

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

*Andropause* atau kadang disebut “*menopause* pria” umumnya terjadi pada pria separuh baya, kira-kira waktunya sama ketika seorang wanita mengalami *menopause*. Namun tidak seperti *menopause* pada wanita, dimana hormon estrogen mengalami penurunan secara tiba – tiba, hormon testosteron pada pria menurun perlahan sesuai dengan pertambahan usia (proses penuaan). Penurunan dimulai usia 30 tahunan, menurun sekitar 1-2% walaupun bervariasi pada tiap individu. *Andropause* dialami setengah dari pria yang berusia 50 tahun ke atas. Namun usia *Andropause* dipengaruhi banyak faktor, diantaranya gaya hidup. Jika hidupnya selalu senang atau sehat, *Andropause* dialami pada usia lebih tua lagi. Jika gaya hidupnya tidak sehat, misalnya merokok, mengonsumsi minuman keras, seseorang akan lebih cepat mencapai *Andropause* (Saryono, 2010: 67). Pria selama ini tidak mengetahui tanda gejala dari *Andropause* sehingga para pria sering meminum obat “kuat” untuk mempertahankan kejantannya.

Pada suatu penelitian yang dilakukan di Australia ternyata jumlah populasi yang berumur lebih dari 65 tahun meningkat dari 6,7% menjadi 12,7% dalam periode 50 tahun dan kejadian tersebut tampaknya mempunyai kesamaan dengan yang terjadi di Singapura, Korea dan Hongkong. Menurut BPS tahun 2015, laki-laki yang berusia di atas 55 tahun dan diperkirakan telah memasuki usia *Andropause* adalah sebesar 15,7 juta orang. Sedangkan jumlah laki-laki usia 40-49 tahun di Kecamatan Ponorogo sejumlah 5720 orang, di Kelurahan Keniten tahun

2013, menduduki urutan pertama dengan jumlah 595 orang dan di RW 02 Kelurahan Keniten berjumlah 44 orang (BPS Kabupaten Ponorogo, 2013). Dari studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 10 responden didapatkan hasil 30% memiliki pengetahuan baik, 60% memiliki pengetahuan cukup, 10% memiliki pengetahuan kurang.

Kebanyakan masyarakat tidak mengetahui tentang apa itu *Andropause*, masyarakat hanya berpendapat bahwa itu hal yang relatif normal dan wajar pada orang lanjut usia terbukti dengan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti bahwa sebanyak 10% pria masih berpengetahuan kurang. Padahal adanya perubahan hormonal seperti turunnya hormon testosteron merupakan faktor penyebab pada laki-laki yang diduga menderita *Andropause*. Ketika laki-laki menjadi tua, tubuh tidak hanya mengalami penurunan testosteron saja tetapi juga hormon yang berfungsi untuk mengangkut testosteron dari darah yakni *sex binding hormone globulin* (SHBG) mulai meningkat. SHBG mengikat beberapa testosteron yang bersirkulasi di dalam darah. Testosteron yang tidak terikat dengan SHBG disebut testosteron aktif, yang berarti testosteron ini siap untuk digunakan oleh tubuh. Laki-laki yang mengalami gejala *Andropause* mempunyai kadar testosteron aktif yang rendah di dalam darah (Darma, 2013).

*Andropause* menghasilkan berbagai dampak termasuk nafsu seks rendah, perubahan perasaan menjadi letih, cepat meradang, sedih dan pemarah, masalah tidur, bulu-bulu tubuh berkurang, ukuran dan kekuatan otot berkurang, peningkatan lemak tubuh, hilang daya ingatan,

osteoporosis, daya tumpuan yang lemah. Penurunan hormon testosteron juga dapat berakibat antara lain disfungsi seksual, termasuk hasrat dan kemauan seksual, kenikmatan seksual, serta kemampuannya, penurunan massa dan kekuatan otot, peningkatan timbunan lemak di abdomen, penurunan densitas mineral tulang, peningkatan kejadian depresi, penurunan keriang, gangguan suasana hati, penurunan fungsi kognitif, penurunan kemampuan daya ingat (Saryono, 2010 dalam Setiawati, 2005). Tetapi masyarakat tidak menyadari jika masalah yang terjadi pada dirinya adalah *Andropause*.

Selama ini masalah yang muncul akibat dari *Andropause* relatif jarang muncul ke permukaan karena jarang dilaporkan oleh pasien atau keluarganya karena dianggap merupakan sesuatu yang normal terjadi pada orang usia lanjut sehingga tidak perlu diobati. Oleh karena itu, pengetahuan akan *Andropause* bagi pria sangat diperlukan. Sehingga tindakan pencegahan dapat dilakukan sejak dini oleh para pria. Pengobatan yang dianjurkan untuk menangani masalah andropause ini adalah dengan *Hormon Replacement Therapy* dan atau stimulasi produksi testosteron endogen (Setiawati, 2005). Sedangkan dari segi meningkatkan pengetahuan adalah dengan memanfaatkan media yang tepat seperti televisi, internet, radio atau yang lebih mudah adalah dengan membaca buku selain itu juga bisa berkonsultasi dengan tenaga kesehatan seperti perawat, dokter atau bahkan mungkin psikolog. Dampak dari kurangnya pengetahuan masyarakat menjadi tidak tahu tentang perubahan yang terjadi pada dirinya, sehingga perubahan seperti susah tidur, mudah lupa,

menurunnya ketajaman mental dianggap hal yang relatif normal dan wajar pada orang lanjut usia (Saryono, 2010).

Terkait dengan hal diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengetahuan Pria Tentang *Andropause*”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan permasalahan: Bagaimana tingkat pengetahuan pria tentang *Andropause*?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Mengidentifikasi pengetahuan pria tentang *Andropause*.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Praktisi**

#### **1. Bagi Profesi Keperawatan**

Menambah pengetahuan ilmu keperawatan khususnya dibidang kesehatan reproduksi.

#### **2. Bagi Peneliti**

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam mengadakan penelitian lebih lanjut.

#### **3. Bagi Pria**

Menambah wawasan tentang *Andropause* sehingga bisa mengetahui tentang apa itu *Andropause* dan meminimalisir dampak dari perubahan pada masa *Andropause*.

#### 1.4.2 Manfaat Teoritis

##### 1. Bagi Pendidikan/Institusi

Sebagai sumbangan pengetahuan dan informasi mengenai pengetahuan pria tentang *Andropause*.

#### 1.5 Keaslian Penelitian

1. Florentinus Andre Nindra S (2010) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan antara Stres Kerja dengan *Andropause* pada Pria Lanjut Usia di Kabupaten Temanggung” jenis penelitian ini adalah penelitian korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan terhadap 320 orang berumur 40-60 tahun yang memiliki pekerjaan. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara proporsional dengan *Purposive Random Sampling* yaitu pemilihan subjek berdasarkan atas ciri-ciri atau sifat tertentu yang berkaitan dengan karakteristik populasi, secara proporsional menurut jumlah penduduk tiap kecamatan. Data diambil melalui kuesioner. Data dianalisis dengan metode analisis uji korelasi Lambda dan diolah dengan bantuan perangkat lunak SPSS 17.0 for windows. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada desain, variabel, responden.

2. Ari Setiawan (2010) dalam penelitiannya yang berjudul “Perbedaan Angka Kejadian *Andropause* antara Lansia Perokok dan Bukan Perokok” penelitian ini bersifat studi komparatif dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah Sampel sebanyak 60 orang pria di Kecamatan Laweyan, Surakarta. Penelitian ini data diambil dengan *quota sampling*, dimana jumlah subyek penelitian sebanyak 60 orang yang terdiri atas 30 orang perokok dan 30 orang bukan perokok. Pengumpulan data dilakukan dengan 2 cara yaitu kuisisioner dan wawancara langsung dengan subjek. Data dianalisa dengan dilakukan perhitungan dilakukan uji Chi Kuadrat. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada desain, variabel, responden.