopause 55 tahun, sedangkan usia menarche 16 tahun akan memasuki usia menopause 45 tahun.

Menurut Speroff dan 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. Ada pola keluarga yang berlaku secara umum, bagi seorang wanita yang ibu atau kakak perempuannya lebih dini mengalami menopause maka ia juga cenderung mengalami hal yang sama, begitu pula sebaliknya. Dikatakan bahwa usia menopause dini jika usia menopausenya sebelum usia <45 tahun dan ukuran normal menarche wanita U.S adalah 9,1-17,7 tahun dengan rata-rata 12,8 tahun.

Pendapat ini memiliki persamaan dengan hasil penelitian yang didapat. Dari pendapat di atas didapat bahwa semakin lama seorang wanita menarche semakin cepat ia akan memasuki usia menopause.

## **BAB VII**

### **TINJAUAN KEISLAMAN**

Pandangan Islam tentang haid sebagaimana dinyatakan oleh al-Qur'ân mengandung sebuah pemikiran baru yang berbeda dengan tradisi Yahudi sebelumnya. Dalam tradisi Yahudi, perempuan yang sedang menstruasi dianggap sebagai perempuan kotor yang bisa mendatangkan bencana sehingga harus diasingkan dari masyarakat. Selama menstruasi ia harus tinggal dalam gubuk khusus (*menstrual huts*), tidak boleh diajak makan bersama, dan bahkan tidak boleh menyentuh makanan. Tatapan mata perempuan yang sedang haid disebut mata Iblis (*evil eye*) yang harus diwaspadai karena mengandung bencana. Oleh karena itu perempuan yang sedang haid harus menggunakan tanda tertentu seperti gelang, kalung, giwang, celak mata, cadar, riasan wajah yang khusus dan sebagainya agar segera dapat dikenali kalau ia sedang haid. Semua itu diberlakukan untuk mencegah “si mata Iblis”.

Pandangan teologis yang demikain negatif ini kemudian ditentang oleh al-Qur'ân dan dipertegas dalam hadits. Hal ini tampak ketika kita melihat sebab turunnya (*asbabun nuzûl*) ayat haid (QS. Al-Baqarah/2:222). Diriwayatkan oleh Imam Muslim bahwa sekelompok sahabat Nabi bertanya kepada Nabi tentang perilaku orang Yahudi yang tidak mau makan bersama dan bergaul dengan istrinya di rumah ketika si istri haid. Maka turunlah ayat ini :

وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الْمَحِيضِ قُلْ هُوَ أَدْنَىٰ فَاغْتَسِلُوا ۖ وَالنِّسَاءَ فِي الْمَحِيضِ وَلَا  
تَقْرُبُوهُنَّ حَتَّىٰ يَطْهُرْنَ فَإِذَا تَطَهَّرْنَ فَأْتُوهُنَّ مِنْ حَيْثُ أَمَرَكُمُ اللَّهُ إِنَّ اللَّهَ  
يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُطَهِّرِينَ (٢٢٢)

Artinya: “Mereka bertanya kepadamu tentang haid. Katakanlah (darah) haid adalah kotoran, maka menjauhlah kalian dari istri kalian di tempat keluarnya haid. Dan janganlah kalian mendekati mereka sampai mereka suci. Jika mereka telah bersuci maka datangilah (campurilah) mereka sesuai dengan cara yang diperintahkan Allah kepada kalian. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang taubat dan orang-orang yang menyucikan diri.”

Selanjutnya Rasulullah SAW berkata :

"اصنعوا كل شيء إلا النكاح"

Artinya: “Berbuatlah apa saja kecuali berhubungan seks”.

Mendengar ucapan Rasulullah itu kaum Yahudi berkomentar, “Laki-laki ini selalu ingin berbeda dengan kita”. Komentar itu didengar oleh dua orang sahabat Nabi, sehingga mereka menyampaikan hal itu kepada Nabi sambil mempertanyakan kembali apakah boleh bergaul dengan istri yang sedang haid. Mendengar kekurangyakinan sahabat itu wajah Nabi sempat berubah sehingga para sahabat mengira beliau marah. Tapi ternyata tidak. Demikianlah, Nabi betul-betul serius menolak tradisi kaum Yahudi yang mengisolasi perempuan haid.



Dalam ayat ini kata *الدم يرض* disebut sebanyak dua kali. Para mufassir berbeda pendapat tentang arti kata *الدم يرض* ini. Ada yang menganggap keduanya bermakna sama yakni “haid” seperti at-Tabary. Namun ada pula yang membedakan makna keduanya. Kata *الدم يرض* yang pertama berarti “darah haid” dan kata *الدم يرض* yang kedua berarti “tempat keluarnya darah haid”. Abu Hayyan termasuk yang berpendapat demikian.

Digunakannya kata *الدم يرض* dan bukan – misalnya – kata *الْحَائِضُ* (perempuan yang sedang haid) memiliki implikasi teologis yang sangat dalam. Dalam kata *الدم يرض* yang pertama yakni *الدم يرض عن ي سأل وذك*, al-Qur’ân memberikan penegasan bahwa bukan perempuan haid yang kotor melainkan darah yang keluar itulah yang kotor. Pernyataan ini sangat berbeda dengan anggapan sebagian orang yang mengidentikkan haid dengan “perempuan yang sedang kotor”. Dalam Al-Qur’ân yang dianggap kotoran adalah darahnya, dan bukan si perempuan itu sendiri. Ini adalah pernyataan yang sangat logis belaka dan sesuai dengan kaedah umum kedokteran yang menyatakan bahwa darah haid adalah darah yang tidak diperlukan bagi organ tubuh perempuan dan harus dibuang karena jika tetap berada dalam perut justru akan membawa penyakit. Dengan argumen medis yang demikian, pernyataan Al-Qur’ân tentang haid sama sekali tidak dimaksudkan sebagai ajaran yang memandang rendah perempuan yang sedang haid.

Demikian juga dalam kata *الدم يرض* yang kedua: *فِي الْمَنَاسِكِ إِذَا نَسِئْتُمْ فَأَعْتَصِمُوا* bukan perempuan haid yang harus diasingkan dan disingkirkan melainkan para suami yang seharusnya melakukan *i'tizal* (tidak melakukan hubungan seksual) di tempat keluarnya darah haid (*faraj/vagina*) sampai perempuan tersebut suci dari

haidnya. Sementara dalam selain hubungan seks perempuan harus tetap diperlakukan sebagaimana biasa.

Pandangan seperti ini lebih dikuatkan oleh hadits Nabi. Dalam banyak hadits kita dapatkan bahwa haid sama sekali tidak menjadi alat untuk menistakan perempuan. Melalui penuturan para istrinya, Nabi diriwayatkan melakukan apa saja terhadap istrinya yang sedang haid kecuali bersenggama. Nabi mandi bersama mereka dan tidur satu selimut dengan mereka. Hal yang sama beliau kemukakan juga untuk para sahabat laki-laki. Nabi juga menolak keras perbuatan orang-orang Yahudi yang tidak mau makan bersama dengan perempuan haid. Sebaliknya Nabi malah pernah minum dan menempelkan mulutnya di gelas bekas Aisyah dan menggigit daging di tempat bekas gigitan Aisyah. Lebih dari itu Nabi menganjurkan perempuan yang sedang haid untuk bersama-sama hadir mengikuti khutbah dan perayaan Idul Fitri dan Idul Adha. Perintah ini merupakan sesuatu yang tidak lazim pada saat itu; saat di mana laki-laki dan bahkan perempuan sendiri menabukan bergabungnya perempuan haid bersama masyarakat luas dalam acara-acara besar.

Perilaku Nabi menghapus batas-batas ketabuan ini mendorong para sahabat perempuan untuk berani bertanya dan membahas lebih jauh persoalan haid, nifas, dan istihadoh ini tanpa rasa malu. Dalam satu kesempatan Aisyah memuji sikap kritis perempuan Anshar yang tidak segan-segan mengungkapkan persoalan reproduksinya kepada Nabi *demitafaqquh fiddin* (mendalami agama). Situasi dialogis seperti ini pada gilirannya mendorong banyaknya hadits yang berbicara soal haid, istihadoh, dan nifas. Dalam *al-kutub as-sittah* persoalan ini menempati satu bab khusus. Bahkan dalam Sunan Ibn Majah masalah haid, nifas

dan istihadoh ini dituangkan dalam sangat banyak halaman. Secara umum dapat kita katakan bahwa dalam hadits, spektrum pembahasan haid, nifas, dan istihadoh sudah memasuki wilayah yang lebih teknis, operasional, dan praktis.

Berkenaan dengan wacana haid, nifas dan istidhadah dalam hadits, ada satu catatan penting yang bisa dikemukakan di sini yakni hampir seluruh ketentuan tentang ketiga persoalan ini didasarkan pada dan sebagai solusi atas kasus yang terjadi pada perempuan masa itu. Hukum ditetapkan dengan mempertimbangkan kondisi perempuan.

Solusi hukum yang diberikan Nabi menyangkut perempuan yang mengalami istihadoh menjadi bukti kemauan dan kemampuan Nabi mendengar kaum perempuan. Hampir seluruh hadits tentang persoalan ini menyatakan atau paling tidak mengindikasikan adanya dialog antara wahyu (melalui hadits Nabi) dengan perempuan sebelum turunnya suatu ketentuan. Aisyah, Ummu Salamah, Fatimah binti Abi Hubaisy, Ummu Habibah binti Jahsy, Asma binti Umais, dan Hamnah binti Jahsy, *-radhiyallahu anhunna* – adalah sebagian nama sahabat perempuan yang berperan dalam munculnya hadits-hadits tentang haid, nifas, dan terutama istihadoh. Sebagian di antara mereka mengalami istihadoh dahsyat dan bahkan ada yang sampai menahun sehingga perlu bertanya kepada Nabi. Dan menariknya Nabi tidak memberikan jawaban yang seragam terhadap semua kasus kecuali hal-hal yang sudah pasti bisa dilakukan oleh semua perempuan seperti tetap melakukan shalat sebagaimana orang yang sedang suci serta wudhu setiap kali mau shalat. Namun untuk mandi wajib, Nabi memberikan jawaban yang berbeda-beda kepada para sahabat perempuan yang bertanya. Terhadap Ummu Habibah binti Jahsy, misalnya, Nabi memerintahkan agar mandi setiap kali mau

salat wajib. Kepada Sahlah binti Suhail dan Asma' binti 'Umais Rasulullah memerintahkan mandi sekali untuk dua shalat wajib yakni sekali untuk dzuhur dan ashar, sekali untuk maghrib dan 'isya, serta sekali untuk subuh. Sedangkan terhadap Fatimah binti Abi Hubaisy Nabi malah hanya menyuruh mandi sekali saja pada saat haid biasanya berhenti.

Ilustrasi ini –sekali lagi– menegaskan kepada kita bahwa Nabi sangat mempertimbangkan kondisi perempuan sebelum memutuskan suatu hukum terhadapnya sehingga hukum yang dibuat pada akhirnya memang bisa dilaksanakan sebagaimana mestinya. Hadis-hadis tentang haid, nifas, dan istihadoh telah menunjukkan kepada kita akan adanya dialog antara wahyu (dalam hal ini putusan Nabi) dengan orang yang menerima taklif (dalam hal ini perempuan) sehingga hukum yang terformulasikan betul-betul realistis dan sesuai dengan kemampuan penerima taklif.

Masalah haid, nifas, dan istihadoh dalam fiqh memperoleh perhatian yang begitu luar biasa dari para fuqaha. Banyak kitab yang khusus ditulis untuk membahas masalah ini. Di antara ulama yang menghasilkan satu jilid besar tentang masalah haid, nifas, dan istihadoh ini adalah Imam Haramain dan Abu al-Faraj ad-Darimi.

Secara umum dapat dikatakan bahwa paradigma dasar fiqh tentang haid, nifas, dan istihadoh merupakan kelanjutan dari ajaran yang terdapat dalam Al-Qur'an dan al-hadits. Artinya fiqh Islam tidak memposisikan perempuan yang sedang haid, nifas dan istihadoh sebagai kelompok manusia yang kotor dan perlu diisolasi. Fiqh memandang status mereka sama dengan orang yang sedang

mengalami hadats besar (suatu kondisi yang mewajibkan seseorang untuk mandi wajib sebelum melakukan ibadah tertentu) seperti orang yang habis bersetubuh dan laki-laki yang mengeluarkan sperma. Dalam perspektif fiqh, hadats baik besar maupun kecil (suatu kondisi yang mewajibkan seseorang untuk berwudhu sebelum melakukan ibadah tertentu seperti habis kencing, buang air besar, tidur) dianggap sebagai sesuatu yang alamiah, temporer dan aksidental dan dialami oleh setiap manusia, sehingga hadats sama sekali bukan hal yang dipandang negatif. Dengan menempatkan haid, nifas, dan istihadoh sejajar dengan kondisi-kondisi hadats yang lain, maka fiqh sesungguhnya telah meletakkan proses reproduksi perempuan ini sebagai bagian dari kodrat perempuan yang perlu diberikan solusi hukumnya.

Meskipun secara umum fiqh memandang haid, nifas dan istihadoh secara proporsional, masih ada pandangan negatif terhadap perempuan yang haid dan nifas. Dalam kitab *al-Hayawan* karya al-Jâhidz, misalnya, dikatakan bahwa ada empat binatang yang mengalami haid yakni perempuan, kelinci, kelelawar dan anjing hutan. Pernyataan ini terasa kurang memanusiakan perempuan, sebab sekalipun memang ada binatang yang mengalami menstruasi, memasukkan perempuan dalam kelompok mereka seperti mempersamakan perempuan dengan binatang. Dalam *al-Hâwi* terdapat keterangan bahwa haid disebut kotor karena warna darah itu jelek, baunya tidak enak, najis, dan membahayakan. Alasan yang dikemukakan ini menyiratkan kesan nyinyir sekaligus tidak proporsional karena tidak memuat hal yang lebih penting yakni alasan kesehatan reproduksi perempuan, seperti jika darah haid tidak dikeluarkan, ia akan menjadi kotoran yang membawa penyakit bagi perempuan. Untunglah, pendapat ini bukan merepresentasikan pendapat mayoritas ulama.

Terlepas dari cara pandang ahli fiqh mayoritas dan minoritas tersebut, ketika kita masuk ke belantara fiqh haid, nifas dan istihadoh lebih dalam lagi, kita akan dapatkan produk-produk hukum yang rumit dan bahkan sangat menyulitkan perempuan. Tanpa mengurangi penghargaan terhadap hasil ijtihâd para ulama yang telah demikian serius mencurahkan perhatiannya dalam masalah ini, dapat dikatakan bahwa sebagian besar hukum tentang haid, nifas dan istihadoh sulit dikatakan membumi dan mengakomodir kemampuan perempuan untuk melaksanakan hukum tersebut.

Misalnya, dalam soal pembagian perempuan istihadoh menjadi *mubtadi'ah* (pemula) dan *mu'tâdah* (sudah biasa) yang keduanya dibagi lagi menjadi *mumayyizah* (bisa membedakan antara darah haid dan darah istihadoh) dan *ghairu mumayyizah* (tidak bisa membedakan antara kedua jenis darah). Empat jenis kategori ini memiliki batasan-batasan khusus yang begitu rinci. Secara subyektif, berdasarkan pengalaman kaum perempuan, penulis bisa katakan bahwa dengan batasan yang begitu rumit mulai dari mengetahui persis siklus bulanan haid, mendeteksi jenis dan warna darah, sampai hitungan waktu keluar dan berhentinya darah, amat sangat jarang perempuan yang dengan yakin bisa memastikan dirinya masuk dalam kategori yang mana. Padahal seluruh ketentuan tentang istihadoh dalam fiqh dibangun atas dasar paradigma *mubtadi'ah – mu'tâdah dan mumayyizah –ghairu mumayyizah* ini. Jika demikian yang terjadi, kita pun patut mempertanyakan efektifitas peraturan tersebut di lapangan, sebab sangat ironis rasanya jika sebuah formulasi hukum dibuat untuk tidak bisa dilaksanakan.

Contoh lain yang bisa kita sebut di sini adalah soal batas waktu minimal haid. Imam Syafi'i memberi batas minimal haid sehari semalam. Batas ini sesungguhnya tidak bermasalah jika tidak ada penjelasan yang lebih rumit dari *ashhâb Syâfi'i* (ulama penganut madzhab Syafi'i) yang lain. Penjelasan itu adalah jika seorang perempuan yang haidnya tidak lancar, ia haid lebih dari satu hari tetapi ketika dirinci waktu keluarnya haid tidak sampai sehari semalam. Menurut pendapat ini, keadaan yang demikian tidak bisa dikatakan haid. Konsekuensinya ia harus meng-qadhâ seluruh shalat yang ditinggalkan. Persoalan yang muncul di sini adalah haid tidak bisa dihitung menit per menit, jam perjam, karena darah haid keluar di luar kehendak perempuan dan oleh karena itu tidak bisa dikontrol sebagaimana yang dinyatakan para fukaha tadi. Ini berarti bahwa produk fiqh yang ada tidak sesuai dengan pengalaman perempuan yang dikenai hukum tersebut.

Produk hukum yang menyulitkan perempuan juga terdapat dalam ketentuan mengenai mandi wajib bagi perempuan yang sedang istihadoh (*mustahâdhah*). Imam Abu Hanifah, Imam Malik, dan Imam Ahmad bin Hambal mewajibkan *mustahadhah* mandi besar setiap kali hendak shalat wajib. Bisa dibayangkan betapa sulitnya ketentuan ini terutama bagi perempuan yang tinggal di daerah yang dingin atau daerah yang kekurangan air. Begitu juga bagi perempuan yang bekerja baik di kantor, sekolah, rumah sakit, pasar, maupun tempat lainnya. Jangankan bagi perempuan yang bekerja di luar rumah, bagi perempuan yang tinggal dalam rumah saja ketentuan ini menyulitkan. Ia harus mandi sehari lima kali sambil mengurus rumah tangga, anak, suami, dan dirinya sendiri pada saat kondisi tubuhnya sedang tidak sehat. Bagi

perempuan, istihadoh itu sendiri sudah merupakan problem yang cukup serius karena memperlemah fisik, menurunkan stamina, mengganggu hubungan suami-istri dan bahkan bisa mengancam nyawa kalau pendarahannya hebat. Pada tingkat tertentu istihadoh juga menimbulkan ketakutan dan kecemasan, seperti yang dialami oleh sebagian perempuan menjelang menopause atau perempuan yang tidak cocok dengan alat kontrasepsi tertentu. Jika demikian halnya kita pun patut mempertanyakan pertimbangan kemanusiaan di balik produk hukum yang ditetapkan untuk perempuan istihadoh yang jelas-jelas lemah secara fisik dan psikis tersebut.

Beberapa paradoks di atas menunjukkan bahwa banyak produk fiqh yang kurang atau bahkan tidak mempertimbangkan kondisi perempuan, padahal hukum itu dirumuskan untuk mereka.

Meski demikian tidak seluruh produk fiqh mengenai persoalan khusus perempuan ini seperti itu. Di sela-sela hukum yang kurang akomodatif terhadap perempuan ada pilihan produk hukum lain yang cukup akomodatif. Ini bisa di temukan tatkala produk fiqh empat madzhab diperbandingkan dengan seksama.

Sebagai contoh, masalah batas waktu minimal haid. Jika Imam Syafi'i mengatakan batas minimal haid satu hari dan Imam Abu Hanifah menyatakan tiga hari dengan konsekuensi sebagaimana dikemukakan di atas, maka ada fiqh Imam Malik yang menyatakan tidak ada batas minimal waktu haid. Dengan demikian setiap darah yang keluar pada masa haid -meskipun hanya sesaat- tetap disebut haid. Pendapat ini terasa lebih realistis untuk dijalani perempuan yang kebetulan mengalami menstruasi yang tidak lancar.



Contoh lain misalnya batas minimal waktu suci di antara dua haid. Fiqh Syafi'i memang terasa memberatkan perempuan ketika dengan ketat memberi batasan suci minimal 15 hari. Artinya, bila masa suci belum sampai 15 hari maka darah yang keluar adalah istihadoh. Kondisi ini tentu bisa menyulitkan sebagian perempuan yang mengalami ketidakteraturan siklus haid, seperti pada sebagian gadis remaja, sebagian orang dewasa, perempuan yang mendekati masa menopause, dan perempuan yang menggunakan alat kontrasepsi tertentu. Beruntung ada pilihan fiqh lain yang lebih memahami problematika ini seperti fiqh Imam Ahmad dan Imam Ishaq yang menolak adanya batasan ini. Menurut mereka masa suci antara dua haid sesuai dengan proses alami yang terjadi. Bahkan Imam Ishaq menyatakan bahwa pembatasan 15 hari seperti itu batal. Formulasi hukum yang diberikan Imam Ahmad dan Imam Ishaq yang didukung oleh sebagian fukaha Malikiyah ini bisa menjadi alternatif bagi perempuan yang mengalami ketidakteraturan siklus menstruasi.

Demikian pula masalah mandi wajib bagi perempuan istihadoh (*mustahadhah*). Kali ini fiqh Syafi'i sebagaimana dinyatakan oleh an-Nawawi –ahli fiqh terkemuka madzhab Syafi'i – tampak lebih akomodatif terhadap perempuan dibandingkan dengan fiqh tiga Imam besar lainnya yang mewajibkan mandi setiap waktu shalat sebagaimana dikemukakan di atas. Menurut an-Nawawi, *mustahadhah* hanya diwajibkan mandi besar pada saat (biasanya) haid berhenti. Artinya jika *mustahadhah* itu biasanya menjalani haid selama tujuh hari, maka pada saat istihadoh itu ia hanya wajib mandi pada hari ketujuh dari siklus haidnya yang biasa. Selebihnya ia hanya wajib wudhu setiap

kali masuk shalat fardhu. Solusi ini terasa logis dan realistis terutama bagi perempuan yang mengalami istihadoh dalam jangka waktu yang lama.

Demikianlah perbedaan pendapat telah mengharuskan kita bersikap cermat dan teliti dalam melihat fiqh, karena fiqh memang selalu identik dengan pluralitas pendapat (*ikhtilâf*). Dalam pluralitas itu kita mesti memilah dan memilih mana produk hukum yang lebih masuk akal sekaligus bisa dilakukan. Memilih dan memilah adalah hal yang harus terus-menerus dilakukan, sebab fiqh yang telah terumuskan itu sesungguhnya merupakan hasil *ijtihâd* para fuqaha berdasarkan pemahaman atas teks-teks suci agama dan praktek keagamaan yang mereka ketahui. Karena *ijtihâd* itu sendiri berada dalam bingkai ruang dan waktu di mana sang mujtahid hidup, maka merupakan kewajaran belaka jika dalam masa dan tempat yang berbeda –seperti sekarang- diberlakukan produk hukum yang berbeda pula. Sudah saatnya fiqh yang membicarakan dan atau menyangkut masalah perempuan, melibatkan kaum perempuan dalam proses pembentukan hukumnya.

Dalam Islam, dipahami bahwa kehidupan manusia akan mengalami tiga fase, yaitu masa bayi, masa muda dan masa tua, sehingga menopause juga harus

dipahami sebagai ketentuan Allah. Didalam Al Qur'an, Allah SWT telah berfirman:

يَتَّيِّهَا النَّاسُ إِن كُنْتُمْ فِي رَيْبٍ مِّنَ الْبَعْثِ فَإِنَّا خَلَقْنَاكُمْ مِّن تَرَابٍ ثُمَّ  
مِن نُّطْفَةٍ ثُمَّ مِّن عَاقَةٍ ثُمَّ مِّن مَّضْغَةٍ مُّخَلَّقَةٍ وَغَيْرِ مُخَلَّقَةٍ لِّنُبَيِّنَ لَكُمْ  
وَنُقِرُّ فِي الْأَرْحَامِ مَا نَشَاءُ إِلَىٰ آجَلٍ مُّسَمًّى ثُمَّ نُخْرِجُكُمْ طِفْلًا  
ثُمَّ لِنَبْلُغُوا أَشَدَّكُمْ وَمِنكُم مَّن يُتَوَفَّىٰ وَمِنكُم مَّن يُرَدُّ إِلَىٰ أَرْذَلِ  
الْعُمُرِ لِكَيْلَا يَعْلَمَ مِن بَعْدِ عِلْمٍ شَيْئًا وَتَرَى الْأَرْضَ هَامِدَةً فَإِذَا  
أَنْزَلْنَا عَلَيْهَا الْمَاءَ اهْتَزَّتْ وَرَبَتْ وَأَنْبَتَتْ مِن كُلِّ زَوْجٍ بَهِيجٍ ﴿٥﴾

“ Hai manusia, jika kamu dalam keraguan tentang kebangkitan (dari kubur), maka (ketahuilah) sesungguhnya Kami telah menjadikan kamu dari tanah, kemudian dari setetes mani, kemudian dari segumpal darah, kemudian dari segumpal daging yang sempurna kejadiannya dan yang tidak sempurna, agar Kami jelaskan kepada kamu dan Kami tetapkan dalam rahim, apa yang Kami kehendaki sampai waktu yang sudah ditentukan, kemudian Kami keluarkan kamu sebagai bayi, kemudian (dengan berangsur-angsur) kamu sampailah kepada kedewasaan, dan di antara kamu ada yang diwafatkan dan (adapula) di antara kamu yang dipanjangkan umurnya sampai pikun, supaya dia tidak mengetahui lagi sesuatupun yang dahulunya telah diketahuinya. Dan kamu lihat bumi ini kering, kemudian apabila telah Kami turunkan air di atasnya, hiduplah bumi itu dan suburlah dan menumbuhkan berbagai macam tumbuh-tumbuhan yang indah..” (QS.Al Hajj: 5).

﴿اللَّهُ الَّذِي خَلَقَكُمْ مِنْ ضَعْفٍ ثُمَّ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ ضَعْفٍ قُوَّةً ثُمَّ  
 جَعَلَ مِنْ بَعْدِ قُوَّةٍ ضَعْفًا وَشَيْبَةً يَخْلُقُ مَا يَشَاءُ وَهُوَ الْعَلِيمُ  
 الْقَدِيرُ ﴿٥٤﴾

“Allah-lah yang menciptakan kamu dari keadaan lemah, kemudian menjadikan kamu sesudah lemah menjadi kuat, setelah kuat lemah lagi dan beruban.” (QS.ArRuum: 54)

م وَاللَّائِي يَيْسُنَ مِنَ الْمَحِيضِ مِنْ نِسَائِكُمْ إِنْ ارْتَبْتُمْ  
 إِنْ فَعِدْتُهُنَّ ثَلَاثَةَ أَشْهُرٍ وَاللَّائِي لَمْ يَحِضْنَ وَأُولَاتُ الْأَحْمَه  
 أَجْلُهُنَّ أَنْ يَضَعْنَ حَمْلَهُنَّ وَمَنْ يَتَّقِ اللَّهَ يَجْعَلْ لَهُ مِنْ أَمْرِهِ  
 يُسْرًا

“Para wanita yang tidak haid lagi (menopause) di antara wanita kalian, jika kamu ragu-ragu (tentang masa iddahnya), maka masa iddah mereka adalah tiga bulan; dan begitu (pula) perempuan-perempuan yang tidak haid.” (QS. At-Thalaq: 4).

Al-Qurthubi menyebutkan beberapa sabab nuzul ayat ini, diantaranya keterangan dari Imam Muqatil bin Hayan,



## BAB VIII

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

1. Dari hasil penelitian diperoleh bahwa Usia Menarche responden minimum umur 12 tahun, maksimum umur 16 tahun dan rata-rata usia menarche adalah  $13,84 = 13$  atau 14 tahun. Usia Menopause responden minimum 44 tahun, maksimum 59 tahun dan rata-rata usia menopause adalah  $51,36 = 51$  tahun. Model regresi yang diperoleh :  $Y = 55,501 - 0,299X$ . Dengan usia menarche 12 tahun akan memasuki usia menopause 56 tahun, usia menarche 16 tahun akan memasuki usia menopause 51 tahun.
2. Ada pengaruh antara usia menarche dengan usia saat terjadinya menopause pada wanita menopause. Makin dini menarche terjadi, makin lambat menopause timbul.
3. Menarche (haid) Dalam Al-Qur'ân yang dianggap kotoran adalah darahnya, dan bukan si perempuan itu sendiri, sesuai dengan kaedah umum kedokteran yang menyatakan bahwa darah haid adalah darah yang tidak diperlukan bagi organ tubuh perempuan dan harus dibuang karena jika tetap berada dalam perut justru akan membawa penyakit.
4. Menopause (berhenti haid) Dalam Islam, dipahami bahwa kehidupan manusia akan mengalami tiga fase, yaitu masa bayi, masa muda dan masa tua, sehingga menopause juga harus dipahami sebagai ketentuan Allah. Sesuai dengan kaedah kedokteran bahwa setiap perempuan akan mengalami

menopause atau berhentinya haid karna habisnya sel telur atau pembentukan sel telur yang akan mengalami penuaan bagi perempuan itu sendiri.

## **B. Saran**

1. Bagi pihak Kesehatan terutama Puskesmas tiap Kecamatan, agar lebih ditingkatkan sosialisasi tentang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi menopause pada seorang wanita kepada seluruh penduduk wanita, baik melalui konseling ataupun penyuluhan.
2. Untuk mahasiswa agar berperan juga dalam masalah ini, seperti membuat proker baksos (Bakti Sosial) Faktor-faktor yang mempengaruhi menopause di sekolah menengah atas atau ibu-ibu yang sudah menikah karna rata-rata mereka sudah menarache.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Syafruddin, Hamida. *Kebidanan Komunitas*, Jakarta: EGC; 2009 h.241
2. Prawiroharjo S. *ilmu kandungan*. Jakarta: PT. Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2011.
3. Hawari. *Al Qur'an: Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*. Yogyakarta : PT. Dana Bhakti Prima Yasa; 1996.
4. Prawirohardjo. *Menopause dan Andropause*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka; 2002 h.331
5. Kelompok Kerja PPSP Kabupaten Bone. *Buku Putih Sanitasi Kabupaten Bone*. Bone; 2012.
6. Departemen kesehatan RI. *Tips Mempersiapkan Menopause*. 2007. (<http://www.depkes.go.id/index.php?option=articles&task=viewarticle&artid=53&itemid=3>), diakses 21 Oktober 2013.
7. Guyton C, Hall E. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 11. Jakarta: EGC; 2007. h.1075-6.
8. Baziad A, Prabowo P. *Ilmu Kandungan*. Edisi ke-3. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo, 2011. h.79-82.
9. Kasdu D. *Kiat Sehat dan Bahagia di Usia Menopause*. Cetakan Pertama, Jakarta: Penerbit Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara; 2002.
10. *Kamus Besar Bahasa Indonesia (Depdikbud)*, Jakarta: Balai Pustaka, 1988. h. 340.
11. Khomsan A. *Dampak Terapi Estrogen pada Wanita Menopause*. <http://www.pacific.net.id/pakar/khomsan.html>. Diakses tanggal 15 Oktober 2013.
12. Northrup C. *Bijak di Saat Menopause Menciptakan Kesehatan Fisik dan Emosional saat Menghadapi Perubahan*. Edisi ke-1, Bandung: Q-Press; 2006.
13. *Kamus Kedokteran Dorland*. Edisi ke-29. Jakarta: Buku Kedokteran; 2002. h.1323.
14. Jones KP. *Depletion of Ovarian Follicles with Age in Chimpanzees: Similarities to Humans*. *Biol of Reprod*; 2007. h.77: 247-251.
15. Reitz R. *Menopause Suatu Pendekatan Positif*. Jakarta: Bumi Aksara; 1993.



16. Yatim F. Haid Tidak Wajar dan Menopause. Edisi ke-1. Jakarta: Pustaka Populer Obor; 2001.
17. Siswono. Takut Menghadapi Menopause, Cobalah Minum Kedelai.2004. <http://sinarharapan.co.id/ipitek/kesehatan/2004/0430/kes2.html>. Diakses 9 Oktober 2013.
18. Sudoyo W, Setiawan B, Alwi I, Marcellus S, Siti S. Ilmu Penyakit Dalam. Edisi ke-5. Jakarta: Internapublishing; 2009. h.110.
19. Baziad A, Jacob TZ. Anovulasi: Patofisiologi dan Penanganannya, Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 1993.
20. Guarenti L. Updates on The Global program on Menopause: Dalam Temu Ilmiah FER: Bandung; 2-6 Oktober 2002.
21. Hollihn U. The dimacteric – a periode of transition. In: Henry RA, ed. Hormone Replacement Terapy and The Menopause; 2<sup>nd</sup> edition. Germany: Schering AG; 1997; 27-68.
22. Sastroasmoro S, Ismael S. Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis. Edisi ke-4. Jakarta: Sagung Seto; 2011.h.348-82.
23. Safitri A. Beberapa factor yang mempengaruhi menopause pada wanita di Kelurahan Titi Papan Kota Medan tahun 2009. (KTIS). Medan: FKM USU; 2009.
24. KEMENKES RI. Riset Kesehatan Dasar 2010. Jakarta; 2010 h. 267.
25. Reitz, M & Speroff L. Clinical Gynecologic Endocrinology and Infertility. Lippincott Williams & Wilkins. USA; 2010.
26. Wiknjosastro H. Ilmu kebidanan. Jakarta: YBP-BP; 2005.
27. Al Quran (QS.Al Hajj: 5).
28. Al Quran (QS.ArRuum: 54)

# LAMPIRAN

Kepada Yth  
Ibu-Ibu Calon Responden  
di-

Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.

Nama : Rifqi Wira Priyangga

NIM 105420 527 13

Akan mengadakan penelitian dengan judul :

**“HUBUNGAN MENARCHE TERHADAP MENOPAUSE DI KECAMATAN LAPPARIAJA KAB. BONE (SUL-SEL)”**

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi ibu sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan di jaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila ibu menyetujui, maka saya mohon kesediaanya untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan dengan benar.

Atas perhatian dan kesediaan ibu untuk menjadi responden, saya ucapkan terima kasih.

makassar.....2016

Peneliti

Rifqi Wira Priyangga

## **PERNYATAAN PERSETUJUAN**

Setelah mendapat penjelasan mengenai pelaksanaan kegiatan penelitian ini, saya menyatakan bersedia melakukan pengisian kuesioner berikut dengan memberikan jawaban sejujurnya.

Nama :

Umur :

Alamat :

Lappariaja .....2017

Yang membuat pernyataan

(.....)

**KUESIONER PENELITIAN**  
**HUBUNGAN MENARCHE TERHADAP MENOPAUSE**  
**DI KECAMATAN LAPPARIAJA KAB.BONE (SUL-SEL)**

---

---

NO. Responden : .....

1. Nama : .....
2. Usia : .....
3. Alamat : .....
4. Status Pernikahan : 1. Menikah  
2. Belum Menikah
5. Pendidikan terakhir : 1. Tidak Sekolah 4. SMA/SMK  
2. SD 5. Perguruan tinggi  
3. SMP
6. Agama : 1. Islam  
2. Kristen (Nasrani)
7. Pekerjaan : 1. PNS  
2. Ibu Rumah Tangga  
3. Wiraswasta  
4. Pensiunan
8. Suku : 1. Makassar  
2. Bugis  
3. Toraja  
4. Minahasa
9. Jumlah Anak : 1. < 4 orang  
2.  $\geq$  4 orang  
3. Tidak Ada Anak
10. Usia terakhir kali haid benar-benar berhenti (menopause)? .....
11. Usia pertama kali mendapatkan haid (menarche)? .....
12. Usia melahirkan anak terakhir?
  1. < 40 tahun
  2.  $\geq$  40 tahun

13. Apakah Anda pernah menggunakan kontrasepsi?

1. Pernah
2. Tidak pernah

14. Jenis alat kontrasepsi yang pernah anda gunakan?

1. Hormonal (pil, suntik, susuk)
2. Bukan Hormonal (IUD, Kontap, Kondom)
3. Tidak pakai (Alami)

## DATA SPSS

FREQUENCIES VARIABLES=USIA S.PERNIKAHAN PENDIDIKAN  
 PEKERJAAN JUMLAH.ANAK MENARCHE  
 USIA.MELAHIRKAN.TERAKHIR KONTRASEPSI MENOPAUSE\_1  
 /STATISTICS=MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN  
 /ORDER=ANALYSIS.

### Frequencies

		Statistics								
		USIA	S.PERNI KAHAN	PENDID IKAN	PEKER JAAN	JUMLAH .ANAK				
N	Valid	95	95	95	95	95				
	Missing	0	0	0	0	0				
	Mean	70.34								
	Median	74.00								
	Minimum	69.00								
	Maximum	49.00								
		101.00								

		Statistics			
		MENARCHE	USIA.MELAHIRKAN. TERAKHIR	KONTRASEPSI	MENOPAUSE_1
N	Valid	95	95	95	95
	Missing	0	0	0	0
	Mean	13.8421			3.1158
	Median	14.0000			3.0000
	Minimum	12.00			2.00
	Maximum	16.00			4.00

## Frequency Table

### USIA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	49.00	1	1.1	1.1	1.1
	50.00	1	1.1	1.1	2.1
	54.00	1	1.1	1.1	3.2
	55.00	3	3.2	3.2	6.3
	56.00	1	1.1	1.1	7.4
	57.00	3	3.2	3.2	10.5
	58.00	2	2.1	2.1	12.6
	59.00	6	6.3	6.3	18.9
	60.00	2	2.1	2.1	21.1
	61.00	3	3.2	3.2	24.2
	62.00	4	4.2	4.2	28.4
	63.00	2	2.1	2.1	30.5
	64.00	4	4.2	4.2	34.7
	65.00	2	2.1	2.1	36.8
	66.00	3	3.2	3.2	40.0
	67.00	4	4.2	4.2	44.2
	68.00	2	2.1	2.1	46.3
	69.00	4	4.2	4.2	50.5
	70.00	5	5.3	5.3	55.8
	71.00	3	3.2	3.2	58.9
	72.00	3	3.2	3.2	62.1
	73.00	1	1.1	1.1	63.2
	74.00	3	3.2	3.2	66.3
	75.00	3	3.2	3.2	69.5
	77.00	2	2.1	2.1	71.6
	79.00	6	6.3	6.3	77.9
	80.00	3	3.2	3.2	81.1
	81.00	2	2.1	2.1	83.2
	82.00	2	2.1	2.1	85.3
	83.00	2	2.1	2.1	87.4
	85.00	3	3.2	3.2	90.5



86.00	2	2.1	2.1	92.6
88.00	2	2.1	2.1	94.7
89.00	1	1.1	1.1	95.8
91.00	2	2.1	2.1	97.9
93.00	1	1.1	1.1	98.9
101.00	1	1.1	1.1	100.0
Total	95	100.0	100.0	

#### S.PERNIKAHAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid BM	4	4.2	4.2	4.2
YA	91	95.8	95.8	100.0
Total	95	100.0	100.0	

#### PENDIDIKAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	19	20.0	20.0	20.0
SMA	1	1.1	1.1	21.1
SMP	12	12.6	12.6	33.7
TS	63	66.3	66.3	100.0
Total	95	100.0	100.0	

#### PEKERJAAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid IRT	78	82.1	82.1	82.1
PENSIUNAN	6	6.3	6.3	88.4
WIRASWASTA	11	11.6	11.6	100.0
Total	95	100.0	100.0	

**JUMLAH.ANAK**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<4	46	48.4	48.4	48.4
	>4	44	46.3	46.3	94.7
	TIDAK ADA	5	5.3	5.3	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

**MENARCHE**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12.00	3	3.2	3.2	3.2
	13.00	38	40.0	40.0	43.2
	14.00	26	27.4	27.4	70.5
	15.00	27	28.4	28.4	98.9
	16.00	1	1.1	1.1	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

**USIA.MELAHIRKAN.TERAKHIR**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<40	81	85.3	85.3	85.3
	>40	9	9.5	9.5	94.7
	TA	5	5.3	5.3	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

**KONTRASEPSI**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BH	6	6.3	6.3	6.3
	H	14	14.7	14.7	21.1
	TP	75	78.9	78.9	100.0

Total	95	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

**MENOPAUSE\_1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	35-44	1	1.1	1.1	1.1
	45-54	82	86.3	86.3	87.4
	55-64	12	12.6	12.6	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

**CROSSTABS**

/TABLES=MENOPAUSE\_1 BY S.PERNIKAHAN PEKERJAAN  
 JUMLAH.ANAK KONTRASEPSI USIA.MELAHIRKAN.TERAKHIR  
 MENARCHE  
 /FORMAT=AVALUE TABLES  
 /STATISTICS=CHISQ RISK  
 /CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN TOTAL  
 /COUNT ROUND CELL.

**Crosstabs**

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
MENOPAUSE_1 * S.PERNIKAHAN	95	100.0%	0	0.0%	95	100.0%
MENOPAUSE_1 * PEKERJAAN	95	100.0%	0	0.0%	95	100.0%
MENOPAUSE_1 * JUMLAH.ANAK	95	100.0%	0	0.0%	95	100.0%
MENOPAUSE_1 * KONTRASEPSI	95	100.0%	0	0.0%	95	100.0%

MENOPAUSE_1 *						
USIA.MELAHIRKAN.TERAKHIR	95	100.0%	0	0.0%	95	100.0%
MENOPAUSE_1 *						
MENARCHE	95	100.0%	0	0.0%	95	100.0%

## MENOPAUSE\_1 \* S.PERNIKAHAN

Crosstab

			S.PERNIKAHAN		Total
			BM	YA	
MENOPAUSE_1	35-44	Count	0	1	1
		Expected Count	.0	1.0	1.0
		% within MENOPAUSE_1	0.0%	100.0%	100.0%
		% within S.PERNIKAHAN	0.0%	1.1%	1.1%
		% of Total	0.0%	1.1%	1.1%
	45-54	Count	4	78	82
		Expected Count	3.5	78.5	82.0
		% within MENOPAUSE_1	4.9%	95.1%	100.0%
		% within S.PERNIKAHAN	100.0%	85.7%	86.3%
		% of Total	4.2%	82.1%	86.3%
	55-64	Count	0	12	12
		Expected Count	.5	11.5	12.0
		% within MENOPAUSE_1	0.0%	100.0%	100.0%
		% within S.PERNIKAHAN	0.0%	13.2%	12.6%
		% of Total	0.0%	12.6%	12.6%
Total		Count	4	91	95
		Expected Count	4.0	91.0	95.0
		% within MENOPAUSE_1	4.2%	95.8%	100.0%
		% within S.PERNIKAHAN	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	4.2%	95.8%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	.662 <sup>a</sup>	2	.718
Likelihood Ratio	1.205	2	.547
N of Valid Cases	95		

a. 4 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,04.

**Risk Estimate**

	Value
Odds Ratio for MENOPAUSE_1 (35-44 / 45- 54)	<sup>a</sup>

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2\*2 table without empty cells.

**MENOPAUSE\_1 \* PEKERJAAN**

**Crosstab**

			PEKERJAAN		
			IRT	PENSIUNAN	WIRASWAST A
MENOPAUSE_1 35-44	Count	1	0	0	
	Expected Count	.8	.1	.1	
	% within MENOPAUSE_1	100.0%	0.0%	0.0%	
	% within PEKERJAAN	1.3%	0.0%	0.0%	

	% of Total	1.1%	0.0%	0.0%	
45-54	Count	67	5	10	
	Expected Count	67.3	5.2	9.5	
	% within MENOPAUSE_1	81.7%	6.1%	12.2%	
	% within PEKERJAAN	85.9%	83.3%	90.9%	
	% of Total	70.5%	5.3%	10.5%	
55-64	Count	10	1	1	
	Expected Count	9.9	.8	1.4	
	% within MENOPAUSE_1	83.3%	8.3%	8.3%	
	% within PEKERJAAN	12.8%	16.7%	9.1%	
	% of Total	10.5%	1.1%	1.1%	
Total	Count	78	6	11	
	Expected Count	78.0	6.0	11.0	
	% within MENOPAUSE_1	82.1%	6.3%	11.6%	
	% within PEKERJAAN	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	82.1%	6.3%	11.6%	

**Crosstab**

			Total
MENOPAUSE_1	35-44	Count	1
		Expected Count	1.0
		% within MENOPAUSE_1	100.0%
		% within PEKERJAAN	1.1%
		% of Total	1.1%
45-54		Count	82
		Expected Count	82.0
		% within MENOPAUSE_1	100.0%
		% within PEKERJAAN	86.3%
		% of Total	86.3%
55-64		Count	12
		Expected Count	12.0
		% within MENOPAUSE_1	100.0%
		% within PEKERJAAN	12.6%

	% of Total	12.6%
Total	Count	95
	Expected Count	95.0
	% within MENOPAUSE_1	100.0%
	% within PEKERJAAN	100.0%
	% of Total	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	.441 <sup>a</sup>	4	.979
Likelihood Ratio	.622	4	.961
N of Valid Cases	95		

a. 5 cells (55,6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,06.

#### Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for MENOPAUSE_1 (35-44 / 45-54) <sup>a</sup>	

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2\*2 table without empty cells.

### MENOPAUSE\_1 \* JUMLAH.ANAK

Crosstab	
	JUMLAH.ANAK
Total	

			<4	>4	TIDAK ADA	
MENOPAUSE_1	35-44	Count	0	1	0	1
		Expected Count	.5	.5	.1	1.0
		% within MENOPAUSE_1	0.0%	100.0%	0.0%	100.0%
		% within JUMLAH.ANAK	0.0%	2.3%	0.0%	1.1%
		% of Total	0.0%	1.1%	0.0%	1.1%
	45-54	Count	37	40	5	82
		Expected Count	39.7	38.0	4.3	82.0
		% within MENOPAUSE_1	45.1%	48.8%	6.1%	100.0%
		% within JUMLAH.ANAK	80.4%	90.9%	100.0%	86.3%
		% of Total	38.9%	42.1%	5.3%	86.3%
	55-64	Count	9	3	0	12
		Expected Count	5.8	5.6	.6	12.0
		% within MENOPAUSE_1	75.0%	25.0%	0.0%	100.0%
		% within JUMLAH.ANAK	19.6%	6.8%	0.0%	12.6%
		% of Total	9.5%	3.2%	0.0%	12.6%
Total		Count	46	44	5	95
		Expected Count	46.0	44.0	5.0	95.0
		% within MENOPAUSE_1	48.4%	46.3%	5.3%	100.0%
		% within JUMLAH.ANAK	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	48.4%	46.3%	5.3%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	5.119 <sup>a</sup>	4	.275
Likelihood Ratio	6.113	4	.191
N of Valid Cases	95		

a. 5 cells (55,6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,05.

#### Risk Estimate



	Value
Odds Ratio for MENOPAUSE_1 (35-44 / 45- 54)	<sup>a</sup>

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2\*2 table without empty cells.

## MENOPAUSE\_1 \* KONTRASEPSI

Crosstab

			KONTRASEPSI			Total
			BH	H	TP	
MENOPAUSE_1	35-44	Count	0	0	1	1
		Expected Count	.1	.1	.8	1.0
		% within MENOPAUSE_1	0.0%	0.0%	100.0%	100.0%
		% within KONTRASEPSI	0.0%	0.0%	1.3%	1.1%
		% of Total	0.0%	0.0%	1.1%	1.1%
	45-54	Count	5	12	65	82
		Expected Count	5.2	12.1	64.7	82.0
		% within MENOPAUSE_1	6.1%	14.6%	79.3%	100.0%
		% within KONTRASEPSI	83.3%	85.7%	86.7%	86.3%
		% of Total	5.3%	12.6%	68.4%	86.3%
	55-64	Count	1	2	9	12
		Expected Count	.8	1.8	9.5	12.0
		% within MENOPAUSE_1	8.3%	16.7%	75.0%	100.0%
		% within KONTRASEPSI	16.7%	14.3%	12.0%	12.6%
		% of Total	1.1%	2.1%	9.5%	12.6%
Total		Count	6	14	75	95
		Expected Count	6.0	14.0	75.0	95.0
		% within MENOPAUSE_1	6.3%	14.7%	78.9%	100.0%
		% within KONTRASEPSI	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

% of Total	6.3%	14.7%	78.9%	100.0%
------------	------	-------	-------	--------

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	.406 <sup>a</sup>	4	.982
Likelihood Ratio	.604	4	.963
N of Valid Cases	95		

a. 5 cells (55,6%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,06.

**Risk Estimate**

	Value
Odds Ratio for MENOPAUSE_1 (35-44 / 45- 54)	<sup>a</sup>

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2\*2 table without empty cells.

**MENOPAUSE\_1 \* USIA.MELAHIRKAN.TERAKHIR**

**Crosstab**

			USIA.MELAHIRKAN.TERAKHIR			
			<40	>40	TA	Total
MENOPAUSE_1	35-44	Count	1	0	0	1
		Expected Count	.9	.1	.1	1.0
		% within MENOPAUSE_1	100.0%	0.0%	0.0%	100.0%

	% within				
	USIA.MELAHIRKAN.TERAK HIR	1.2%	0.0%	0.0%	1.1%
	% of Total	1.1%	0.0%	0.0%	1.1%
45-54	Count	70	7	5	82
	Expected Count	69.9	7.8	4.3	82.0
	% within MENOPAUSE_1	85.4%	8.5%	6.1%	100.0%
	% within				
	USIA.MELAHIRKAN.TERAK HIR	86.4%	77.8%	100.0%	86.3%
	% of Total	73.7%	7.4%	5.3%	86.3%
55-64	Count	10	2	0	12
	Expected Count	10.2	1.1	.6	12.0
	% within MENOPAUSE_1	83.3%	16.7%	0.0%	100.0%
	% within				
	USIA.MELAHIRKAN.TERAK HIR	12.3%	22.2%	0.0%	12.6%
	% of Total	10.5%	2.1%	0.0%	12.6%
Total	Count	81	9	5	95
	Expected Count	81.0	9.0	5.0	95.0
	% within MENOPAUSE_1	85.3%	9.5%	5.3%	100.0%
	% within				
	USIA.MELAHIRKAN.TERAK HIR	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	85.3%	9.5%	5.3%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	1.650 <sup>a</sup>	4	.800
Likelihood Ratio	2.302	4	.680
N of Valid Cases	95		

a. 6 cells (66,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,05.

**Risk Estimate**

	Value
Odds Ratio for MENOPAUSE_1 (35-44 / 45- <sup>a</sup> 54)	

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2\*2 table without empty cells.

**MENOPAUSE\_1 \* MENARCHE**

**Crosstab**

			MENARCHE					
			12.00	13.00	14.00	15.00		
MENOPAUSE _1	35-44	Count	0	0	0	1		
		Expected Count	.0	.4	.3	.3		
		% within MENOPAUSE_1	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%		
		% within MENARCHE	0.0%	0.0%	0.0%	3.7%		
		% of Total	0.0%	0.0%	0.0%	1.1%		
	45-54	Count	2	32	23	25		
	Expected Count	2.6	32.8	22.4	23.3			
	% within MENOPAUSE_1	2.4%	39.0%	28.0%	30.5%			
	% within MENARCHE	66.7%	84.2%	88.5%	92.6%			
	% of Total	2.1%	33.7%	24.2%	26.3%			
55-64	Count	1	6	3	1			
	Expected Count	.4	4.8	3.3	3.4			
	% within MENOPAUSE_1	8.3%	50.0%	25.0%	8.3%			

	% within MENARCHE	33.3%	15.8%	11.5%	3.7%		
	% of Total	1.1%	6.3%	3.2%	1.1%		
Total	Count	3	38	26	27		
	Expected Count	3.0	38.0	26.0	27.0		
	% within MENOPAUSE_1	3.2%	40.0%	27.4%	28.4%		
	% within MENARCHE	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%		
	% of Total	3.2%	40.0%	27.4%	28.4%		

**Crosstab**

			MENARCHE	Total
			16.00	
MENOPAUSE_1	35-44	Count	0	1
		Expected Count	.0	1.0
		% within MENOPAUSE_1	0.0%	100.0%
		% within MENARCHE	0.0%	1.1%
		% of Total	0.0%	1.1%
	45-54	Count	0	82
		Expected Count	.9	82.0
		% within MENOPAUSE_1	0.0%	100.0%
		% within MENARCHE	0.0%	86.3%
		% of Total	0.0%	86.3%
	55-64	Count	1	12
		Expected Count	.1	12.0
		% within MENOPAUSE_1	8.3%	100.0%
		% within MENARCHE	100.0%	12.6%
		% of Total	1.1%	12.6%
Total	Count	1	95	
	Expected Count	1.0	95.0	
	% within MENOPAUSE_1	1.1%	100.0%	
	% within MENARCHE	100.0%	100.0%	
	% of Total	1.1%	100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	12.762 <sup>a</sup>	8	.120
Likelihood Ratio	10.301	8	.245
Linear-by-Linear Association	1.853	1	.173
N of Valid Cases	95		

a. 12 cells (80,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,01.

#### Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for MENOPAUSE_1 (35-44 / 45-54) <sup>a</sup>	

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2\*2 table without empty cells.

#### REGRESSION

```

/MISSING LISTWISE
/STATISTICS COEFF OUTS CI(95) R ANOVA
/CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10)
/NOORIGIN
/DEPENDENT MENOPAUSE
/METHOD=ENTER MENARCHE.

```

#### Regression

##### Variables Entered/Removed<sup>a</sup>

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	MENARCHE <sup>b</sup>	.	Enter

a. Dependent Variable: MENOPAUSE

b. All requested variables entered.

**Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.104 <sup>a</sup>	.011	.000	2.63373

a. Predictors: (Constant), MENARCHE

**ANOVA<sup>a</sup>**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	7.008	1	7.008	1.010	.017 <sup>b</sup>
	Residual	645.098	93	6.937		
	Total	652.105	94			

a. Dependent Variable: MENOPAUSE

b. Predictors: (Constant), MENARCHE

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.		
		B	Std. Error	Beta				
1	(Constant)	55.501	4.120		13.471	.000		
	MENARCHE	-.299	.297	-.104	-1.005	.017		

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		95,0% Confidence Interval for B	
		Lower Bound	Upper Bound
1	(Constant)	47.319	63.682
	MENARCHE	-.888	.291

a. Dependent Variable: MENOPAUSE

FREQUENCIES VARIABLES=USIA USIA\_1 MENOPAUSE  
 /STATISTICS=MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN  
 /ORDER=ANALYSIS.

## Frequencies

		Statistics		
		USIA	USIA_1	MENOPAUSE
N	Valid	95	95	95
	Missing	0	0	0
Mean		70.3474	2.6211	51.3684
Median		69.0000	3.0000	51.0000
Minimum		49.00	1.00	44.00
Maximum		101.00	3.00	59.00

## Frequency Table

		USIA			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	49.00	1	1.1	1.1	1.1
	50.00	1	1.1	1.1	2.1
	54.00	1	1.1	1.1	3.2
	55.00	3	3.2	3.2	6.3
	56.00	1	1.1	1.1	7.4
	57.00	3	3.2	3.2	10.5
	58.00	2	2.1	2.1	12.6



59.00	6	6.3	6.3	18.9
60.00	2	2.1	2.1	21.1
61.00	3	3.2	3.2	24.2
62.00	4	4.2	4.2	28.4
63.00	2	2.1	2.1	30.5
64.00	4	4.2	4.2	34.7
65.00	2	2.1	2.1	36.8
66.00	3	3.2	3.2	40.0
67.00	4	4.2	4.2	44.2
68.00	2	2.1	2.1	46.3
69.00	4	4.2	4.2	50.5
70.00	5	5.3	5.3	55.8
71.00	3	3.2	3.2	58.9
72.00	3	3.2	3.2	62.1
73.00	1	1.1	1.1	63.2
74.00	3	3.2	3.2	66.3
75.00	3	3.2	3.2	69.5
77.00	2	2.1	2.1	71.6
79.00	6	6.3	6.3	77.9
80.00	3	3.2	3.2	81.1
81.00	2	2.1	2.1	83.2
82.00	2	2.1	2.1	85.3
83.00	2	2.1	2.1	87.4
85.00	3	3.2	3.2	90.5
86.00	2	2.1	2.1	92.6
88.00	2	2.1	2.1	94.7
89.00	1	1.1	1.1	95.8
91.00	2	2.1	2.1	97.9
93.00	1	1.1	1.1	98.9
101.00	1	1.1	1.1	100.0
Total	95	100.0	100.0	

**USIA\_1**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	-----------	---------	---------------	--------------------

Valid	45-54	3	3.2	3.2	3.2
	55-64	30	31.6	31.6	34.7
	>64	62	65.3	65.3	100.0
	Total	95	100.0	100.0	

**MENOPAUSE**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	44.00	1	1.1	1.1	1.1
	45.00	2	2.1	2.1	3.2
	47.00	2	2.1	2.1	5.3
	48.00	3	3.2	3.2	8.4
	49.00	13	13.7	13.7	22.1
	50.00	19	20.0	20.0	42.1
	51.00	12	12.6	12.6	54.7
	52.00	9	9.5	9.5	64.2
	53.00	15	15.8	15.8	80.0
	54.00	7	7.4	7.4	87.4
	55.00	9	9.5	9.5	96.8
	56.00	1	1.1	1.1	97.9
	58.00	1	1.1	1.1	98.9
	59.00	1	1.1	1.1	100.0
	Total	95	100.0	100.0	