Pengetahuan Pria Tentang Andropause Di RW 11 Kelurahan Perhentian Marpoyan Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru

Wiwik Norlita, Isnaniar, Rahmat Hidayat

Prodi D III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Riau

e-mail: wiwiknorlita@umri.ac.id, isnaniar@umri.ac.id, rahmathidayat@student.umri.ac.id

ABSTRAK

Latar Belakang : prevalensi *andropause* dapat diduga berdasarkan proyeksi jumlah penduduk. (Jumlah pria yang mengalami *andropause* di Indonesia belum ada data resmi. di Amerika data menyebutkan bahwa sindroma *andropause* di alami sekitar 15 persen pria usia 40-60, tapi hanya sekitar 5 persen yang mendapatkan pengobatan. Sebagian pria bahkan telah mengalami sindroma *andropause* sejak usia 30, tetapi dengan jumlah yang relatif kecil yaitu kurang lebih 5 persen (pangkahila, 2007). Berdasarkan hasil survey awal yang peneliti lakukan pada tanggal 7-8 Agustus 2018 di RW Kelurahan Perhentian Marpoyan Kecamatan Marpoyan Damai dari 10 responden didapatkan hasil bahwa 4 responden (40 persen) yang mengetahui tentang *andropause* dan 6 responden (60 persen) tidak mengetahui tentang *andropause* tujuan : mengidentifikasi pengetahuan pria tentang *andropause* di RW 11 Kelurahan Perhentian Marpoyan Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru. Metode : desain peneliti yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain deskriptif, yaitu suatu metode peneliti yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi suatu keadaan secara objektif (Nototmodjo, 2010). Hasil : didapatkan hasil bahwa mayoritas kepala keluarga memiliki pengetahuan yang kurang yaitu 55 responden (76,4%) yang memiliki pengetahuan yang cukup banyak 4 responden (5,6%) dan yang memiliki pengetahuan baik hanya 13 responden (18,1%). Kesimpulan : diharapkan kepada keluarga dapat menambah wawasan tentang *andropause* sehingga dapat meningkatkan pengetahuan kepala keluarga yang memiliki pengetahuan cukup dan kurang.

Kata Kunci : pengetahuan, *Andropause*

ABSTRACT

Background : *Andropause prevalence can be estimated based on population projections. The number of men who experience andropause in Indonesia has no official data. In the United States the data states that andropause syndrome is experienced by around 15 percent of men aged 40-60, but only about 5 percent get treatment. Some men have even experienced andropause syndrome since the age of 30, but with a relatively small amount of about 5 percent (pangkahila, 2007). Based on the results of the initial survey conducted by researchers on 7-8 August 2018 in the RW of Perhentian Marpoyan Sub-District, Marpoyan Damai Subdistrict, from 10 respondents, there were 4 results (40 percent) who knew about andropause and 6 respondents (60 percent) did not know about andropause aim : identify men's knowledge about andropause in RW 11 of Perhentian Marpoyan Village, Marpoyan Damai District, Pekanbaru. Method : Researcher's design used is quantitative with descriptive design, which is a method of researchers carried out with the main goal to make a description or description of an objective situation (Nototmodjo, 2010). The results : It was found that the majority of families had insufficient knowledge of 55 respondents (76.4%) who had sufficient knowledge of 4 respondents (5.6%) and only 13 respondents (18.1%) had good knowledge. Conclusion : It is expected that the family can add insight into andropause so that it can increase the knowledge of the family head who has sufficient and insufficient knowledge.*

Keywords: *knowledge, Andropause*

PENDAHULUAN

Kejadian *menopause* pada perempuan usia senja, Juga dialami kaum laki-laki dengan istilah *andropause* yang belum populer di kalangan masyarakat. meskipun sebetulnya di negara maju *andropause* sudah sejak lama menjadi perhatian para pakar kesehatan, misalnya. di Inggris, publikasi tentang *andropause* sudah ada sejak tahun 1952, dalam publikasi ini disebutkan bahwa *andropause* terjadi secara alami dan laki-laki yang *andropause* akan mengalami penurunan kemampuan fisik dan gairah seksual. Beberapa publikasi menyebutkan bahwa *andropause* adalah suatu kelemahan gairah seksual pada laki-laki usia >40 tahun, sebagai akibat menurunnya hormon laki-laki, (Yatim, 2014).

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan dalam penelitian ini yaitu faktor umur, faktor pendidikan, faktor pekerjaan, informasi, faktor lingkungan dan faktor sosial budaya. Menurut Wawan dan Dewi (2011) yaitu faktor umur adalah semakin cukup umur seseorang, semakin matang kekuatan seseorang dalam berfikir dengan logis dan bekerja; faktor pendidikan adalah mempengaruhi perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin menerima informasi; faktor pekerjaan adalah pekerjaan dapat memberikan pengetahuan yang luas bagi seseorang, karena dengan bekerja dapat mempengaruhi pengetahuan; Informasi adalah Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan

Pangkahila (2007), menambahkan pada tahap usia transisi (35-45 tahun) dimana *testosteron* turun sampai 25 persen, gejala *andropause* mulai muncul dengan nyata. Namun kecenderungan yang terjadi, usia penurunan produksi *testosteron* ini mengalami percepatan oleh karena adanya faktor eksternal seperti polusi yang berlebih, obesitas, diabetes, serta konsumsi alkohol di seluruh dunia, pada tahun 2000, Jumlah usia senja (usia >65 tahun) di perkiraan sudah mencapai 400 juta, sedangkan pada tahun 2005 bisa mencapai 1,5 miliar dimana yang satu miliar berada di negara berkembang seperti Indonesia. Berbagai penanganan masalah kesehatan kelompok usia senja di negara berkembang menimbulkan masalah sosial yang bermakna bagi negara yang bersangkutan. misalnya penanganan tulang keropos (*osteoporosis*) baik pada perempuan maupun laki-laki (Yatim, 2014).

Prevalensi *andropause* dapat di duga berdasarkan proyeksi jumlah penduduk (Pangkahila, 2007). Jumlah pria yang mengalami *andropause* di Indonesia belum ada data resmi. Di Amerika data menyebutkan bahwa sindroma *andropause* dialami oleh sekitar 15 persen pria usia 40-60 tahun, tetapi hanya sekitar 5 persen yang mendapat pengobatan (Pangkahila, 2007). Sebagian pria bahkan telah mengalami sindroma *andropause* sejak usia tiga puluhan, tetapi dengan jumlah yang relatif kecil yaitu kurang lebih 5 persen (Wibowo, 2006).

Selama ini pria tidak mengetahui tanda dan gejala dari *andropause* sehingga banyak pria sering mengkonsumsi obat “kuat” untuk mempertahankan kejantannya. Penelitian yang dilakukan di Australia ternyata jumlah populasi yang berumur lebih dari 65 tahun meningkat dari 6,7 persen menjadi 12,7 persen dalam periode 50 tahun dan kejadian tersebut tampaknya mempunyai kesamaan dengan yang terjadi di Singapura, Korea dan Hongkong.

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2015, laki-laki yang berusia di atas 55 tahun dan diperkirakan telah memasuki usia *andropause* adalah sebesar 15,7 juta orang (BPS, 2015).

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.

RW 11 merupakan wilayah Kelurahan Perhentian Marpoyan Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru dimana informasi yang diperoleh di RW 11 ada sebanyak 258 KK dengan rincian KK pada RT I berjumlah 105 KK, RT II 97 KK dan pada RT III terdapat 56 KK. Berdasarkan hasil survey awal yang peneliti lakukan pada tanggal 8-9 Agustus 2018 di RW 11 Kelurahan Perhentian Marpoyan Kecamatan Marpoyan Damai dari 10 responden didapatkan hasil bahwa 4 responden (40 persen) yang mengetahui tentang *andropause* dan 6 responden (60 persen) tidak mengetahui tentang *andropause*. Terkait dengan hal di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Pengetahuan Pria Tentang *andropause* di RW 11 Kelurahan Perhentian Marpoyan Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru”

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain deskriptif, yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi suatu keadaan secara objektif (Notoatmodjo, 2005). Penelitian ini akan dilaksanakan di RW 11 Kelurahan Perhentian Marpoyan Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru pada bulan September 2018. Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pria yang berumur lebih dari 40 tahun yang ada di RW 11 Kelurahan Perhentian Marpoyan Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru yang berjumlah 258 KK dengan rincian KK pada RT I berjumlah 105 KK, RT II 97 KK dan pada RT III terdapat 56 KK

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2005). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari pria yang ada di RW 11 Kelurahan perhentian Marpoyan Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru dengan teknik pengambilan sampel *Random sampling*, Jumlah sampel 72 responden. Kriteria inklusi atau kriteria penerimaan adalah merupakan kriteria

dimana subjek penelitian dapat mewakili sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel. Kriteria inklusi atau kriteria penerimaan adalah karakteristik umum subjek penelitian agar dapat diikuti sertakan kedalam penelitian. Sampel yang diteliti:

- 1) Berdomisili di lokasi penelitian
- 2) Bersedia menjadi responden
- 3) Bisa membaca dan menulis
- 4) Berada di lokasi saat penelitian dilakukan
- 5) Kepala keluarga yang berumur > 40 tahun

TINJAUAN TEORITIS

Pengetahuan adalah hasil “tahu”, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap semua objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indra manusia yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Teori pengetahuan berkaitan dengan sumber-sumber pengetahuan. Pengetahuan (*knowledge*) adalah hasil atau tahu dari manusia, yang sekedar menjawab pertanyaan ‘*what*’, misalnya apa manusia, apa alam, apa air, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2007). Pengetahuan adalah segala hal yang di peroleh dari proses persentuhan panca indra terhadap objek tertentu, bisa pula melalui proses belajar dan mengamati sekitarnya. Menurut Notoatmodjo (2007) tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkat :

Tahu (*know*); tahu di artikan sebagai meningkat suatu materi yang telah di pelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) suatu yang spesifik dan seluruh bahan yang di pelajari atau rangsangan yang telah diterima.

Memahami (*comprehension*); Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang objek yang di ketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar, orang telah paham terhadap objek atau materi huruf, dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyampaikan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang di pelajari misalnya dapat menjelaskan mengapa harus makan makanan yang bergizi.

Aplikasi; Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang di pelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya. Aplikasi ini dapat di artikan aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain misalnya dapat menggunakan prinsip-prinsip siklus pemecahan masalah (*problem solving cycle*) di dalam pemecahan masalah kesehatan dan kasus yang di berikan.

Analisis (*Analysis*); Analisis suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen tetapi masih dalam suatu dtruktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama yang lainnya. Kemampuan analisis ini dapat dilihat penggunaan kata-kata kerja dapat menggambarkan (membuat bagian), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

Sintesis (*synthesis*); sintesis menunjukan kepada suatu kemampuan untuk melakukan atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan-rumusan yang telah ada.

Evaluasi (*evaluation*); Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu berdasarkan suatu kriteria yang di tentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Meliono (2006), faktor yang mempengaruhi sumber pengetahuan adalah:

- a. Pendidikan adalah sebuah proses pengubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan penelitian.
- b. Media yang secara khusus didesain untuk mencapai masyarakat yang luas (televisi, koran, majalah, dan lain-lain).
- c. Keterpaparan informasi yaitu suatu yang dapat diketahui, namun ada yang menemukan informasi sebagai transfer pengetahuan.

Konsep *Andropause*

Istilah *andropause* digunakan bagi sekumpulan gejala dan keluhan yang dialami pria sebagai akibat menurunnya kadar hormon *testosteron*. *Andropause* terjadi pada pria di atas usia tengah baya yang mempunyai kumpulan gejala, tanda dan keluhan yang mirip dengan *menopause* pada wanita (Pangkahila, 2007).

Istilah *andropause* berasal dari bahasa Yunani, *andro* artinya pria sedangkan *pause* artinya penghentian, jadi secara harfiah *andropause* adalah berhentinya fungsi fisiologis pada pria. Berbeda dengan wanita yang mengalami *menopause*, dimana produksi ovum, produksi hormon estrogen dan siklus haid yang akan berhenti dengan cara yang relatif tiba-tiba, pada pria penurunan produksi *spermatozoa*, hormon *testosteron* dan hormon hormon lainnya terjadi secara perlahan dan bertahap (Setiawan, 2006).

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 persen 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).

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).

Fisiologi *Andropause*

Istilah *andropause* ditujukan untuk pria usia lanjut, tetapi gejala yang sama juga terjadi pada pria berusia lebih muda yang mengalami kekurangan hormon androgen. Jadi masalahnya bukan pada usia, melainkan menurunnya kadar hormon androgen *testosteron* (Pangkahila, 2007). *Testosteron* merupakan hormon seks pria yang paling penting (Pangkahila, 2006). *Testosteron* disekresikan oleh sel-sel interstisial *leydig* di dalam testis. Testis mensekresi beberapa hormon kelamin pria, yang secara bersamaan disebut dengan *androgen*, termasuk *testosteron*, *dihidrotestosteron*, dan *androstenedion*. *Testosteron* jumlahnya lebih banyak dari yang lain sehingga dapat dianggap sebagai hormon testikular terpenting, walaupun sebagian besar *testosteron* diubah menjadi hormon *dihidrotestosteron* yang lebih aktif pada jaringan target

Gejala dan Tanda *Andropause*

Bersamaan dengan proses penuaan, ritme sirkadian *testosteron* menghilang. Penurunan kadar hormon *testosteron* pada pria menimbulkan beberapa gejala dan keluhan pada berbagai aspek kehidupan, antara lain (Pangkahila, 2007):

- 1) Gangguan vasomotor: gangguan kenyamanan secara umum, tubuh terasa panas, Insomnia, berkeringat, rasa gelisah dan takut terhadap perubahan yang terjadi.
- 2) Gangguan fungsi kognitif dan suasana hati: mudah merasa lelah, menurunnya motivasi terhadap berbagai hal, berkurangnya ketajaman mental, depresi, dan hilangnya kepercayaan diri.
- 3) Gangguan virilitas: menurunnya tenaga secara signifikan, kekuatan, dan massa otot, kehilangan rambut tubuh, menurunnya sistem imun, penumpukan lemak visceral, serta berkurangnya massa tulang disertai risiko *osteoporosis* dan fraktur tulang yang meningkat.
- 4) Gangguan seksual: menurunnya libido yang berimbas pada menurunnya minat terhadap aktivitas seksual, kualitas orgasme yang menurun, berkurangnya kemampuan ereksi atau disfungsi ereksi, berkurangnya kemampuan ejakulasi, dan menurunnya volume ejakulasi.

Khusus mengenai fungsi seksual, terjadi keluhan dan gejala sebagai berikut:

- a) Menurunnya dorongan seksual
- b) Memerlukan waktu lebih lama untuk mencapai ereksi penis
- c) Memerlukan rangsangan langsung pada penis untuk mencapai ereksi penis
- d) Berkurangnya rigiditas (kekakuan) ereksi penis
- e) Berkurangnya intensitas ejakulasi dan menurunnya volume ejakulasi.

Khusus mengenai fungsi seksual, terjadi keluhan dan gejala sebagai berikut:

- 1) Menurunnya dorongan seksual
- 2) Memerlukan waktu lebih lama untuk mencapai ereksi penis
- 3) Memerlukan rangsangan langsung pada penis untuk mencapai ereksi penis
- 4) Berkurangnya *rigiditas* (kekakuan) ereksi penis
- 5) Berkurangnya intensitas ejakulasi
- 6) Periode refrakter menjadi lebih lama

Faktor yang Mempengaruhi *Andropause*

Andropause disebabkan oleh terjadinya penurunan kadar *testosteron*, dan penurunan kadar *testosteron* ini terjadi gradual seiring dengan bertambahnya usia. Kadar *testosteron* yang rendah dapat disebut sebagai *hipogonadism*, *American Association of Clinical Endocrinologist* mendefinisikan *hipogonadism* terjadi jika kadar *free testosteron* di bawah batas normal. Etiologi *hipogonadism* dapat dikelompokkan menjadi 3, yaitu (Zen, 2009):

1) *Hipogonadism* Primer

- a) Kelainan testis (*anorchia*, *tumor testis*, *hipoplasia sel leydig*, *disgenesis kelenjar gonad*)
- b) Kelainan genetik (*sindrom klineffelter*, *male pseudohermaphrodit*, *mutasi reseptor gonadotropin*)
- c) *Orchitis* (peradangan pembengkakan pada salah satu atau kedua testis dalam skroyum)

2) *Hipogonadism* Sekunder

- a) *Idiopatik hypogonadotropic-hypogonadism* (sindrom langkah di mana bayi laki-laki normal pada saat lahir dan seluruh masak kanak-kanak, tetapi tidak memiliki lonjakan testosteron perlu masuk pubertas)
- b) *Sindrom Kallman* (suatu kondisi bawaan yang bermanifestasi dengan produksi abnormal rendah dari hormon yang terlibat dalam perkembangan seksual, *Sindrom Prader Labhar Willi* (kelainan langkah yang muncul sejak lahir dan mengakibatkan beberapa masalah fisik termasuk pertumbuhan badan yang terhambat)
- c) *Hipoplasia adrenal congenital* (sindrom gen yang berdekatan yang melibatkan kombinasi)
- d) *Hyperprolactinemia* (merupakan suatu kondisi peningkatan kadar prolaktin)

3) Campuran

- a) Paparan toksin pekerjaan, antara lain: radiasi ion, DES (*Diethylstilbestrol*), PCBs (*Polychlorinated biphenyls*), dan narkoba.
- b) Penyakit sistemik kronis (gagal ginjal kronis, sirosis hepatitis, PPOK *parkinson's disease*, AIDS)
- c) Penyakit non gonadal akut yang berat (infark miokard, trauma tindakan bedah besar)
- d) Obat-obatan dan proses penuaan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tanggal 08 – 11 September 2018 di RW 11 Kelurahan Perhentian Marpoyan Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru, dari 72 responden dapat diperoleh data-data mengenai gambaran pengetahuan pria tentang *andropause* di RW 11 Kelurahan Perhentian Marpoyan Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru. Hasil analisis didapatkan rata-rata umur responden adalah 44,57 tahun, dengan standar deviasi 4,605. Umur termuda 38 tahun dan umur tertua 58 tahun. Dari hasil estimasi interval dapat disimpulkan bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata umur responden adalah diantara 43,49 sampai dengan 46,65 tahun.

Tabel 1. Pendidikan Responden

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Pendidikan Dasar (sd-smp)	19	26
2	Pendidikan Menengah	45	63
3	(SMA) Perguruan Tinggi (D I ke atas)	8	11
Total		72	100

Berdasarkan tabel 1 diperoleh data bahwa mayoritas responden di RW 11 Kelurahan Perhentian Marpoyan Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru berpendidikan menengah sebanyak 45 (63%) responden, pendidikan dasar sebanyak 19 (26%) responden, dan perguruan tinggi sebanyak 8 (11%) responden

Tabel 2.. Informasi tentang *Andropause*

No	Informasi tentang <i>andropause</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Ya	17	100
2	Tidak	0	0
Total		17	100

Berdasarkan tabel 2 diperoleh data bahwa responden yang tidak pernah mendapatkan informasi tentang *andropause* sebanyak 55 responden (76,4%) dan yang pernah mendapatkan informasi tentang *andropause* hanya 17 (100%) responden

Tabel 3. Sumber Informasi

No	Sumber Informasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Media cetak	5	29
2	Media Elektronik	10	59
3	Tenaga Kesehatan	2	12
Total		17	100

Berdasarkan tabel 3 diperoleh data bahwa sumber informasi yang di dapat responden mayoritas dari media elektronik sebanyak 10 responden (59%).

Tabel 4. pengetahuan responden tentang *Andropause*

N o	Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	13	18,1
2	Cukup	4	5,5
3	Kurang	55	76,4
Total		72	100

Berdasarkan tabel 4 data bahwa tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang andropause di RW 11 Kelurahan Perhentian Marpoyan Kecamatan Marpoyan Damai Pekanbaru mayoritas memiliki pengetahuan yang kurang yaitu 55 responden (76,4%) yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 4 responden (5,5%) dan yang memiliki pengetahuan baik hanya 13 responden (18,1%)

Bedasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti pada tanggal 8-12 september 2018 di di rw 11 kelurahan perhentian marpoyan kecamatan marpoyan damai pekanbaru. didapatkan hasil bahwa mayoritas kepala keluarga memiliki pengetahuan yang kurang yaitu 55 responden (76,4%) yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 4 responden (5,6%) dan yang memiliki pengetahuan baik hanya 13 responden (18,1%). Dan berdasarkan tabel 2 diperoleh data bahwa responden yang tidak pernah mendapatkan informasi tentang *andropause* sebanyak 55 responden (76,4%) dan yang pernah mendapatkan informasi tentang andropause hanya 17 (23,6%) responden. Penuaan merupakan sebuah proses degeneratif yang berjalan secara fisiologis pada manusia. Pada pria, andropause akan muncul sebagai kumpulan gejala akibat penurunan kadar hormon testosteron dalam darah, dimana penurunan hormon testosteron ini terjadi secara perlahan-lahan (Anita dan Moeloek, 2002). Andropause merupakan sindrom pada pria separuh baya atau lansia di mana terjadi penurunan kemampuan fisik, seksual dan psikologi terjadi pada usia 40-80 tahun.(Indrayanto,2010). Penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ida Aana dan Nur Hikmah dengan judul Tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang andropause di desa sambi boyolali, Kepala Keluarga di Desa Sambu mayoritas berusia 30-39 tahun sebanyak 39 orang (33,91%), mayoritas kepala keluarga memiliki tingkat pendidikan menengah sebanyak 48 orang (41.74%) dan kepala keluarga mayoritas bekerja sebanyak 115 orang (100%). Sehingga mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Darma (2012) dengan judul pengetahuan lansia tentang andropause di Desa Alur Gadung Kecamatan Sawit Seberang Kabupaten Langkat dengan hasil tingkat pengetahuan lansia tentang andropause mayoritas memiliki pengetahuan cukup yaitu 38 orang (66.7%) dari 57 responden mayoritas responden berusia 60 tahun adalah 18 orang (31.60%). Responden yang memiliki tingkat pendidikan SMA sebanyak 20 orang (35.1%) dan responden mayoritas bekerja sebanyak 38 orang (66.7%). Tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang pengertian andropause di Desa Sambu Kabupaten Boyolali mayoritas memiliki pengetahuan yang cukup yaitu 58 orang (50.43%).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di rw 11 kelurahan perhentian marpoyan kecamatan marpoyan damai pekanbaru dengan cara menyebarkan kuisioner didapat kan hasil bahwa mayoritas kepala keluarga memiliki pengetahuan yang kurang yaitu 55 responden (76,4%) yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 4 responden (5,6%) dan yang memiliki pengetahuan baik hanya 13 responden (18,1%).

DAFTAR PUSTAKA

- Anita dan moeloek (2002). *Aspek hormontestosteron pada usia lanjut (andropause), majalah andrologi indonesia*:3:81-87.Jurnal penelitian
- Arikunto (2002). *Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek*. Rineka cipta: jakarta
- Darma (2013). *Hubungan antara Andropause dengan stress pada pria beristri*.Jurnal penelitian Fakultas Kedokteran Sebelas Maret Surakarta.
- Darma (2012) Pengetahuan lansia tentang andropause di Desa Alur Gadung Kecamatan Sawit Seberang Kabupaten Langkat. Jurnal Penelitian
- Depkes, (2009). kategori umur pada orang dewasa.
- Ida dan nur hikmah (2013) Tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang andropause di desa sambi boyolali. Jurnal penelitian
- Indrayanto (2010). *andropause*, bagian biologi fakultas kedokteran, Universitas Sebelas Maret, Sukarta
- Meliono (2006). Pengetahuan monograph on the internet. Jakarta: lembaga penerbitan FEUI: 2017;
- Muller, (2003). *Hubungan antara Andropause dengan stress pada pria beristri*.Jurnal penelitian Fakultas Kedokteran Sebelas Maret Surakarta
- Nursalam, (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Notoatmodjo, (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rinepka Cipta
- Pangkhila (2007).*Hubungan antara Andropause dengan stress pada pria beristri*.Fakultas Kedokteran Sebelas Maret Surakarta
- Setiadi. (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Setiawan (2006). *Pria dan Andropause*. GEMA PRIA-Pusat Informasi Peningkatan PartisipasiPria. <http://prov.bkkbn.go.id/gemapria/articledetail.php?artid=60>
- Setiawati (2005). *Prevalensi andropause pada pria usia lebih 30 tahun*.Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam.

- Tobing, Naek L. (2006). *Seks Tuntunan Bagi Pria, Mengembalikan Harga Diri Suami dan Kebahagiaan Istri*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo
- Wibowo (2002). *Tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang Andropause di desaambi boyolali*. Akademi Kebidanan Citra Medika Surakarta
- Wawan dan dewi, (2011). *Teori dan pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia*. Yokyakarta: nuha medika
- Yatim (2014). *Pengobatan terhadap penyakit usia senja andropause*. Pustaka populer Obor
- Zen (2019). *Tingkat pengetahuan kepala keluarga tentang Andropause di desaambi boyolali*. Akademi Kebidanan Citra Medika Surakarta