



HUBUNGAN STATUS GIZI DENGAN KEJADIAN MENOPOUSE PREMATURE PADA IBU DI DESA TUNGGUL PAWENANG KECAMATAN ADILUWIH KABUPATEN PRINGSEWU TAHUN 2018

Desi Kumalasari¹, Rahmi Khalida², Wiwi Febriani³

¹ Program Studi D3 Kebidanan, Medical Bakti Nusantara

^{2,3} Program Studi Gizi, STIKes Aisyah Pringsewu Lampung

E-mail : rahmi.khalidaalwis@gmail.com, wiwifebriani21@gmail.com

ABSTRAK

World Health Organisation (WHO) menjelaskan setiap tahunnya diperkirakan 25 juta perempuan di seluruh dunia akan memasuki masa menopause. Status gizi juga dapat mempengaruhi cepat atau lambatnya kejadian menopause Wanita dengan status gizi yang buruk kemungkinan dapat mengalami menopause dini yaitu menopause yang terjadi di bawah usia 50 tahun biasanya pada usia 35-40 tahun. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan status gizi dengan kejadian menopause premature pada ibu di desa Tunggul Pawenang Kecamatan Adiluwih Kabupaten Pringsewu tahun 2018.

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang berusia 35-40 tahun di desa Tunggul Pawenang sebanyak 125 orang dan diambil sampel sebanyak 95 orang. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan *uji Chi Square*.

Hasil penelitian diperoleh kejadian menopause premature di desa Tunggul Pawenang sebesar 32 orang (37,7%) dan ibu yang memiliki status gizi kurang sebesar 39 orang (41,1%). Ada hubungan kepatuhan mengkonsumsi tablet besi (Fe) dengan kadar Hb pada ibu hamil di Puskesmas Karya Penggawa Kecamatan Karya Penggawa Kabupaten Pesisir Barat Tahun 2016. Hasil uji statistic *chi square* didapat nilai *p value* = 0,001 dan OR didapat sebesar 4,773.

Kesimpulan dan saran : Hasil penelitian dapat disimpulkan Ada hubungan status gizi dengan kejadian menopause premature pada ibu tahun di desa Tunggul Pawenang Kecamatan Adiluwih Kabupaten Pringsewu tahun 2018. Bagi seluruh ibu di desa Tunggul Pawenang diharapkan lebih banyak mencari informasi mengenai penanganan menopause dan memenuhi kebutuhan gizi dengan cara bertanya kepada petugas kesehatan atau mengikuti penyuluhan yang diadakan oleh petugas kesehatan.

Kata Kunci : Menopause premature, status gizi

I. PENDAHULUAN

Permasalahan kesehatan yang dihadapi pada usia lanjut yaitu masalah kesehatan fisik dan psikologis. Pada perubahan fisik terjadi penurunan fungsi sistem tubuh, seperti saluran cerna, saluran kencing, saluran pernapasan, sistem kardiovaskular dan pancaendera.

Perubahan juga terjadi pada gigi, proses menelan dan proses absorpsi. Permasalahan lain yang terjadi pada usia lanjut adalah osteoporosis (kerapuhan tulang) dan pada wanita terjadi menopause dengan penurunan hormon estrogen [1].

World Health Organisation (WHO) menjelaskan setiap tahunnya diperkirakan 25 juta

perempuan di seluruh dunia akan memasuki masa menopause. Perempuan yang berusia 50 tahun ke atas diperkirakan akan meningkat jumlahnya. Dari yang saat ini berjumlah 500 juta di seluruh dunia, akan menjadi lebih dari satu miliar pada tahun 2030 [2]

Sampai akhir abad ke-21 di Indonesia akan dijumpai sekitar 8-10% lansia dan wanita lebih banyak dibandingkan dengan kaum pria. Dalam perjalanan hidupnya seorang wanita yang mencapai umur sekitar 45 tahun, mengalami penuaan indung telur, sehingga tidak sanggup memenuhi estrogen. Masa lanjut usia indentik dengan masa klimakterium yaitu masa peralihan antara masa reproduksi dengan masa senium. Klimakterium dibagi menjadi 4 fase, yaitu premenopause, perimenopause, menopause, dan pasca menopause. Menopause adalah tahap dalam kehidupan wanita ketika menstruasi berhenti, dengan demikian tahun-tahun melahirkan anak pun berhenti[3]

Menurut data Badan Pusat Statistik (BPS), jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2015 mencapai 255 juta orang, atau naik tiga juta orang dibanding dengan tahun 2014, yang tercatat sebanyak 252 juta orang. Jumlah penduduk propinsi Lampung tahun 2015 sebanyak 8 juta jiwa dan 3,6 juta jiwa adalah perempuan yang diperkirakan 2.88 ribu (8%) adalah wanita usia 30-40 tahun dari 3.594.800 jiwa jumlah penduduk perempuan[4]

Sindroma premenopause dan menopause dialami oleh banyak wanita hampir di seluruh dunia, sekitar 70-80%. Untuk wanita Indonesia yang memasuki masa menopause saat ini sebanyak 7,4% dari populasi, kemudian naik lagi sebesar 14% pada tahun 2014. Untuk wanita Indonesia, jumlah wanita yang telah mengalami menopause telah mencapai 25 juta jiwa[5]

Kejadian menopause dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur sewaktu mendapat haid pertama kali (*menarch*). Status gizi juga dapat mempengaruhi cepat atau lambatnya kejadian menopause. Wanita dengan status gizi yang buruk kemungkinan dapat mengalami menopause dini yaitu menopause yang terjadi di bawah usia 50 tahun biasanya pada usia 35-40 tahun. Merokok dan kondisi sosial ekonomi juga mempengaruhi terjadinya menopause lebih dini [6]

Kejadian menopause premature dapat mempengaruhi kualitas hidup wanita. Wanita yang sudah menopause sangat rentan terhadap

timbulnya penyakit degeneratif (seperti jantung, hipertensi dan osteoporosis) karena pada usia menopause hormon yang berperan penting dalam pembentukan tubuh wanita dan mempersiapkan fungsi wanita (seperti untuk hamil dan melahirkan) sudah berhenti fungsi, sehingga pada usia menopause sering mengalami perasaan berdebar-debar, sulit tidur (*insomnia*), berkeringat dingin waktu malam dan emosi yang labil [7]

Dari hasil prasurvey yang peneliti lakukan di 3 desa yang ada di kecamatan Adiluwih Kabupaten Pringsewu didapatkan hasil dari prasurvey di desa Enggal Rejo diperoleh jumlah ibu-ibu yang berusia 35-40 tahun di desa tersebut sebanyak 65 (15,8%) orang dari 440 jumlah penduduk perempuan dan dari hasil wawancara terhadap 10 ibu seluruhnya belum mengalami menopause dan setelah dilakukan perhitungan Indeks Masa Tubuh 2 orang memiliki gizi kurang. Sedangkan hasil prasurvey di desa Bandung Baru Barat diperoleh jumlah ibu-ibu yang berusia 35-40 tahun di desa tersebut sebanyak 73 (15,6%) orang dari 469 jumlah penduduk perempuan dan dari hasil wawancara terhadap 10 ibu 3 (30%) diantaranya telah mengalami menopause dan setelah dilakukan penimbangan dan perhitungan IMT 3 orang memiliki status gizi kurang. Sedangkan hasil prasurvey di Desa Tunggul Pawenang jumlah ibu-ibu berumur 35-40 tahun yang ada di desa tersebut sebanyak 125 (22,4%) orang dari 557 penduduk perempuan, dari wawancara kepada 10 ibu didapatkan data 4 orang (40%) ibu telah mengalami menopause dan setelah dilakukan penimbangan. Berat badan dan perhitungan IMT terdapat 4 orang ibu memiliki gizi kurang.

Bagi sebagian wanita masa-masa menopause adalah proses yang sangat menakutkan saat mereka mengalaminya. Proses alamiah ini merupakan hal yang pasti terjadi, namun efek samping menopause bisa sangatlah fatal bagi kehidupan seorang wanita bila mereka tidak siap. Apa lagi datangnya menopause ini diiringi sejumlah gejala yang mengganggu (Kusmiran, 2012). Pengetahuan, kematangan mental, kedewasaan berfikir, faktor ekonomi, budaya dan wawasan mengenai menopause akan menentukan berat ringannya seseorang menghadapi kekhawatiran saat memasuki masa menopause.

Berdasarkan data tersebut di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan

judul “Hubungan status gizi dengan kejadian menopause premature pada ibu di Desa Tunggul Pawenang Kecamatan Adiluwih Kabupaten Pringsewu tahun 2018”.

II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kesehatan Reproduksi

Kesehatan Reproduksi menurut WHO (*World Health Organizations*) adalah suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya. Atau suatu keadaan dimana manusia dapat menikmati kehidupan seksualnya serta mampu menjalankan fungsi dan proses reproduksinya secara sehat dan aman [8]

Definisi kesehatan reproduksi yang ditetapkan dalam Konferensi Internasional Kependudukan dan Pembangunan (*International Conference on Population and Development/ICPD*) adalah kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang utuh, bukan hanya tidak adanya penyakit atau kelemahan, tetapi dalam segala hal yang berhubungan dengan system reproduksi dan fungsi serta proses-prosesnya [9]

2.2 Menopause

Menopause adalah haid terakhir yang dialami oleh wanita yang masih dipengaruhi oleh hormon reproduksi yang terjadi memasuki usia 50 tahun. Menopause terjadi pada usia yang bervariasi, rata-rata usia menopause 45-50 tahun dan pada dewasa ini ada kecenderungan untuk terjadinya menopause pada umur yang lebih tua [6]

Menopause merupakan peristiwa alami yang terjadi pada setiap wanita. Peristiwa alami tersebut dipengaruhi konteks budaya yang berbeda dan persepsi individual. Pandangan budaya dan individual memengaruhi persepsi wanita berhubungan dengan proses menopause dan gejala-gejala yang ditimbulkan dari menopause. Menopause adalah masa berakhirnya siklus menstruasi yang terdiagnosa setelah 12 bulan tanpa periode menstruasi. Rata-rata menopause natural terjadi pada usia 51,4 tahun untuk negara industri, secara umum terjadi pada usia 40-58 tahun. Menopause dapat dipengaruhi oleh faktor genetik, merokok, pengangkatan ovarium dan kemoterapi [10]

2.3 Status Gizi

Status gizi adalah keadaan kesehatan akibat interaksi antara makanan, tubuh manusia dan lingkungan hidup manusia. Selanjutnya, Mc. Laren menyatakan bahwa status gizi merupakan hasil keseimbangan antara zat-zat gizi yang masuk dalam tubuh manusia dan penggunaannya [11]

Kelompok rentan gizi adalah suatu kelompok di dalam masyarakat yang paling mudah menderita gangguan kesehatannya atau rentan karena kekurangan gizi. Pada kelompok-kelompok umur tersebut berada pada suatu siklus pertumbuhan atau perkembangan yang memerlukan zat-zat gizi dalam jumlah yang lebih besar dari kelompok umur yang lain. Kelompok-kelompok rentan gizi ini terdiri dari [12]:

- 1) Kelompok bayi : 0-1 tahun
- 2) Kelompok balita : 1-5 tahun
- 3) Kelompok anak sekolah : 6-12 tahun
- 4) Kelompok remaja : 13-20 tahun
- 5) Kelompok usia lanjut
- 6) Kelompok ibu hamil
- 7) Kelompok ibu menyusui

III. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian dari penelitian ini menggunakan metode survei analitik yaitu survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor risiko dengan faktor efek (Notoatmodjo, 2010).

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang berusia 35-40 tahun di desa Tunggul Pawenang Kecamatan Adiluwih Kabupaten Pringsewu sebanyak 125 orang.

Sampel adalah sebagian dari yang di ambil dari keseluruhan objek yang akan di teliti dan di anggap mewakili seluruh operasi (Notoatmojo, 2010). Pengambilan Sampel dalam penelitian ini menggunakan Rumus Lameshow dalam Notoatmodjo (2010) [13] sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + N(d^2)}$$

Keterangan :

n : Besar sampel

N: Besar populasi

d : Tingkat kesalahan yang diinginkan (0,05)

$$n = \frac{125}{1 + 125 (0,05^2)}$$

n = 95 sampel

Sampel yang digunakan saat penelitian adalah sebanyak 95 orang.

a. Kriteria Sampel

Kriteria Inklusi :

- 1) Ibu usia 35-40 tahun dikarenakan pada umur tersebut ibu akan memasuki masa menopause.
- 2) Bertempat tinggal di desa Tunggul Pamenang.
- 3) Dapat Berkomunikasi dengan Baik.
- 4) Bersedia menjadi responden penelitian

Kriteria Eksklusi :

- 1) Ibu yang memiliki usia dibawah 35 tahun dikarenakan masih lama untuk mengalami menopause dan diatas 40 tahun dikarenakan sudah memasuki masa perimenopause.
- 2) Tidak bersedia menjadi responden penelitian.

b. Teknik pengambilan sampel

Teknik sampling yang digunakan adalah dalam penelitian ini menggunakan *Random Sampling* dengan metode *lotre tekniqu* yaitu pengambilan sampel dengan cara acak [13]

c. Analisa Univariat

Analisa univariat dalam penelitian ini di maksudkan untuk mendapat distribusi frekuensi pada masing-masing variabel dengan menggunakan komputerisasi.

d. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan dependen. Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel maka dalam penelitian ini digunakan *uji chisquare* dengan komputerisasi. Dengan menggunakan Cofident interval (CI) 95% dan Alpha (α) 0,05 sehingga bila $pvalue < 0,05$ Ho ditolak. Artinya secara statistic terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel dan bila $pvalue > 0,05$ maka Ho ditolak, artinya secara statistik tidak ada hubungan yang signifikan antara kedua variabel [13]

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

Analisa yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa univariat yang dilakukan pada tiap variabel dalam bentuk tabel distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian menopause dan status gizi pada di desa Tunggul Pawenang Kecamatan Adiluwih Kabupaten Pringsewu tahun 2018. Hasil penelitian terhadap 95 responden penelitian didapat:

a. Distribusi frekuensi kejadian menopause premature pada ibu usia 35-40 tahun

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Kejadian Menopause Premature pada Ibu Usia 35-40 tahun di desa Tunggul Pawenang Kecamatan Adiluwih Kabupaten Pringsewu tahun 2018

No	Kejadian menopause premature	Jumlah	Persentase (%)
1	Menopause	32	37,7
2	Belum Menopause	63	63,3
	Total	95	100

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat diketahui distribusi frekuensi kejadian menopause premature pada ibu usia 35-40tahun di desa Tunggul Pawenang Kecamatan Adiluwih Kabupaten Pringsewu tahun 2018, yang sudah mengalami menopause sebesar 32 orang (37,7%) dan belum mengalami menopause sebesar 63 orang (63,3%).

b. Distribusi frekuensi status gizi pada ibu usia 35-40 tahun

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Status Gizi pada Ibu Usia 35-40 tahun di desa Tunggul Pawenang Kecamatan Adiluwih Kabupaten Pringsewu tahun 2018

No	Status Gizi	Jumlah	Persentase (%)
1	Gizi Kurang	39	41,1
2	Gizi Normal	50	52,6
3	Gizi Lebih	6	6,3
	Total	95	100

Berdasarkan tabel 4.2 diatas dapat diketahui bahwa distribusi frekuensi status gizi pada ibu usia 35-40tahun di desa Tunggul Pawenang Kecamatan Adiluwih Kabupaten Pringsewu tahun 2016, yang memiliki gizi kurang sebesar 39 orang (41,1%), gizi normal sebesar 50 orang (52,6%) dan gizi lebih sebesar 6 orang (6,3%) serta tidak ada yang mengalami kelebihan gizi tingkat berat.

2. Analisa Bivariat

a. Hubungan status gizi dengan kejadian menopause premature

Tabel 4.4 Hubungan Status Gizi dengan Kejadian Menopause Premature pada Ibu Usia 35-40 tahun di Desa Tunggul Pawenang Kecamatan Adiluwih Kabupaten Pringsewu tahun 2018

Status Gizi	Kejadian Menopause Premature				Jumlah		P Value
	Menopause		Belum Menopause				
	N	%	N	%	N	%	
Gizi kurang	21	53,8	18	46,2	39	100	0,001
Gizi Normal	11	22,0	39	78,0	50		
Gizi Lebih	0	0,0	6	100,0	6	100	
Jumlah	32	33,7	63	66,3	95	100	

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4.4 tentang hubungan status gizi dengan kejadian menopause premature pada ibu usia 35-40tahun di desa Tunggul Pawenang Kecamatan Adiluwih Kabupaten Pringsewu tahun 2016, dapat diketahui sebesar 21 (53,8%) ibu yang memiliki gizi kurang sudah mengalami menopause, sedangkan 11 (19,6%) ibu yang memiliki gizi normal juga sudah mengalami menopause. Hasil uji statistic *chi square* didapat nilai *p value* = 0,001 < 0,05, dapat disimpulkan ada hubungan status gizi dengan kejadian

menopause premature pada ibu tahun di desa Tunggul Pawenang Kecamatan Adiluwih Kabupaten Pringsewu tahun 2018.

Pembahasan

1. Kejadian menopause premature

Hasil penelitian pada tabel 4.1 dapat diketahui distribusi frekuensi kejadian menopause premature pada ibu usia 35-40tahun di desa Tunggul Pawenang Kecamatan Adiluwih Kabupaten Pringsewu tahun 2016, yang sudah mengalami menopause sebesar 32 orang (37,7%) dan belum mengalami menopause sebesar 63 orang (63,3%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Prasetyo (2013) dengan judul hubungan antara status gizi dengan kejadian menopause dini di Desa kuncen Kecamatan Ungaran Kabupaten Semarang. Hasil penelitian di dapat Perempuan di Desa Kuncen sebagian besar memiliki status gizi baik yaitu 45 orang (69,2%). Tingkat kejadian menopause dini cukup tinggi yaitu 22 orang (33,8%).

Menopause prematur adalah menopause yang terjadi pada umur 35-40 tahun sudah berhenti haid, ditandai rasa sakit di kepala, haid tidak teratur, dan kemudian berhenti sama sekali. Faktor-faktor yang menyebabkan menopause prematur ialah hereditas, gangguan gizi yang cukup berat, penyakit-penyakit menahun, dan penyakit-penyakit yang merusak jaringan kedua ovarium. Selain itu bisa disebabkan karena polusi lingkungan seperti gas kendaraan bermotor, asap rokok, asap limbah industri (radikal bebas) (Sarwono, 2007).

Wanita yang sudah menopause sangat rentan terhadap timbulnya penyakit degeneratif (seperti jantung, hipertensi dan osteoporosis) karena pada usia menopause hormon yang berperan penting dalam pembentukan tubuh wanita dan mempersiapkan fungsi wanita (seperti untuk hamil dan melahirkan) sudah berhenti fungsi, sehingga pada usia menopause sering mengalami perasaan berdebar-debar, sulit tidur (insomnia), berkeringat dingin waktu malam dan emosi yang labil (Muchtadi, 2009).

Peneliti berpendapat terdapatnya ibu di desa Tunggul Pawenang yang mengalami

menopause premature di sebabkan karena asupan gizi yang kurang baik, hal ini disebabkan ibu tidak megkonsumsi makananyang bergizi seimbang, pada umumnya masyarakat desa Tunggul Pawenang bekerja sebagai buruh tani dengan pendapatan rendah, sehingga mereka kurang memiliki daya beli yang cukup untuk memenuhi kebuthan gizi keluarga seperti daging, ikan sebagai sumber proteen yang baik. Masyarakat desa Tunnggul Pawenang juga kurang mengetahui pemanfaatan sumber makanan di lingkungan sekitar untuk memenuhi kebutuhan gizi hal ini disebabkan karena rendah nya pendidikan masyarakat dan tidak adanya sosialisasi dari pemerinah atau petuhgas kesehatan mengenai pemanfaatan sumber makanan di lingkungan sekitar untuk memenuhi kebutuhan gizi.

Wanita yang telah mengalami menopause akan mengalami masalah fisik dan psikosial, masalah fisik seperti tubuh menjadi rentan untuk sakit, kondisi persendian yang mengalami pegal linu karena berkurangnya hormon dan kulit yang mengeriput serta muka dan badan terasa panas di saat malam hari. Bila ibu tidak mengetahui perubahan – perubahan fisik ini maka akan mengalami sterss bahkan deperesi menghadapi keadaan tersebut yang menyebabkan kualitas hidup ibu menjadi kurang baik. Oleh karena itu perlunya peran petugas kesehatan untuk mensosialisasikan mengenai menopause dan cara penanganannya kepada masyarakat khususnya ibu-ibu di desa Tunggul Pawenang supaya mereka memiliki kualitas hidup yang baik di masa tua.

2. Status gizi pada ibu usia 35-40 tahun

Hasil penelitian pada tabel 4.3 diatas diketahui distribusi frekuensi status gizi pada ibu usia 35 – 40 tahun di desa Tunggul Pawenang Kecamatan Adiluwih Kabupaten Pringsewu tahun 2018 yang memiliki gizi kurang sebesar 39 orang (41,1%), gizi normal sebesar 50 orang (52,6%) dan gizi lebih sebesar 6 orang (6,3%) serta tidak ada yang mengalami kelebihan gizi tingkat berat..

Hasil ini sejalan dengan penelitian Penelitian Utami (2011) dengan judul Hubungan Antara Status Gizi Dengan Usia Menopause Pada Wanita di Kelurahan Sekaran Kecamatan Gunungpati Kota

Semarang. Hasil penelitian di dapat sebagian besar ibu yang memiliki gizi baik mengawali menopause di usia dia atas 45 tahun yaitu 55 orang (73%) dan ibu yang memiliki gizi kurang sebagian besar mengawali usia menopause di bawah 45 tahun yaitu 40 orang (53%).

Status gizi adalah keadaan kesehatan akibat interaksi antara makanan, tubuh manusia dan lingkungan hidup manusia. Selanjutnya, Mc. Laren menyatakan bahwa status gizi merupakan hasil keseimbangan antara zat-zat gizi yang masuk dalam tubuh manusia dan penggunaannya (Almatsier, 2013).

Penilaian status gizi sangat berpengaruh untuk mengetahui kondisi kesehatan seseorang tak terkecuali wanita usia tua (usila). Pada wanita dengan satatus gizi kurang mempercepat terjadinya menopause sebeulum waktu normal (premature). Menopause prematur adalah menopause yang terjadi pada umur 35-40 tahun sudah berhenti haid, ditandai rasa sakit di kepala, haid tidak teratur, dan kemudian berhenti sama sekali (Sarwono, 2007).

Peneliti berpendapat adanya ibu yang memiliki gizi kurang di desa Tunggul Pawenang disebabkan karena ibu kurang megkonsumsi makanan yang memiliki sumber gizi tinggi, sperti daging, ikan, telur sebagai sumber protein yang baik serta sayur mayur sebagai sumber vitamin dan mineral. Kurangnya asupan gizi dapat disebabkan ibu tidak mampu membeli bahan makanan karena pendapatan keluarga yang kurang sehingga pendapatan keluarga di alokasikan untuk memenuhi kebutuhan yang lain seperti biaya sekolah anak, sehingga untuk memenuhi kebutuhan makan sehari-hari keluarga hanya menyiapkan bahan makanan seadanya saja tanpa memperhartikan kecukupan gizinya.

Gizi kurang juga disebabkan karena kurangnya pengetahuan ibu untuk memberikan hidangan makanan dengan gizi seibang dengan cara memanfaatkan sumber makanan di lingkuan setempat untuk memenuhi kebutuhan gizi seperti berbagai macam jenis sayuran, dan karbohidarat seperti tahu dan tempe dan lain sebagainya. Masyarakat setempat pada umumnya hanya menghidangkan nasi dan sayur saja untuk kebutuhan asupan makanan keluarga sehingga

persyaratan gizi seimbang tidak terpenuhi dengan baik.

Kondisi ibu yang sudah mulai menua juga dapat mempengaruhi status gizinya, hal ini disebabkan karena selera makan ibu yang menurun karena sudah indra perasa sudah menurun, selain itu kondisi fisik ibu juga sudah rentan mengalami sakit akibat faktor usia yang menyebabkan selera makan ibu menurun. Oleh karena itu diharapkan pada masyarakat yang mulai memasuki usia menua supaya menjaga kondisi kesehatan dengan baik dengan rutin melakukan olahraga, mengonsumsi vitamin dan makanan bergizi dan rutin memeriksakan diri ke pada petugas kesehatan.

3. Hubungan status gizi dengan kejadian menopause premature pada ibu usia 35 – 40 tahun

Hasil penelitian hubungan status gizi dengan kejadian menopause premature pada ibu usia 35 – 40 tahun di desa Tunggul Pawenang Kecamatan Adiluwih Kabupaten Pringsewu tahun 2018 dapat diketahui sebesar 21 (53,8%) ibu yang memiliki gizi kurang sudah mengalami menopause sedangkan 11 (19,6%) ibu yang memiliki gizi normal juga sudah mengalami menopause. Hasil uji statistik *chi square* didapat nilai *p value* = $0,001 < 0,05$, dapat disimpulkan ada hubungan status gizi dengan kejadian menopause premature pada ibu tahun di desa Tunggul Pawenang Kecamatan Adiluwih Kabupaten Pringsewu tahun 2018.

Sejalan dengan penelitian Prasetyo (2013) dengan judul hubungan antara status gizi dengan kejadian menopause dini di Desa kuncen Kecamatan Ungaran Kabupaten Semarang. Hasil uji statistik bahwa nilai *p* dari variabel penelitian lebih kecil daripada nilai *alpha* sebesar 0,05 yang secara statistik dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status gizi dengan kejadian menopause dini. OR didapat sebesar 4,55 artinya ibu dengan status gizi kurang baik berisiko mengalami menopause dini sebesar 4,55 kali dibandingkan dengan ibu yang memiliki status gizi baik.

Kejadian menopause dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu umur sewaktu mendapat haid pertama kali (*menarch*). Status gizi juga dapat mempengaruhi cepat atau lambatnya

kejadian menopause Wanita dengan status gizi yang buruk kemungkinan dapat mengalami menopause dini yaitu menopause yang terjadi di bawah usia 50 tahun biasanya pada usia 35-40 tahun. Merokok dan kondisi sosial ekonomi juga mempengaruhi terjadinya menopause lebih dini (Sibagariang, 2010).

Pendapat peneliti adanya hubungan status gizi dengan kejadian menopause premature pada ibu usia 35-40 tahun di desa Tunggul Pawenang Kecamatan Adiluwih Kabupaten Pringsewu tahun 2016, disebabkan karena terdapat ibu yang memiliki gizi kurang sehingga ibu mengalami menopause dini atau premature, kejadian menopause prematur disebabkan karena makanan yang dikonsumsi kurang atau tidak mengandung zat gizi yang dapat membentuk hormon estrogen yang sangat penting dalam kehidupan wanita terutama untuk menjaga kesehatan reproduksi. Ibu yang mengalami kekurangan hormon estrogen akan lebih cepat mengalami menopause sebelum waktunya atau sering disebut dengan menopause dini.

Untuk mencegah terjadinya menopause dini diperlukan pengaturan menu makanan yang tepat sedini mungkin untuk mengatasi kekurangan hormon estrogen pada tubuh. Hal ini merupakan alternatif alamiah, yaitu dengan mengonsumsi ekstra estrogen yang banyak terkandung pada sejumlah bahan pangan. Bahan pangan yang kaya akan fitoestrogen adalah jenis kacang-kacangan, susu, serta dapat ditemukan pada hampir semua jenis sereal sayuran, pepaya, dan tanaman lain yang kaya akan kalsium.

V. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Distribusi frekuensi kejadian menopause premature pada ibu usia 35-40 tahun di desa Tunggul Pawenang Kecamatan Adiluwih Kabupaten Pringsewu tahun 2016, yang sudah mengalami menopause sebesar 32 orang (37,7%).
2. Distribusi frekuensi status gizi pada ibu usia 35-40 tahun di desa Tunggul Pawenang Kecamatan Adiluwih Kabupaten Pringsewu tahun 2016, yang memiliki gizi kurang sebesar 39 orang (41,1%).

3. Ada hubungan status gizi dengan kejadian menopause premature pada ibu tahun di desa Tunggul Pawenang Kecamatan Adiluwih Kabupaten Pringsewu tahun 2016. Hasil uji statistic *chi square* didapat nilai *p value* = 0,001.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]Oenzil, Fadil. 2012. *Gizi Meningkatkan Kualitas Manula*. Jakarta. EGC.
- [2]WHO. 2010. *Buletin Lansia. Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia*. Jakarta : Kemenkes RI.
- [3]Manuaba, 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta : EGC.
- [4]BPS, 2015. *Badan Pusat Statistik Nasional (Statistik Penduduk tahun 1971-2015)*. Dalam <http://bps.go.id> diakses tanggal 19 April 2016.
- [5]Suhartini, Ratna, 2009. *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kemandirian Orang Lanjut Usia* diakses dari <http://www.damandiri.or.id/file/> tanggal 16 febuari 2016.
- [6]Sibagariang, 2010. *Kesehatan Reproduksi Wanita*. Jakarta: Trans Info Media.
- [7]Muchtadi, Deddy. 2009. *Gizi Anti Penuaan Dini*. Bandung: Alfabeta.
- [8]Nugroho, Taufan. 2010. *Kesehatan Wanita, Gender dan Permasalahannya*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- [9]Tarwoto, 2010. *Kesehatan Remaja problem dan solusinya*. Jakarta: Salemba Medika.
- [10]Kusmiran Eni, 2012. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika.
- [11]Almatsier, S. 2013. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama.
- [12]Notoatmodjo,2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- [13]Notoatmodjo, S. 2010.*Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka. Cipta.