

# HUBUNGAN USIA DENGAN TINGKAT DISPAREUNI PADA MASA KLIMAKTERIUM DI DUSUN JAMBIDAN BANGUNTAPAN BANTUL YOGYAKARTA 2013

Retna Heliansari Astuti<sup>1</sup>, Dyah Noviwati Setya Arum<sup>2</sup>, Margono<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl Mangkuyudan MJ III/304 Yogyakarta 55143, email: retnaheliansari@yahoo.com

<sup>2</sup>Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, email: aa\_dyahnsarum@yahoo.com

<sup>3</sup>Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

## ABSTRACT

*Success of health building can influence increasing live age expectation from 66,7 years old for women and 62,9 years old for men at 1995 become 71 years old for women and 67 years old for men at 2005. At 2020 projected that total inhabitant at age more than 60 will be 28,8 million or 11,34% of Indonesian's people. By advance of population from late age need to increase prosperity and quality live. Sexuality is one of determinant from quality live of late age. Former study that sexual behavioral and sexual disfunction also effort to find help for people at range 40-80 years old can be held in several countru in Asia include Indonesia, reported from 6700 people 82% men and 64% are women at late age said had intercourse in the last 1 year. From interview, 20 to 30 % they complain that had sexual disfunctional such as early ejaculation, erectil disorder perturbation, and for women especially like uninterest to had intercourse, diffuculty in lubrication, and difficulty to had orgasm. The Objection is to identify correlation of age and dispasureuni level at climacterium age in Jambidan Village Banguntapan Bantul Yogyakarta 2013. This study used an analitic observational with cross sectional design. Thecnique sampling used random sampling, instrument of study is cuessioner using primer data. Data analysis by univariate and bivariate use kendall tau. Resultthe most women at climacterium age who had dispasureuni 59,8% are average dispasureuni. Kendall tau result are p-value 0,00 < 0,05 which means there are significant correlation of age with dispasureuni level at climacterium age. Analysis use bivariate can take a conclusion that pain intensity more influenceto dispasureuni level with result 0.21899 > 0.18139. Conclusion: there are correlation of age and dispasureuni level with climacterium periode. Coming to late age have more risk to have hard dispasureuni.*

**Keywords:** Climacterium age, dispasureuni level

## INTISARI

Keberhasilan pembangunan dalam bidang kesehatan mengakibatkan meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH) dari 66,7 tahun untuk perempuan dan 62,9 tahun untuk laki-laki pada tahun 1995 menjadi 71 tahun untuk perempuan dan 67 tahun untuk laki-laki di tahun 2005. Tahun 2020 diproyeksikan jumlah penduduk yang berusia diatas 60 tahun akan berjumlah 28,8 juta jiwa atau 11,34% dari seluruh penduduk Indonesia. Dengan meningkatnya populasi dari usia lanjut perlu untuk meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidupnya. Seksualitas adalah salah satu determinan dari kualitas hidup lansia. Hasil Penelitian tentang perilaku seksual dan disfungsi seksual serta upaya pencarian pertolongan pada orang yang berusia 40-80 tahun yang dilaksanakan di beberapa negara Asia termasuk Indonesia, dilaporkan dari 6700 orang 82% laki-laki dan 64% wanita usia lanjut menyatakan pernah melakukan hubungan seksual selama satu tahun terakhir. Saat dilakukan wawancara, 20%-30% mengeluh mengalami disfungsi seksual seperti ejakulasi dini, gangguan ereksi pada pria, dan khususnya pada wanita dilaporkan seperti tidak tertarik terhadap seksual, kesulitan dalam lubrikasi, dan kesulitan untuk mencapai orgasme. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan usia dengan tingkat dispasureuni pada masa klimakterium di Dusun Jambidan Banguntapan Bantul Yogyakarta Tahun 2013. Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan studi *cross sectional*, teknik sampling dengan *random sampling*, instrumen penelitian menggunakan kuisisioner, dengan jenis data primer. Analisa data dilakukan secara univariate dan bivariate menggunakan kendall tau. Hasil dari penelitian ini adalah dispasureuni yang paling banyak dirasakan oleh ibu masa klimakterium sebanyak 59,8% adalah dispasureuni sedang. Hasil uji kendall tau *p-value* 0,00 < 0,05 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara usia dengan tingkat dispasureuni pada masa klimakterium. Dari analisis bivariate dapat disimpulkan bahwa intensitas nyeri paling mempengaruhi tingkat dispasureuni pada masa klimakterium dengan hasil 0.21899 > 0.18139. sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara usia dengan tingkat dispasureuni masa klimakterium. Maka semakin meningkatnya usia maka risiko terjadi dispasureuni semakin tinggi.

**Kata kunci :** Usia masa klimakterium, Tingkat dispasureuni

## PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan di Indonesia diarahkan pada peningkatan kualitas hidup manusia dan masyarakat termasuk usia lanjut. Berdasarkan undang-undang No.13 tahun 1988 pasal 1 ayat 2 tentang kesejahteraan lanjut usia adalah seseorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas. Keberhasilan pembangunan dalam bidang kesehatan mengakibatkan meningkatnya Usia Harapan Hidup (UHH) dari 66,7 tahun untuk perempuan dan 62,9 tahun untuk laki-laki pada tahun 1995 menjadi 71 tahun untuk perempuan dan 67 tahun untuk laki-laki di tahun 2005. Tahun 2020 diproyeksikan jumlah penduduk yang berusia diatas 60 tahun akan berjumlah 28,8 juta jiwa atau 11,34% dari seluruh penduduk Indonesia. Dengan meningkatnya populasi dari usia lanjut perlu untuk meningkatkan kesejahteraan dan kualitas hidupnya. Seksualitas adalah salah satu determinan dari kualitas hidup lansia<sup>1</sup>.

Hasil Penelitian tentang perilaku seksual dan disfungsi seksual serta upaya pencarian pertolongan pada orang yang berusia 40-80 tahun yang dilaksanakan di beberapa negara Asia termasuk Indonesia, dilaporkan dari 6700 orang 82% laki-laki dan 64% wanita usia lanjut menyatakan pernah melakukan hubungan seksual selama satu tahun terakhir. Saat dilakukan wawancara, 20%-30% mengeluh mengalami disfungsi seksual seperti ejakulasi dini, gangguan ereksi pada pria, dan khususnya pada wanita dilaporkan seperti tidak tertarik terhadap seksual, kesulitan dalam lubrikasi, dan kesulitan untuk mencapai orgasme<sup>2</sup>.

Klimakterik merupakan periode peralihan dari fase reproduksi menuju fase usia tua (senium) yang terjadi akibat menurunnya fungsi generatif ataupun endokrinologi dari ovarium. Penurunan produksi hormon estrogen menimbulkan berbagai keluhan pada seorang wanita tersebut, dan jarang menimbulkan keluhan yang berarti<sup>3</sup>. Vagina dan uretra adalah jaringan yang tergantung pada hormon estrogen, defisiensi estrogen menyebabkan atrofi keduanya. Atrofi dari sel-sel dinding vagina dapat terjadi, ini berarti bahwa vagina menjadi kering, lapisan dinding sel menjadi lebih tipis dan jumlah sekresi lubrikan selama sexual arousal menurun. Perubahan vagina terkait usia yang tidak dipengaruhi estrogen juga terjadi. Melalui kedua proses ini dapat menyebabkan dyspareunia atau nyeri senggama<sup>4</sup>.

Kabupaten Sleman memiliki populasi wanita usia klimakterium terbesar di Propinsi DIY, namun jumlah kecamatan yang memiliki populasi lansia terbanyak adalah Kecamatan Banguntapan

yaitu 48.130 jiwa. Kelompok lansia laki-laki usia 45-64 tahun adalah 8.252 jiwa (65,5%), sedangkan kelompok usia  $\geq 65$  tahun adalah 4.341 jiwa (34,5%) sehingga jumlah lansia laki-laki di Kecamatan Banguntapan adalah 12.593 jiwa (49,2%). Kelompok lansia perempuan usia 45-64 tahun adalah 8.513 jiwa (65,5%), sedangkan kelompok usia  $\geq 65$  tahun adalah 4.476 jiwa (34,5%), sehingga jumlah perempuan di Kecamatan Banguntapan adalah 12.989 jiwa (50,8%)<sup>5</sup>.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian studi korelasi (*Correlation Study*) dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Variabel dalam penelitian ini adalah: Variabel independen yaitu usia masa klimakterium, dengan skala data ordinal. Sedangkan variabel tingkat dispareuni dengan skala data ordinal.

Penelitian ini dilakukan di Dusun Jambidan Kelurahan Banguntapan Bantul Yogyakarta yang dilakukan pada tanggal 28-10 Januari target dalam penelitian ini adalah seluruh ibu usia 40 - 65 tahun di Dusun Jambidan Kelurahan Banguntapan Bantul Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *Random Sampling* dan didapatkan sampel sebanyak 93 orang ibu usia klimakterium.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini menggunakan data primer. Teknik pengolahan data dilakukan dengan *editing, scoring, coding, dan tabulating*. Kemudian dilanjutkan dengan analisis uni variabel serta analisis bivariabel dengan menggunakan kendali tau untuk mengetahui hubungan antara usia masa klimakterium dengan tingkat dispareuni. Jika nilai *p-value* < 0,05 maka artinya ada hubungan usia masa klimakterium dengan tingkat dispareuni. Kemudian dilanjutkan dengan analisis multivariabel menggunakan uji kendali tau. Untuk melakukan uji ini menggunakan bantuan program R for windows.

## HASIL

Penelitian ini dilaksanakan di Dusun Jambidan Kelurahan Banguntapan Kecamatan Banguntapan Kabupaten Bantul. Populasi yang diambil dalam penelitian ini adalah seluruh ibu usia 40-675 tahun yang ada di Dusun Jambi dan yang menjadi sampel penelitian sebanyak 93 orang yakni diambil secara *random sampling*.

Usia masa klimakterium, yaitu antara 40 - 65 tahun. Di kelompokkan dalam beberapa kategori, yaitu pra-menopause usia 40-44 tahun, peri-menopause usia 45-48 tahun, menopause usia 49-51 tahun, dan pasca-menopause usia 52-65 tahun. Hasil penelitian usia masa klimakterium di Dusun

Jambidan Banguntapan Bantul dapat dilihat pada tabel 1, berikut :

Tabel 1.  
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Usia pada Masa Klimakterium di Dusun Jambidan dan Banguntapan Bantul Yogyakarta Tahun 2013

Usia	n	%
Usia 40-44 tahun	27	27,8
Usia 45-48 tahun	18	18,6
Usia 49-51 tahun	33	34,0
Usia 52- 65 tahun	15	15,5
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100</b>

Dari tabel 1 dapat diketahui bahwa responden terbanyak adalah usia 49-51 tahun atau mulai masuk masa menopause, yaitu sebanyak 33 orang (34,0%).

Tingkat dispauseuni diukur dengan menggunakan 2 buah instrument penelitian, yaitu frekuensi dispauseuni dan intensitas dispauseuni. Frekuensi dispauseuni diukur untuk mengetahui seberapa sering responden mengalami dispauseuni. Hasil penelitian frekuensi dispauseuni dapat dilihat pada tabel 2, berikut ini :

Tabel 2  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan T Frekuensi Dispauseuni di Dusun Jambidan Banguntapan Bantul Yogyakarta Tahun 2013

Frekuensi	N	%
Rendah	38	40,86
Sedang	55	59,14
Tinggi	0	0,0
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100</b>

Dari tabel 2 dapat diketahui bahwa responden yang mengalami dispauseuni dengan frekuensi rendah sebanyak 38 orang (40,86%), dan terbanyak adalah responden yang mengalami dispauseuni dengan frekuensi sedang sebanyak 55 orang (59,14%).

Intensitas dispauseuni diukur dengan menggunakan skala nyeri 1-10. Ada intensitas dispauseuni digunakan untuk mengukur seberapa berat dispauseuni yang dialami oleh responden. Hasil penelitian mengenai intensitas dispauseuni ini dapat dilihat dalam tabel 3 berikut ini :

Tabel 3  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Intensitas Dispauseuni Di Dusun Jambidan Banguntapan Bantul Yogyakarta Tahun 2013

Intensitas Dispauseuni	n	%
Dispauseuni Hilang	16	16,5
Dispauseuni Sedang	71	73,2
Dispauseuni Berat	6	6,2
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100</b>

Dari tabel 3 dapat diketahui bahwa responden paling banyak mengalami dispauseuni dengan intensitas sedang, yaitu sebanyak 71 orang (73,2%).

Hasil penelitian frekuensi dan intensitas dispauseuni kemudian digabungkan menjadi tingkat dispauseuni. Tingkat dispauseuni ini dikelompokkan dalam 3 kategori, yaitu dispauseuni ringan, dispauseuni sedang, dan dispauseuni berat. Hasil penelitian mengenai tingkat dispauseuni ini dapat dilihat dalam tabel berikut ini :

Tabel 4  
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Dispauseuni Di Dusun Jambidan Banguntapan Bantul Yogyakarta Tahun 2013

Intensitas Dispauseuni	n	%
Dispauseuni Hilang	22	22,7
Dispauseuni Sedang	58	59,8
Dispauseuni Berat	13	13,4
<b>Total</b>	<b>93</b>	<b>100</b>

Dari tabel 4 dapat diketahui bahwa responden sebanyak 58 orang (59,8%) mengalami dispauseuni sedang, responden yang mengalami dispauseuni ringan sebanyak 22 orang (22,7%), dan yang mengalami dispauseuni berat sebanyak 13 orang (13,4%).

Hasil analisis hubungan antara usia dengan frekuensi dispauseuni dapat dilihat dalam tabel 5 berikut ini :

Tabel 5  
Hubungan antara Usia dengan Frekuensi Dispauseuni di Dusun Jambidan Banguntapan Bantul Yogyakarta Tahun 2013

Usia	Frekuensi Dispauseuni						Total	T	p-value	
	Rendah		Sedang		Tinggi					
	N	F	N	F	N	F	N	F		
Usia 40-44 tahun	25	92,6%	2	7,4%	0	0,0%	27	100,0	0,565	0,00
Usia 45-48 tahun	8	44,4%	10	55,6%	0	0,0%	18	100,0		
Usia 49-51 tahun	5	15,2%	28	84,8%	0	0,0%	33	100,0		
Usia 52- 65 tahun	0	0,00%	15	100,0%	0	0,0%	15	100,0		
<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>40,9%</b>	<b>55</b>	<b>59,1%</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>	<b>93</b>	<b>100,0</b>		

Dari tabel 5 dapat diketahui bahwa pada kelompok usia 40-44 tahun sebanyak 25 orang (92,6%) responden mengalami dispareuni dengan frekuensi rendah, pada kelompok usia 45-48 tahun sebanyak 10 orang (55,6%) responden mengalami dispareuni dengan frekuensi sedang, pada kelompok usia 49-51 tahun sebanyak 28 orang (84,8%) mengalami dispareuni dengan frekuensi sedang, dan pada kelompok usia 52-65 tahun sebanyak 15 orang (100%) responden mengalami dispareuni dengan frekuensi sedang. Dari hasil analisa bivariate dengan menggunakan kendall tau maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara usia dengan frekuensi nyeri pada masa klimakterium dengan  $p\text{-value}$   $0,00 < 0,05$ .

Hasil analisa antara usia dengan intensitas dispareuni dapat dilihat dalam tabel 6 berikut ini :

Tabel 6  
Hubungan Antara Usia dengan Intensitas Dispareuni  
Di Dusun Jambi dan Banguntapan Bantul Yogyakarta Tahun 2013

Usia	Intensitas Dispareuni						Total		T	$p\text{-value}$
	Ringan		Sedang		Berat		N	F		
	N	F	N	F	N	F				
Usia 40-44 tahun	16	59,3	11	40,7	0	0	27	100,0	0,565	0,00
Usia 45-48 tahun	0	0	18	100,0	0	0	18	100,0		
Usia 49-51 tahun	0	0	31	93,3	2	6,1	33	100,0		
Usia 52- 65 tahun	0	0	11	73,3	4	26,7	15	100,0		
Total	16	17,2	71	76,3	6	6,5	93	100,0		

Dari tabel 6 dapat disimpulkan bahwa pada kelompok usia 40-44 tahun sebanyak 16 orang (59,3%) responden mengalami dispareuni dengan intensitas ringan, pada kelompok usia 45-48 tahun sebanyak 18 orang (100,0%) responden mengalami dispareuni dengan intensitas sedang, pada kelompok usia 49-51 tahun sebanyak 31 orang (93,3%) responden mengalami dispareuni dengan intensitas sedang, dan pada kelompok usia 52-65 tahun sebanyak 11 orang (73,3%) responden mengalami dispareuni dengan intensitas sedang. Dari hasil analisa bivariate dengan menggunakan kendall tau maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara usia dengan intensitas dispareuni pada masa klimakterium dengan  $p\text{-value}$   $0,00 < 0,05$ .

Hasil analisis antara usia dengan tingkat dispareuni dapat dilihat dalam tabel 7 berikut ini :

Tabel 1.  
Hubungan Antara Usia dengan Tingkat Dispareuni Di Dusun Jambidan Banguntapan Bantul Yogyakarta Tahun 2013

Variabel	Multiple R-squared	Adjusted R-squared	$p\text{-value}$	Std. Dev
Frekuensi Dispareuni	0.7278	0.7217	3.81e-06	0.18139
Intensitas Dispareuni			5.15e-08	0.21899

Dari hasil analisa bivariat dapat disimpulkan bahwa variable intensitas dispareuni yang paling mempengaruhi tingkat dispareuni pada masa klimakterium karena  $\text{std. dev} = 0.21899 > 0.18139$

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian dan analisis yang telah dilakukan peneliti menunjukkan bahwa ada hubungan antara usia dengan tingkat dispareuni ibu pada masa klimakterium di Dusun Jambidan Banguntapan Bantul Tahun 2013. Pada ibu usia 40-44 tahun ibu mulai memasuki masa pra-menopause sehingga sebagian besar ibu tidak pernah mengalami dispareuni dan jika ada yang mengalami dispareuni intensitas dispareuni yang dirasakan adalah nyeri ringan. Sedangkan pada ibu usia 49-51 yang memasuki masa menopause frekuensi yang paling banyak dirasakan adalah kadang-kadang

mengalami dispareuni dengan intensitas dispareuni yang dirasakan adalah nyeri sedang. Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa intensitas dispareuni yang paling mempengaruhi tingkat dispareuni pada ibu masa klimakterium.

Klimakterium merupakan periode peralihan dari fase reproduksi menuju fase usia tua (senium) yang terjadi akibat menurunnya fungsi generatif ataupun endokrinologik dari ovarium<sup>3</sup>. Dispareuni adalah nyeri yang dirasakan sesaat atau kontinyu pada saat atau sesudah penetrasi penis pada saat hubungan seksual<sup>6</sup>.

Turunnya fungsi ovarium mengakibatkan hormone estrogen dan progesterone sangat berkurang di dalam tubuh wanita. Penurunan sampai hilangnya hormone estrogen dari ovarium ini yang terjadinya pada awal masa klimakterium sampai hilangnya fungsi ovarium (*ooforase*) menimbulkan keluhan-keluhan tertentu (sindrom defisiensi estrogen) yang kadang-kadang sangat mengganggu dan memerlukan pengobatan. Dalam jangka pendek pada masa pra dan pasca menopause, turunnya kadar estrogen menyebabkan timbulnya suatu gejala yang merupakan sindromma klimakterium dan dalam jangka panjang dapat menimbulkan penyakit kardiovaskuler, osteoporosis, dan demensia tipe Alzheimer<sup>7</sup>.

Gangguan seksual terjadi karena penurunan kadar estrogen yang menyebabkan vagina menjadi atropi, kering, gatal. Panas, dan nyeri saat aktifitas seksual (*dispareuni*) karena setelah menopause sekresi vagina berkurang. Disamping itu dinding vagina menjadi tipis, elastisitasnya berkurang dan menjadi lebih pendek serta lebih rendah, akibatnya terasa tidak nyaman dan nyeri selama aktivitas seksual. Atrofi vagina terjadi 3-6 bulan setelah menopause dan gejalanya dirasakan dalam 5 tahun menopause<sup>7</sup>.

Dari hasil analisa bivariat dapat disimpulkan bahwa variabel intensitas *dispareuni* yang paling mempengaruhi tingkat *dispareuni* pada masa klimakterium karena  $std. dev=0.21899 > 0.18139$ . Sehingga dapat dikatakan bahwa semakin tua usia seorang wanita maka semakin besar tingkat *dispareuni* yang dialami.

Klimakterium merupakan periode peralihan dari fase reproduksi menuju fase usia tua (*senium*) yang terjadi akibat menurunnya fungsi generatif ataupun endokrinologik dari ovarium. *Dispareuni* adalah nyeri yang dirasakan sesaat atau kontinyu pada saat atau sesudah penetrasi penis pada saat hubungan seksual<sup>7</sup>.

Klimakterium didefinisikan sebagai fase di mana proses penuaan wanita ditandai dengan perpindahan dari masa produktif ke masa nonproduktif. Hal ini dapat berlangsung selama periode dua dekade, biasanya dimulai pada usia kira-kira empat puluh tahun dengan berkurangnya keteraturan dan frekuensi ovulasi, kesuburan yang berkurang secara progresif, dan semakin tidak teraturnya periode menstruasi sampai menghilang sepenuhnya pada menopause. Periode ini juga berlanjut selama beberapa tahun setelah menopause dengan perubahan yang mengenai organ dan jaringan pelvis, sistem skeletal, dan sistem pembuluh darah.

Klimakterium adalah masa dimana wanita mengalami gejala penurunan fungsi ovarium dan sekresi estrogen. Masa transisi dengan banyak perubahan. Klimakterium datang mendahului masa menopause. Secara fragmatis masa klimakterium masa klimakterium dibagi menjadi tiga yaitu : masa klimakterium awal (usia 35-54 tahun), perimenopause (46-55 tahun), dan masa klimakterium akhir (usia 56-65 tahun).

Pada masa premenopause, hormon estrogen dan progesteron masih tinggi, tetapi semakin rendah ketika memasuki masa perimenopause dan postmenopause. Keadaan ini berhubungan dengan fungsi ovarium yang terus menurun. Semakin meningkat usia seorang wanita, semakin menurun jumlah sel-sel telur pada kedua indung telur. Hal ini disebabkan adanya ovulasi pada setiap siklus haid, dimana pada setiap siklus, antara 20 hingga 1.000 sel telur tumbuh dan berkembang, tetapi hanya satu atau kadang-kadang lebih yang berkembang sampai matang akan juga mati, juga karena atresia, yaitu proses awal pertumbuhan sel telur yang segera berhenti dalam beberapa hari atau tidak berkembang. Proses ini terus menurun selama kehidupan wanita hingga sekitar 50 tahun karena produksi ovarium menjadi sangat berkurang dan berakhir berhenti bekerja.

Pada kondisi menopause reaksi yang nyata adalah perubahan hormon estrogen yang berkurang. Meskipun perubahan terjadi juga pada hormon lainnya, seperti progesteron, tetapi perubahan yang mempengaruhi langsung kondisi fisik tubuh maupun organ reproduksi juga psikis adalah akibat perubahan hormon estrogen. Menurunnya kadar hormon ini menyebabkan terjadinya perubahan haid menjadi sedikit, jarang, bahkan siklus haidnya mulai terganggu. Hal ini disebabkan tidak timbulnya selaput lender rahim akibat rendahnya hormon estrogen (*The Journal of the American Medical Assiciation (JAMA)* pada salah satu edisi tahun 2000).

Sesuatu yang berlebihan atau kurang, tentu mengakibatkan timbulnya suatu reaksi. Pada kondisi menopause reaksi yang nyata adalah perubahan hormon estrogen yang berkurang. Meskipun perubahan terjadi juga pada hormon lainnya, seperti progesteron, tetapi perubahan yang mempengaruhi langsung kondisi fisik tubuh maupun organ reproduksi juga psikis adalah akibat perubahan hormon estrogen.

Turunnya fungsi ovarium mengakibatkan hormon estrogen dan progesteron sangat berkurang di dalam tubuh wanita. Penurunan sampai hilangnya hormon estrogen dari ovarium ini

yang terjadinya pada awal masa klimakterium sampai hilangnya fungsi ovarium (ooforase) menimbulkan keluhan-keluhan tertentu (sindrom defisiensi estrogen) yang kadang-kadang sangat mengganggu dan memerlukan pengobatan. Dalam jangka pendek pada masa pra dan pasca menopause, turunnya kadar estrogen menyebabkan timbulnya suatu gejala yang merupakan sindrom klimakterium dan dalam jangka panjang dapat menimbulkan penyakit kardiovaskuler, osteoporosis, dan demensia tipe Alzheimer.

Gangguan seksual terjadi karena penurunan kadar estrogen yang menyebabkan vagina menjadi atropi, kering, gatal. Panas, dan nyeri saat aktifitas seksual (dispareuni) karena setelah menopause sekresi vagina berkurang. Disamping itu dinding vagina menjadi tipis, elastisitasnya berkurang dan menjadi lebih pendek serta lebih rendah, akibatnya terasa tidak nyaman dan nyeri selama aktivitas seksual. Atrofi vagina terjadi 3-6 bulan setelah menopause dan gejalanya dirasakan dalam 5 tahun menopause.

Vagina adalah organ yang paling peka terhadap estrogen, dan vagina member respons terhadap hormon ini dengan menghasilkan suatu epitel basah yang tebal, dengan suatu secret asam (pH 4,0). Tiadanya estrogen akan menghasilkan epitel tipis yang kering dengan secret basa (pH 7,0). Diameter vagina pasca menopause menyusut, mudah pecah dan robek, dan menyebabkan dispareunia yang hebat. Pasangan sering menghindari hubungan seksual karena rasa yang sangat tak enak ini, yang member alasan atas pemberhentiannya dengan mengatakan "karena kami terlalu tua untuk melakukan hal semacam itu".

Dispareuni adalah nyeri yang dirasakan sesaat atau kontinyu pada saat atau sesudah penetrasi penis pada saat hubungan seksual<sup>7</sup>. Dispareuni dikaitkan dengan adanya masalah ketegangan pada otot panggul, nyeri saat ada tekanan pada area genital, ketakutan, dan pengalaman yang menyakitkan saat hubungan seksual. Graziottin (2005) dalam penelitiannya menyatakan dispareuni merupakan nyeri yang timbul dalam hubungan seksual dapat menimbulkan gangguan atau disfungsi seksual.

Diagnosis dispareuni ditegakkan bila pasien mengeluh adanya nyeri genitalia yang bersifat menetap atau berulang sebelum, selama atau setelah melakukan hubungan seksual dan tidak disebabkan oleh karena vagina yang kering ataupun vaginismus. Secara klinis sulit untuk membedakan vaginismus dengan dispareuni oleh karena vaginismus sendiri dapat terjadi secara

sekunder akibat dispareuni. Perlu diketahui oleh karena vaginismus ringan seringkali disertai dengan dispareuni (*American Psychiatric Association, 1994*).

Saat terjadi rasa nyeri, penderita dispareuni akan kehilangan gairah dan kegembiraannya. Lubrikasi dan dilatasi vagina tidak terjadi. Bila vagina kering dan tidak mengalami dilatasi, proses penetrasi menjadi sulit dan menimbulkan nyeri berlebihan. Meskipun sumber rasa nyeri sudah diperbaiki (bekas luka episiotomy), penderita masih saja merasakan adanya rasa nyeri oleh karena memang memori perasaan nyeri saat hubungan seksual tersebut sangat sulit dihilangkan.

Riwayat ginekologis dan obstetrik adalah penting, tetapi riwayat seksual yang terinci adalah lebih penting untuk tiap wanita dengan dispareuni. Periksalah dengan cermat untuk menentukan tempat spesifik terjadinya rasa sakit. Dokter harus berusaha untuk membedakan rasa sakit pada introitus dengan pada penetrasi penis yang dalam. Waspada terhadap masalah psikologis yang potensial seperti kecemasan, fobia, keengganan seksual, manifestasi konversi dan terutama pengalaman seksual yang traumatik pada masa lampau seperti pemerkosaan atau "*incest*". Jika mungkin, telitilah mengenai respon orgasmik yang lampau dan sekarang, jika ada, untuk memungkinkan pencarian diagnosis dan penyebab.

Atrofi vaginal sering terjadi pada wanita pasca menopause, nyeri terjadi pada saat penetrasi dan terasa di vagina bagian depan. Beberapa penderita bahkan juga menyebutkan adanya nyeri profunda atau nyeri panggul saat penetrasi seksual dilakukan. Defisiensi estrogen menyebabkan berkurangnya lubrikasi vagina sehingga terjadi nyeri akibat gesekan antara vagina dengan penis saat terjadi aktivitas seksual.

Pada masa pasca menopause, defisiensi estrogen merupakan penyebab utama keluhan seksual, kekeringan vagina juga dapat terjadi pada masa laktasi. Terapi radiasi yang diberikan pada penderita keganasan dalam panggul menyebabkan atrofi dinding vagina sehingga mudah mengalami cedera. Kekeringan vagina juga terlihat pada sindroma Sjogren's, suatu gangguan autoimmune yang ditandai dengan gangguan pada kelenjar eksokrin penghasil saliva dan air mata. Saat ini dispareuni diduga kuat merupakan gejala utama dari penyakit yang dikenal dengan nama Sistitis Interstialis. Pada keadaan ini, penderita mengeluh adanya nyeri dan ketidaknyamanan pada daerah perut bagian bawah pasca aktivitas seksual. Pada laki-laki dengan sistitis interstialis, nyeri dapat terjadi saat ejakulasi dan terasa di ujung penis.

Pada wanita, nyeri terjadi pada hari berikutnya berupa nyeri mengejang pada otot dasar panggul. Sistitis Interstialis ini juga dapat menyebabkan keluhan sering buang air kecil atau inkontinensia (ngompol).

### KESIMPULAN

Ada hubungan antara usia masa klimakterium dengan tingkat dispareuni di Dusun Jambidan Banguntapan Bantul Yogyakarta Tahun 2013. Dengan menggunakan analisis kendall taunilai  $p$ -value  $0,00 < 0,05$  untuk frekuensi dispareuni dan  $p$ -value  $0,00 < 0,05$  untuk intensitas dispareuni. Oleh karena  $p$ -value intensitas dispareuni  $> p$ -value frekuensi dispareuni maka dapat diambil kesimpulan intensitas dispareuni lebih berpengaruh terhadap tingkat dispareuni.

### SARAN

Disarankan kepada bidan puskesmas Banguntapan Bantul sebagai penanggung jawab Posyandu Lansia di Dusun Jambidan Banguntapan Bantul Yogyakarta untuk lebih memberikan informasi mengenai keluhan yang banyak dialami oleh ibu pada masa klimakterium. Terutama mengenai dispareuni, karena belum ada penyuluhan mengenai dispareuni di Posyandu Lansia ini. Sehingga dengan dilakukannya penyuluhan mengenai dispareuni diharapkan para ibu yang mulai memasuki masa klimakterium dapat menghindari dan mencegah agar tidak mengalami dispareuni, sedangkan bagi ibu yang sudah mengalami dispareuni diharapkan dapat melakukan terapi guna mengatasi keluhan yang dirasakan. Bagi peneliti selanjutnya dapat mengendalikan variabel-variabel pengganggu dalam penelitian sehingga bias menjadi lebih kecil. Selain itu diharapkan menggunakan metode yang lebih mengobservasi tentang perilaku dan keadaan psikologis responden.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan RI, 2005. *Pedoman Pembinaan Kesehatan Usia Lanjut bagi Petugas Kesehatan*: Jakarta. Direktorat Jenderal Pembinaan Kesehatan Masyarakat. Direktorat Bina Kesehatan Keluarga
2. Nicolosi, A., Glasser, Kim. S.C., Marumo. K., Laumann. E. 2005. *Sexual behavior and dysfunction and help-seeking patterns in adults age 40-80 years in the urban population of ASIAN country*: BJU International.

3. Baziad, A. 2003. *Menopause dan Andropause*. Jakarta: Penerbit Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiroharjo.
4. Walgito, Bimo. 2010. *Pengantar Psikologi Umum*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
5. Llewellyn, D., Jones. 1995. *Dasar-dasar Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: Hipokrates.
6. Profil Kabupaten Bantul, 2007. *Resume Profil Kesehatan Kabupaten/Kota Bantul Tahun 2007*. Bantul: Pemerintah Kabupaten Bantul.
7. Basson R, Leiblum S, Brotto L, 2004. *Revised Definitions of Women's Sexual Dysfunction*. Journal Sex Med 2004.
8. Gordon, L.R. 2001. *A Provider's Guide to the Assessment and Treatment of Sexual Health Throughout the Climacteric*, Master's Thesis. New Haven CT: Yale University.