



**ANALISIS HUBUNGAN FAKTOR SOSIO-DEMOGRAFIS DAN FAKTOR  
REPRODUKSI DENGAN USIA MENOPAUSE  
(ANALISIS LANJUT DATA SDKI 2017)**

**SKRIPSI**

**Oleh :  
LUQYANA LATHIFA PRASETYO PUTRI  
172110101114**

**PEMINATAN BIOSTATISTIKA DAN KEPENDUDUKAN  
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS JEMBER  
2023**



**ANALISIS HUBUNGAN FAKTOR SOSIO-DEMOGRAFIS DAN FAKTOR  
REPRODUKSI DENGAN USIA MENOPAUSE  
(ANALISIS LANJUT DATA SDKI 2017)**

**SKRIPSI**

Disusun guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan program pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat dan mencapai gelar sarjana Kesehatan Masyarakat.

Oleh :  
**LUQYANA LATHIFA PRASETYO PUTRI**  
**172110101114**

**PEMINATAN BIostatistika dan Kependudukan  
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS JEMBER  
2023**

**PERSEMBAHAN**

Dengan segala puji syukur kepada Allah SWT dan atas dukungan dan do'a dari orang tercinta, akhirnya skripsi ini dapat saya selesaikan. Oleh karena itu, dengan rasa bangga dan bahagia skripsi ini saya persembahkan kepada:

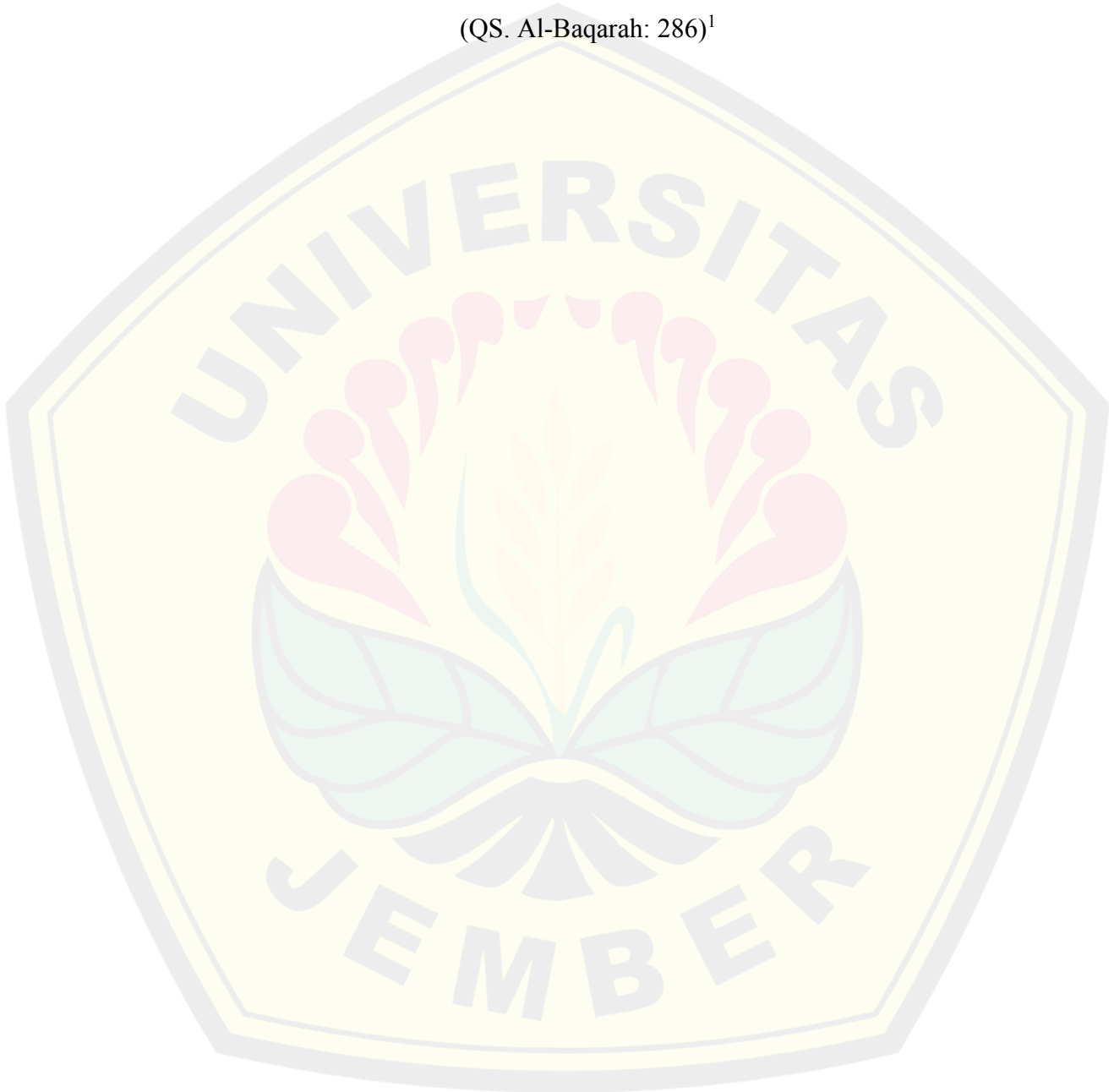
- 1) Ibu dan ayah saya, Chusnul Sabichunah, S.Pd dan Sony Prasetyo, S.Pd., M.Pd yang senantiasa mendoakan, mendukung serta menyemangati saya selama ini.
- 2) Pengajar dan pendidik dari TK, SD, SMP, SMA hingga Perguruan Tinggi yang telah sabar dan ikhlas dalam memberikan ilmu, doa, serta pengalaman yang sangat berharga.
- 3) Peminatan Biostatistika dan Kependudukan FKM UNEJ.
- 4) Almamater Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember dan semua yang telah mendoakan serta membantu dalam menyelesaikan studi S1 saya.

**MOTTO**

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya.”

(QS. Al-Baqarah: 286)<sup>1</sup>



---

<sup>1</sup> Departemen Agama Republik Indonesia. 1994. Al-Quran dan Terjemahannya. Semarang: PT. Kumudasmoro Grafindo.

**PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Luqyana Lathifa Prasetyo Putri

NIM : 172110101114

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul : Analisis Hubungan Faktor Sosio-demografis dan Faktor Reproduksi dengan Usia Menopause (Analisis Lanjutan Data SDKI 2017) merupakan hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan skripsi ilmiah yang harus dijunjung tinggi. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, 20 Desember 2023

Yang menyatakan,

Luqyana Lathifa Prasetyo Putri

NIM 172110101114

**PEMBIMBINGAN**

**SKRIPSI**

**ANALISIS HUBUNGAN FAKTOR SOSIO-DEMOGRAFIS DAN FAKTOR  
REPRODUKSI DENGAN USIA MENOPAUSE  
(ANALISIS LANJUT DATA SDKI 2017)**

**Oleh:**

**Luqyana Lathifa Prasetyo Putri**

**NIM 172110101114**

**Pembimbing:**

**Dosen Pembimbing Utama : Andrei Ramani, S.KM., M.Kes**

**Dosen Pembimbing Anggota : Dr. Elok Permatasari, S.KM., M.Kes**

**PENGESAHAN**

Skripsi berjudul *Analisis Hubungan Faktor Sosio-demografi dan Faktor Reproduksi dengan Usia Menopause (Analisis Lanjut Data SDKI 2017)* telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada:

Hari : Selasa  
Tanggal : 17 Oktober 2023  
Tempat : Rk 3 Lantai 1

Pembimbing		Tanda Tangan
1. DPU	: Andrei Ramani, S.KM., M.Kes	
NIP	: 198008252006041005	(.....)
2. DPA	: Dr. Elok Permatasari, S.KM., M.Kes	
NIP	: 198707072022032009	(.....)
Penguji		
1. Ketua	: Yennike Tri Herawati, S.KM.,M.Kes	
NIP	: 197810162009122001	(.....)
2. Sekretaris	: Devi Arine Kusumawardani, S.Keb.,M.Kes	
NIP	: 199208182019032029	(.....)
3. Anggota	: Asrah Joyo Widono, S.Kep.Ners.SH, M.Si	
NIP	: 197204051994031008	(.....)

Mengesahkan  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Jember

Dr. Farida Wahyu Ningtyias, S.KM., M.Kes.  
NIP. 198010092005012002

## RINGKASAN

***Analisis Hubungan Faktor Sosio-Demografis dan Faktor Reproduksi dengan Usia Menopause (Analisis Lanjut Data SDKI 2017)***; Luqyana Lathifa Prasetyo Putri; 172110101114; 2023; 132 halaman; Peminatan Biostatistika dan Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Menopause merupakan resiko meningkatnya penyakit kardiovaskular dan osteoporosis dan angka kematian pada ibu. Gejala menopause seperti *hot flushes*, *night sweat*, penurunan daya ingat, susah tidur, mudah lelah, penurunan gairah seksual, drypareunia, dan besar dapat mempengaruhi kualitas hidup wanita menopause. Menurut data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, persentase wanita yang mengalami menopause dini (<45 tahun) yaitu 56,9% (BKKBN *et al.*, 2018). Faktor yang berkaitan dengan usia menopause yaitu faktor sosio-demografis (status pernikahan, tingkat pendidikan, status pekerjaan, status ekonomi dan wilayah tempat tinggal) dan faktor reproduksi (paritas, usia pertama kali melahirkan, dan penggunaan alat kontrasepsi). Wanita yang belum menikah, bekerja, memiliki tingkat pendidikan yang lebih rendah, berada pada kuintil kekayaan rendah, dan tinggal di pedesaan memiliki risiko lebih besar untuk mengalami menopause usia dini. Semakin sedikit paritas seorang ibu dan semakin tua usia pertama kali melahirkannya, maka semakin cepat pula usia menopausenya. Wanita yang menggunakan alat kontrasepsi hormonal berupa pil cenderung mengalami menopause yang lebih cepat. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menganalisis hubungan faktor sosio-demografis dan faktor reproduksi dengan usia menopause menurut data SDKI 2017.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian ini menggunakan data SDKI 2017. Responden dalam penelitian ini adalah wanita menopause usia 30-49 tahun yang sudah memiliki anak dan terdata pada SDKI 2017 yaitu sebanyak 3.301 responden. Variabel bebas dalam penelitian ini terdiri dari faktor sosio-demografis



(status pernikahan, tingkat pendidikan, status pekerjaan, status ekonomi, dan wilayah tempat tinggal) dan faktor reproduksi (paritas, usia pertama kali melahirkan, dan penggunaan alat kontrasepsi). Teknik analisis data dalam penelitian menggunakan uji chi-square dan logistik regression dengan  $\alpha = 0,05$  (5%).

Faktor sosio-demografis pada penelitian ini sebagian besar adalah berstatus menikah (92,7%), pendidikan terakhir pendidikan dasar (50,4%), bekerja (64,3%), status ekonomi sangat miskin (29,8%), dan tinggal di perdesaan (59,6%). Faktor reproduksi yaitu paritas >1 anak (83,4%), melahirkan pertamakali pada usia  $\geq 20$  tahun (54%), dan memakai alat kontrasepsi hormonal (56,2%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan faktor yang berhubungan secara signifikan dengan usia menopause dini pada faktor sosial-demografis yaitu status pernikahan, tingkat pendidikan, status pekerjaan, wilayah tempat tinggal, dan status ekonomi; faktor reproduksi yaitu paritas, dan penggunaan alat kontrasepsi. Hasil uji regresi logistik menunjukkan responden yang menggunakan alat kontrasepsi hormonal, menempuh pendidikan menengah, tinggal di perkotaan, dan memiliki status ekonomi sangat miskin, merupakan variabel yang paling berpengaruh pada usia menopause dini.

Berdasarkan hasil penelitian, diharapkan bagi WUS untuk menggunakan alat kontrasepsi non-hormonal jangka panjang dan mengatur jarak kelahiran serta mengakses pelayanan kesehatan reproduksi di puskesmas setempat agar mengetahui gejala menopause beserta pengendaliannya,. Saran untuk pelayanan kesehatan agar melakukan optimalisasi program pelayanan kesehatan reproduksi dengan mempromosikan penggunaan metode kontrasepsi non-hormonal jangka panjang seperti IUD (*Intrauterine Device*) dan meningkatkan promosi kesehatan mengenai metode kontrasepsi non-hormonal vasektomi dengan cara melakukan penyuluhan lapangan di wilayah perkotaan ataupun dengan menggunakan media berupa poster maupun leaflet, serta mempermudah akses pelayanan kesehatan reproduksi bagi PUS. Saran bagi peneliti selanjutnya yaitu diharapkan untuk meneliti variabel lainnya seperti usia pertama kali menstruasi, durasi penggunaan alat kontrasepsi dan durasi menyusui.

## SUMMARY

*Analysis of Association Between Socio-Demographic and Reproductive Factors with Menopausal Age (Analysis of IDHS 2017 Data); Luqyana Lathifa Prasetyo Putri; 172110101114; 2023; 132 pages; Biostatistics and Population Studies, Faculty of Public Health, University of Jember.*

Menopause represents an increased risk of cardiovascular disease, osteoporosis, and maternal mortality. Menopause symptoms such as hot flushes, night sweat, memory loss, insomnia, fatigue, decreased sexual excitement, drypareunia, and incontinence urine can affect the quality of life of menopausal women. According to the 2017 Indonesian Demographic and Health Survey (IDHS), the percentage of women with early menopause (<45 years of age) is 56.9%. (BKKBN *et al.*, 2018). Factors related to menopause age are socio-demographic factors (marital status, educational level, employment status, economic status, and area of residence) and reproductive factors (parity, age at first birth, and use of contraceptives). Unmarried women who work, have a lower level of education, are on a low-income pension, and live in the countryside are at greater risk of developing early menopause. The smaller a mother's parity and the older her first childbirth age, the earlier her menopause age. Women who use hormonal contraceptive pills tend to have faster menopause. The purpose of this study was to know the relationship of socio-demographic factors (marital status, educational level, employment status, economic status, and area of residence) and reproductive factors (parity, age at first birth, and use of contraceptives) with menopausal age based on IDHS 2017 data.

The method used was analytical study with cross-sectional approach. Respondents in this study were menopausal women aged 30-49 who has already had children and are pregnant in SDKI 2017, which is as many as 3,301 respondents. The independent variables in this study consist of socio-demographic factors (marital status, educational level, employment status, economic status, and

area of residence) and reproductive factors (parity, age at first birth, and used of contraceptive). Data analysis techniques in researched used chi-square tests and regression logistics with  $\alpha = 0.05$  (5%).

The socio-demographic factors in the study were mostly married (92.7%), lasting primary education (50.4%), working (64.3%), very poor economic status (29.8%), and lived in rural area (59.6%). Reproductive factors namely parity of >1 child (83.4%), first birth at age  $\geq 20$  (54%), and used of hormonal contraceptives (56.2%). The results of Chi-square test showed factors significantly related to the age of early menopause based on socio-demographic factors are marital status, educational level, employment status, region of residence, and economic status; reproductive factors are parity and used of contraceptives. The results of the logistical regression test showed that respondents who used hormonal contraceptives, had completed secondary education, lived in cities, and had very poor economic status were the most influential variables in the age of early menopause.

Based on the results of the study, it is expect that women of childbearing age will use long-term non-hormonal contraceptives, adjust birth distances, and access reproductive health services in local puskesmas to identify symptoms of menopause and its control. Recommendations to health services to optimize reproductive health care programs by promoting the use of long-term non-hormonal contraceptive methods such as IUD (intrauterine device) and enhancing health promotion of non-hormonal vasectomy contraceptives by conducting field counseling in urban area or using media such as posters and leaflets, as well as facilitating access to reproductive care for couples of childbearing age. Recommendations for future researchers are expected to study other variables such as the age of first menstruation, the duration of use of contraception, and the length of breastfeeding.

## KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Allah SWT, atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Analisis Hubungan Faktor Sosio-demografis dan Faktor Reproduksi dengan Usia Menopause (Analisis Lanjutan Data SDKI 2017). Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan Pendidikan S-1 Ilmu Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

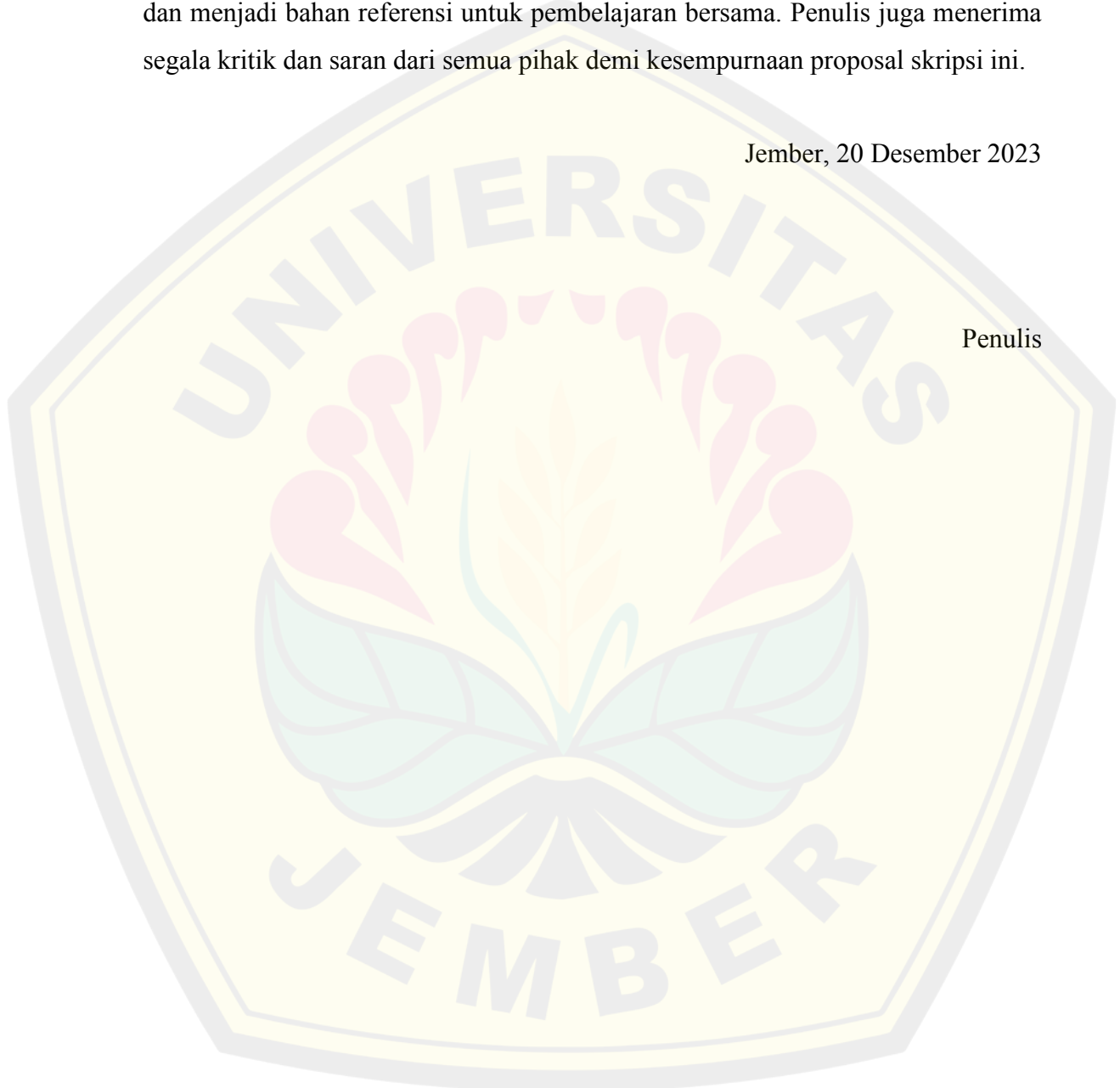
1. Dr. Farida Wahyu Ningtyias, S.KM., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
2. Dr. Elok Permatasari, S.KM., M.Kes., selaku Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Jember dan Dosen Pembimbing Anggota yang telah meluangkan waktu, pikiran dan perhatian dalam penulisan proposal skripsi ini;
3. Andrei Ramani, S.KM., M.Kes., selaku Dosen Pembimbing Utama, yang telah meluangkan waktu, pikiran dan perhatian dalam penulisan proposal skripsi ini;
4. Yennike Tri Herawati, S.KM., M.Kes., selaku Ketua Penguji skripsi yang telah memberikan dukungan dan saran yang membangun untuk skripsi ini;
5. Devi Arine Kusumawardani, S.Keb., M.Kes., selaku Sekretaris Penguji skripsi yang telah memberikan dukungan dan saran yang membangun untuk skripsi ini;
6. Ellyke, S.KM., M.KL, selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing selama penulis menjadi mahasiswa;
7. Seluruh civitas akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember meliputi dosen dan staf, terutama dosen-dosen peminatan Biostatistika Kependudukan yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat;

8. Teman-teman saya, rekan peminatan Biostatistika dan Kependudukan Angkatan 2017, rekan UKM Gita Pusaka, sahabat-sahabat saya di RPH.Co terutama COEG, serta rekan-rekan saya semasa SMA.
9. Semua pihak terkait kelancaran pembuatan proposal ini.

Semoga proposal skripsi dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak dan menjadi bahan referensi untuk pembelajaran bersama. Penulis juga menerima segala kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan proposal skripsi ini.

Jember, 20 Desember 2023

Penulis



**DAFTAR ISI**

<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN MOTTO</b> .....	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....	<b>v</b>
<b>PEMBIMBINGAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>RINGKASAN</b> .....	<b>viii</b>
<b>SUMMARY</b> .....	<b>x</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xix</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN DAN NOTASI</b> .....	<b>xx</b>
<b>Daftar Singkatan</b> .....	<b>xx</b>
<b>Daftar Notasi</b> .....	<b>xx</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang</b> .....	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah</b> .....	<b>4</b>
<b>1.3 Tujuan</b> .....	<b>5</b>
2.2.1 Tujuan Umum.....	<b>5</b>
2.2.2 Tujuan Khusus .....	<b>5</b>
<b>1.4 Manfaat</b> .....	<b>5</b>
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	<b>5</b>
1.4.2 Manfaat Praktis .....	<b>6</b>
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>7</b>
<b>2.1 Menopause</b> .....	<b>7</b>
2.1.1 Pengertian Menopause.....	<b>7</b>

2.1.2	Macam-macam Menopause .....	8
2.1.3	Gejala Menopause .....	9
2.1.4	Dampak Menopause .....	11
<b>2.2</b>	<b>Faktor yang Mempengaruhi Menopause.....</b>	<b>11</b>
2.2.1	Faktor Sosio-Demografis.....	11
2.2.2	Faktor Reproduksi .....	14
2.2.3	Faktor Non Reproduksi.....	18
<b>2.3</b>	<b>Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia .....</b>	<b>20</b>
2.3.1	Pengertian Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia.....	20
2.3.2	Tujuan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia .....	21
<b>2.4</b>	<b>Kerangka Teori .....</b>	<b>23</b>
<b>2.5</b>	<b>Kerangka Konsep.....</b>	<b>24</b>
<b>2.6</b>	<b>Hipotesis .....</b>	<b>25</b>
<b>BAB 3.</b>	<b>METODE PENELITIAN.....</b>	<b>27</b>
<b>3.1</b>	<b>Jenis Penelitian .....</b>	<b>27</b>
<b>3.2</b>	<b>Waktu dan Tempat Penelitian .....</b>	<b>27</b>
<b>3.3</b>	<b>Populasi dan Sampel Penelitian .....</b>	<b>27</b>
3.4.1	Populasi Penelitian.....	27
3.4.2	Sampel Penelitian .....	28
<b>3.4</b>	<b>Variabel dan Definisi Operasional .....</b>	<b>28</b>
3.4.1	Variabel Penelitian.....	28
3.4.2	Definisi Operasional .....	29
<b>3.5</b>	<b>Data dan Sumber Data .....</b>	<b>31</b>
<b>3.6</b>	<b>Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian .....</b>	<b>31</b>
<b>3.7</b>	<b>Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data .....</b>	<b>31</b>
3.7.1	Teknik Pengolahan Data.....	31
3.7.2	Teknik Analisis Data .....	32
<b>3.8</b>	<b>Uji Etik .....</b>	<b>33</b>
<b>3.9</b>	<b>Alur Penelitian.....</b>	<b>34</b>
<b>BAB 4.</b>	<b>HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>35</b>
<b>4.1</b>	<b>Hasil Penelitian.....</b>	<b>35</b>

4.1.1	Gambaran Usia Menopause, Faktor Sosial-demografis dan Faktor Reproduksi .....	35
4.1.2	Hubungan antara Faktor Sosial-Demografis dengan Usia Menopause Ibu.....	37
4.1.3	Hubungan antara Faktor Reproduksi dengan Usia Menopause Ibu .....	40
4.1.4	Hubungan antara Faktor Sosial-Demografis dan Faktor Reproduksi dengan Usia Menopause Ibu .....	41
<b>4.2</b>	<b>Pembahasan .....</b>	<b>46</b>
4.2.1	Gambaran Usia Menopause, Faktor Sosial-demografis dan Faktor Reproduksi .....	46
4.2.2	Hubungan antara Faktor Sosial-Demografis dengan Usia Menopause Ibu.....	52
4.2.3	Hubungan antara Faktor Reproduksi dengan Usia Menopause Ibu .....	55
4.2.4	Hubungan antara Faktor Sosial-Demografis dan Faktor Reproduksi dengan Usia Menopause Ibu .....	56
4.2.5	Keterbatasan Penelitian .....	58
<b>BAB 5.</b>	<b>PENUTUP.....</b>	<b>59</b>
5.1	Kesimpulan .....	59
5.2	Saran.....	60
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>		<b>61</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>		<b>68</b>

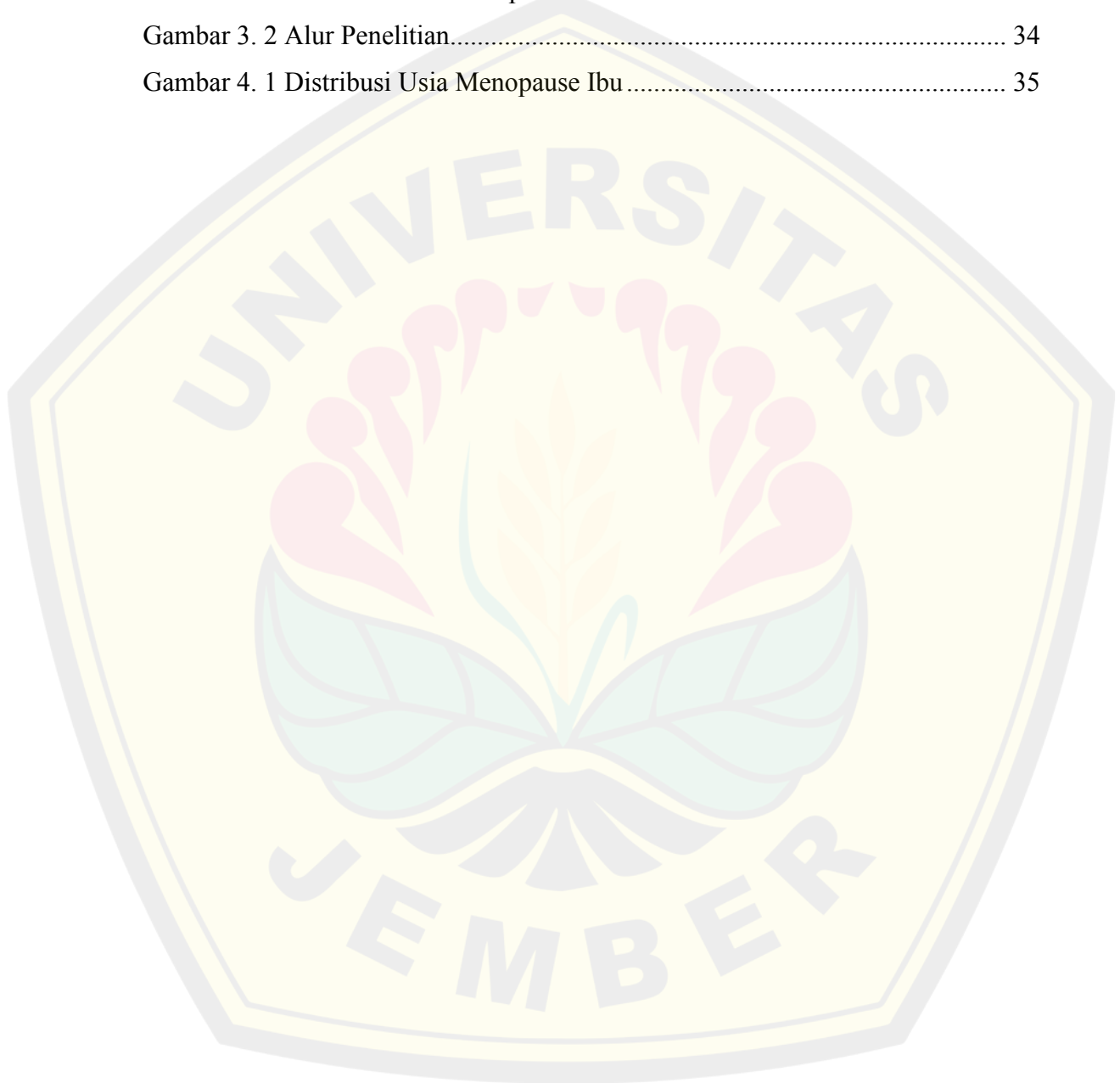


**DAFTAR TABEL**

Tabel 3. 1 Variabel, Definisi Operasional, Nomor Kuesioner dan Nomor Variabel pada Data Set, Identifikasi, dan Skala Ukur .....	29
Tabel 4. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Faktor Sosial-demografis.....	36
Tabel 4. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Faktor Reproduksi .....	37
Tabel 4. 3 Hubungan antara Faktor Sosial-demografis dengan Usia Menopause Ibu .....	38
Tabel 4. 4 Hubungan antara Faktor Reproduksi dengan Usia Menopause Ibu.....	40
Tabel 4. 5 Metode Enter, Backward dan Forward .....	41
Tabel 4. 6 Nilai AIC dan BIC berdasarkan Metode Enter, Backward dan Forward .....	42
Tabel 4. 7 Hasil Analisis Regresi Logistik menggunakan Metode Enter .....	43

**DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	23
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep.....	24
Gambar 3. 1 Alur Penentuan Sampel Penelitian.....	28
Gambar 3. 2 Alur Penelitian.....	34
Gambar 4. 1 Distribusi Usia Menopause Ibu.....	35



**DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran A. Pemohonan Persetujuan Akses Data The DHS (Demographic and Health Surveys) Program .....	68
Lampiran B. Persetujuan Akses Dataset dari DHS Program .....	70
Lampiran C. Daftar Pertanyaan Kuesioner WUS SDKI 2017 .....	71
Lampiran D. Surat Izin Etik Penelitian .....	81
Lampiran E. Syntax .....	82
Lampiran F. Output Cleaning Data .....	90
Lampiran G. Output Analisis Univariabel .....	102
Lampiran H. Output Analisis Bivariabel .....	106
Lampiran I. Output Analisis Multivariabel .....	129

**DAFTAR SINGKATAN DAN NOTASI**

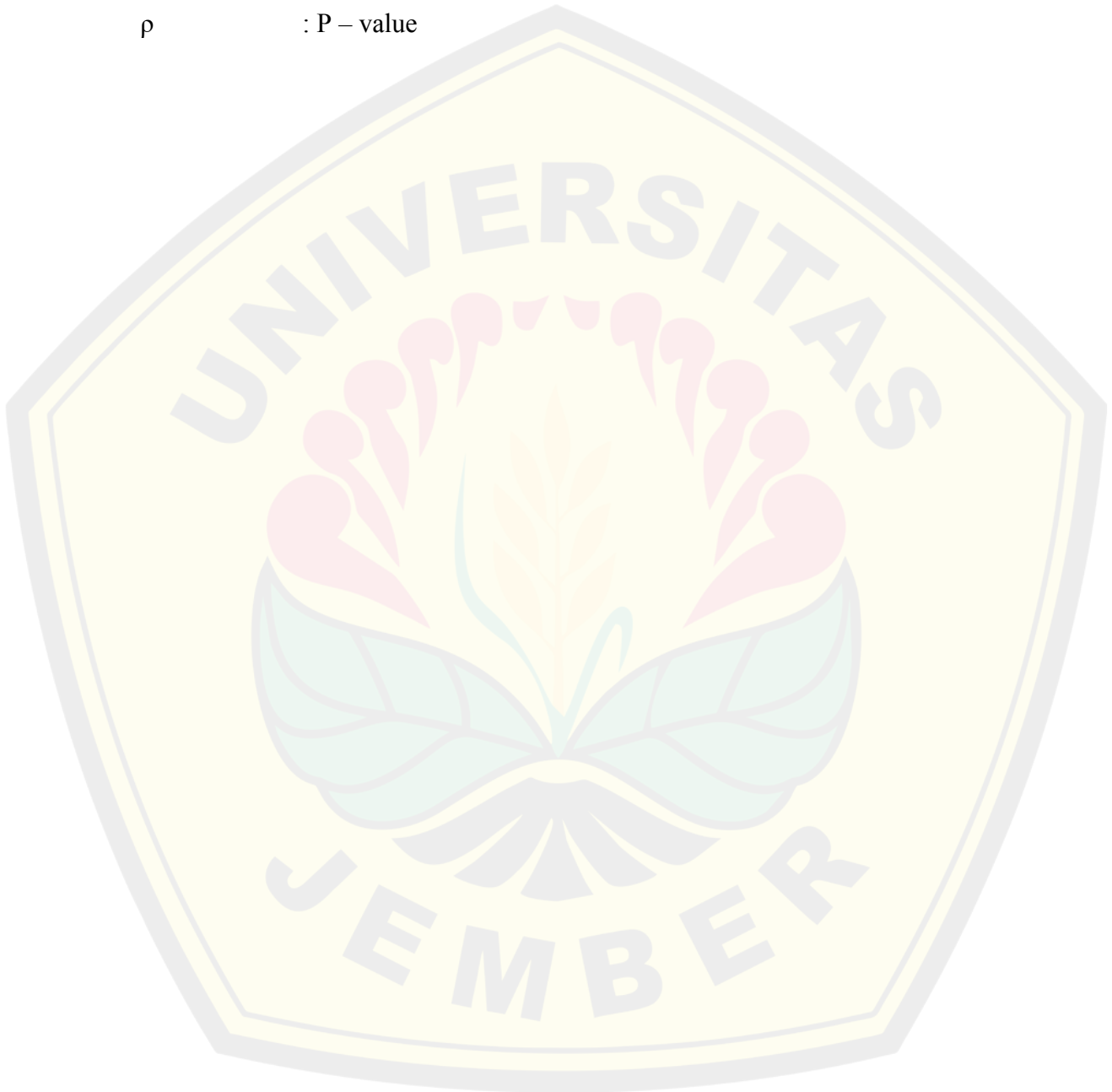
**Daftar Singkatan**

AKDR	: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AMH	: <i>Anti Mullerian Hormone</i>
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
BPS	: Badan Pusat Statistik
DHS Program	: The Demographic and Health Surveys Program
FPA	: <i>Family Planning Association</i>
FSH	: <i>Follicle Stimulating Hormone</i>
IMS	: Infeksi Menular Seksual
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IUD	: <i>Intrauterine Device</i>
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
Lansia	: Lanjut Usia
LH	: <i>Lutenizing Hormone</i>
MAL	: Metode Amenore Laktasi
NAMS	: <i>North American Menopause Society</i>
OR	: <i>Odds Ratio</i>
POF	: <i>Premature Ovarian Failure</i>
PUS	: Pasangan Usia Subur
SDKI	: Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia
SWAN	: <i>Study of Women's Health Across the Nation</i>
USAID	: <i>United States Agency for International Development</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WUS	: Wanita Usia Subur

**Daftar Notasi**

%	: Persen
-	: Sampai dengan

$>$	: Lebih besar dari
$\geq$	: Lebih besar dari sama dengan
$<$	: Lebih kecil dari
$\leq$	: Lebih kecil dari sama dengan
$\alpha$	: Alfa
$p$	: P – value



## BAB 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Menua atau bertambahnya usia merupakan bagian dari tahapan kehidupan manusia dan sudah terjadi sejak pembuahan dalam kandungan yang berlangsung sepanjang hidup manusia. Saat manusia memasuki usia lanjut, ada perubahan yang terjadi secara bertahap pada tubuh manusia yang bersifat umum dan *irreversible* (tidak dapat kembali ke bentuk semula). Terjadinya menopause pada wanita merupakan risiko dari perkembangan manusia seiring bertambahnya usia pada wanita (Suparni & Astutik, 2016).

Menopause merupakan sebuah peristiwa alamiah yang akan dialami oleh setiap wanita ketika siklus menstruasi mereka sudah berhenti selama 12 bulan secara permanen (Hanasiwi & Pertiwi, 2015). Menurut pandangan medis, menopause dapat diartikan tidak lagi mengalami menstruasi untuk selamanya. Masa menopause tidak dapat diketahui secara langsung, namun masa ini ditandai dengan berhentinya menstruasi selama satu tahun penuh. Menopause disebut sebagai masa peralihan dari masa produktif menuju ke masa non produktif yang disebabkan oleh berkurangnya hormon estrogen dan progesteron yang berperan dalam kegiatan reproduksi (Suparni & Astutik, 2016).

*World Health Organization* (WHO) (2010), memperkirakan wanita yang mengalami menopause di Asia pada tahun 2025 akan mencapai 373 juta jiwa. Bappenas (2013) memperkirakan, terdapat 37 juta perempuan yang akan memasuki usia menopause pada tahun 2035 di Indonesia. Ditinjau dari jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2008, sekitar 25 juta wanita memasuki usia menopause dan diperkirakan terjadi peningkatan pada jumlah wanita yang mengalami usia menopause yaitu sebanyak 30 juta wanita pada tahun 2020 (Baziad, 2015). Menurut data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017, persentase wanita yang mengalami menopause menurut umur 30-49 tahun yaitu usia 30-34 tahun sebesar 9,7%, 35-39 tahun sebesar 11%, 40-41 tahun sebesar 12,7%, 42-43 tahun sebesar 14,2%, 44-45 tahun sebesar 17,1%, 46-47

tahun sebesar 26,7% dan 48-49 tahun sebesar 43,1% dari jumlah total wanita yang mengalami menopause (BKKBN *et al.*, 2018), sehingga dapat disimpulkan terdapat perempuan yang mengalami menopause dini atau menopause di bawah usia 45 tahun. Menopause dapat mempengaruhi semua aspek kesehatan baik fisik maupun psikologis (Gottschalk *et al.*, 2019).

Gejala menopause dini berkaitan dengan adanya penurunan secara progresif dalam sekresi hormonal dan defisiensi hormon estrogen dalam ovarium, apalagi risiko penyakit kardiovaskular dan penyebab morbiditas lainnya lebih besar pada wanita yang mengalami menopause dini (Zamaniyan *et al.*, 2020). Gejala yang dapat menyertai menopause, yaitu *hot flushes* (semburan panas dari dada hingga wajah), *night sweat* (mudah berkeringat di malam hari), penurunan daya ingat, susah tidur, depresi, mudah lelah, penurunan gairah seksual, drypareunia (adanya rasa sakit ketika melakukan hubungan seksual) dan bese. Selain keluhan fisik, sering kali kondisi ini mempengaruhi kondisi psikologis seorang wanita sehingga muncul keluhan psikis. Keluhan psikis yang dirasakan bersifat individual yang biasanya disebabkan oleh faktor sosial budaya, lingkungan, ekonomi dan juga pendidikan. Sering kali keluhan psikis yang terjadi yaitu kecemasan, stres dan depresi (Sebtalezy & Mathar, 2019).

Masa menopause merupakan risiko meningkatnya angka kesakitan dan angka kematian pada ibu. Menurut beberapa penelitian, menopause dini merupakan risiko meningkatnya penyakit kardiovaskular dan osteoporosis, sedangkan menopause terlambat telah dikaitkan dengan peningkatan risiko kanker payudara, kanker endometrium, dan kanker ovarium (Bustami *et al.*, 2021). Menurut penelitian lainnya, wanita yang mengalami menopause dini (<45 tahun), memiliki risiko 1,5 kali lebih besar untuk terkena penyakit kardiovaskular (Zhu *et al.*, 2019). Sebuah penelitian *cohort* menyebutkan, wanita dengan menopause dini mengalami peningkatan risiko osteoporosis sebesar 1,83 kali, patah tulang akibat tulang yang rapuh sebesar 1,68 kali, dan kematian sebesar 1,59 kali dibandingkan dengan wanita yang mengalami menopause diatas usia 47 tahun (Nash *et al.*, 2022).

Menopause pada wanita dipengaruhi oleh beberapa faktor. Berbagai penelitian telah dilakukan untuk mengidentifikasi faktor yang berkaitan dengan menopause. Faktor reproduksi seperti usia pertama kali haid, usia pertama kali melahirkan, jumlah kelahiran hidup dan penggunaan alat kontrasepsi berpengaruh terhadap usia menopause (Abdollahi *et al.*, 2013). Faktor sosial demografi seperti tahun lahir, status pendidikan, status pekerjaan, dan status perkawinan juga memiliki kontribusi dalam usia menopause (Baziad, 2015 (dalam Kartini (2020)). Menurut Jung, *et al.* (2015), depresi (stres) dapat mempercepat seorang wanita mengalami masa menopause.

Faktor reproduksi merupakan faktor yang berperan langsung di dalam organ reproduksi dan memiliki kaitan dengan hormon sistem reproduksi wanita (Suazini, 2019). Faktor reproduksi yang diteliti yaitu paritas, usia pertama kali melahirkan dan penggunaan alat kontrasepsi. Menurut penelitian Rangki, *et al.* (2020), ibu dengan paritas multipara cenderung lebih cepat mengalami menopause, sedangkan penelitian lainnya menyatakan bahwa wanita yang melahirkan banyak anak cenderung mengalami menopause lambat (Lay *et al.*, 2020). Menurut penelitian sebuah penelitian yang dilakukan di China, wanita dengan usia pertama kali melahirkan yang lebih tua (20-24 tahun), memiliki risiko sebesar 1,23 kali untuk mengalami menopause dini daripada wanita dengan usia pertama kali melahirkannya lebih muda (Wang *et al.*, 2018). Penelitian di US menyebutkan bahwa, wanita yang pernah menggunakan kontrasepsi hormonal (oral) sebelum memasuki masa menopause, cenderung mengalami menopause dini dibandingkan dengan wanita yang tidak pernah menggunakan kontrasepsi (Langton *et al.*, 2021).

Faktor selanjutnya yaitu faktor sosio-demografis, dimana faktor ini terdiri dari status pernikahan, status pekerjaan, tingkat pendidikan, status ekonomi, dan wilayah tempat tinggal. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Costanian *et al.* (2018), wanita yang tidak memiliki pasangan (belum pernah menikah) memiliki risiko 1,09 kali untuk mengalami menopause dini dibandingkan dengan wanita yang memiliki pasangan (pernah menikah). Penelitian Wang *et al.* menyatakan bahwa wanita yang menjadi ibu rumah tangga memiliki risiko 1.23 kali untuk



mengalami menopause dini dibandingkan dengan wanita yang tidak bekerja atau berhenti bekerja. Wang *et al.* juga menyatakan bahwa, semakin tinggi tingkat pendidikan seorang wanita dan semakin tinggi pendapatan keluarga, maka akan semakin lambat pula seorang wanita untuk mengalami usia menopause (Wang *et al.*, 2021). Sebuah penelitian di Korea menyatakan bahwa wanita yang tinggal di pedesaan memiliki risiko 1,26 kali untuk mengalami menopause dini dibandingkan dengan wanita yang tinggal di perkotaan (Lim *et al.*, 2019). Beberapa penelitian menyebutkan bahwa wilayah tempat tinggal tidak berkaitan secara langsung dengan usia menopause ibu, namun berkaitan dengan beberapa faktor yang dapat mempengaruhi usia menopause ibu seperti faktor gaya hidup, tingkat pendidikan, dan status pekerjaan.

Berdasarkan uraian diatas, maka penting untuk mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan usia menopause, terutama faktor yang dapat diubah, sehingga dapat membantu mencegah morbiditas dan mortalitas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara faktor sosio-demografis (status pernikahan, tingkat pendidikan, pekerjaan, wilayah tempat tinggal, dan status ekonomi) dan faktor reproduksi (paritas, usia pertama kali melahirkan, dan penggunaan alat kontrasepsi hormonal) dengan usia menopause. Penelitian ini juga diharapkan dapat membantu penelitian-penelitian selanjutnya serta dapat menjadi sebuah informasi bagi wanita usia subur (WUS) agar dapat mengurangi tingkat kecemasan karena fase menopause.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Faktor apa saja yang berhubungan dengan usia menopause ibu menurut data SDKI 2017?”

### **1.3 Tujuan**

#### **2.2.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan faktor sosial-demografis dan faktor reproduksi dengan usia menopause ibu.

#### **2.2.2 Tujuan Khusus**

- a Mendeskripsikan usia menopause ibu, faktor sosial-demografis ibu (status pernikahan, tingkat pendidikan, pekerjaan ibu, wilayah tempat tinggal, dan status ekonomi), dan faktor reproduksi (paritas, usia pertama kali melahirkan dan penggunaan alat kontrasepsi) berdasarkan data SDKI 2017.
- b Menganalisis hubungan faktor sosial-demografis ibu (status pernikahan, tingkat pendidikan, pekerjaan ibu, wilayah tempat tinggal, dan status ekonomi) dengan usia menopause ibu berdasarkan data SDKI 2017.
- c Menganalisis hubungan faktor reproduksi (paritas, usia pertama kali melahirkan dan penggunaan alat kontrasepsi) dengan usia menopause ibu berdasarkan data SDKI 2017.
- d Menganalisis hubungan faktor sosial-demografis dan faktor reproduksi dengan usia menopause ibu berdasarkan data SDKI 2017.

### **1.4 Manfaat**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat serta menambah ilmu kesehatan masyarakat khususnya terkait bidang kependudukan dan kesehatan reproduksi yang berkaitan dengan mata kuliah Manajemen KIA dan Kesehatan Reproduksi.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi masyarakat, penelitian ini diharapkan dapat menambah pemahaman pada masyarakat khususnya kepada wanita baik yang sudah maupun belum memasuki usia menopause agar mengetahui faktor apa saja yang mempengaruhi usia menopause sehingga dapat mengendalikan masalah menopause seperti usia menopause dini pada masa yang akan datang.
- b. Bagi instansi, penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan demi meningkatkan kualitas pelayanan khususnya terhadap wanita yang belum ataupun sudah memasuki masa menopause sebagai identifikasi awal risiko wanita mengalami morbiditas di masa yang akan datang serta dapat menjadi dasar perencanaan kesehatan terutama di bidang kesehatan reproduksi.
- c. Bagi peneliti, penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan serta menjadi referensi tentang faktor apa saja yang dapat mempengaruhi usia menopause ibu.

## BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Menopause

#### 2.1.1 Pengertian Menopause

Kata ‘mensis’ yang berarti bulan, dan kata ‘poresis’ berasal dari Bahasa Yunani yang memiliki arti berhenti dan merupakan asal dari istilah menopause. Menopause merupakan suatu bagian kehidupan wanita yang ditandai dengan berakhirnya masa menstruasi serta berhentinya fungsi reproduksi, namun seorang wanita dapat dinyatakan mengalami menopause setelah mereka tidak mengalami menstruasi minimal selama 12 bulan (Irfana, 2021: 9). Menopause dapat diartikan sebagai masa berhentinya menstruasi untuk selamanya menurut sisi medis. Secara teknis, menopause dikaitkan dengan berakhirnya fungsi ovarium secara gradual, yang disebut klimakterium, maka dari itu menopause merupakan suatu proses peralihan dari masa produktif ke masa non produktif yang disebabkan oleh menurunnya hormon estrogen dan progesteron yang berperan dalam kegiatan reproduksi (Suparni & Astutik, 2016: 10).

Kemunduran fungsi alat reproduksi wanita terutama ovarium sejalan dengan pertambahan usia. Sebelum berhentinya siklus haid secara permanen, telah terjadi berbagai perubahan struktural pada ovarium seorang wanita. Kemunduran fungsi alat reproduksi pada wanita menyebabkan kemampuan ovarium dalam merespon rangsangan hormon hipofisis FSH (*Folikel Stimulating Hormone*) dan LH (*Lutenizing Hormone*) juga berkurang. Hal ini mengakibatkan terjadinya penurunan produksi hormon estrogen dari ovarium akibat kegagalan fungsi korpus luteum. Kadar FSH yang tinggi dalam darah dan jumlah folikel yang tersisa sedikit di ovarium dapat menyebabkan fase folikuler siklus menstruasi di masa klimakterium menjadi memendek sampai pada akhirnya akan berhenti dan disebut sebagai menopause (Irfana, 2021: 2).

Usia menopause pada setiap wanita tentunya akan berbeda-beda. Suparni dan Astutik menyatakan, menopause normal umumnya terjadi pada usia akhir 40-an dan awal 50-an (Suparni & Astutik, 2016: 13). Menopause prematur

merupakan menopause yang dialami oleh wanita pada usia <40 tahun, sedangkan menopause dini merupakan menopause yang terjadi pada usia 40-44 tahun, dan menopause terlambat terjadi pada usia >50 tahun (Wang *et al.*, 2021: 1131).

### 2.1.2 Macam-macam Menopause

Menopause dapat dibedakan menjadi lima macam, yaitu (Suparni & Astutik, 2016: 12) :

#### 1) Menopause Dini

Menopause dini adalah menopause yang dialami pada usia dibawah menopause normal atau usia 40 tahun, bahkan sebagian kecil wanita mengalaminya dalam usia yang masih sangat muda yaitu usia 20-30 tahun. Istilah *Premature Ovarian Failure* (POF) dikenal berkaitan dengan menopause dini. Pada wanita yang mengalami menopause dini, 75% menderita keluhan vasomotorik dan pada hampir 50% wanita telah terjadi *osteoporosis*. Beberapa faktor yang dapat memicu terjadinya menopause dini yaitu penggunaan obat diet yang meningkatkan hormon prolaktin, kemudian penyinaran atau kemoterapi yang pernah dilakukan kepada ovarium, dan beberapa penyakit autoimun.

#### 2) Menopause Normal

Menopause alami merupakan menopause yang paling umum terjadi pada wanita. Menopause ini terjadi pada usia akhir 40 tahun atau awal 50 tahun. Hal ini terjadi karena jumlah folikel yang mengalami kerusakan terus meningkat sampai tidak tersedia folikel yang cukup, sehingga berkurangnya hormon estrogen yang di produksi dan tidak terjadi proses menstruasi lagi.

#### 3) Menopause Terlambat

Menopause ini terjadi jika seseorang masih mengalami proses menstruasi hingga 52 tahun keatas. Banyak faktor yang dapat menyebabkan terjadinya menopause lambat ini. Faktor ini diantaranya yaitu fibromioma uteri dan tumor ovarium yang menghasilkan hormon estrogen. Faktor lainnya yaitu karena mengalami kelebihan berat badan. Hal ini dikarenakan sebagian

besar estrogen diproduksi di dalam endometrium, dan sebagian kecil diproduksi di bagian tubuh yang lain termasuk sel-sel lemak.

#### 4) Menopause karena Operasi

Menopause ini dapat terjadi akibat adanya aktivitas pembedahan yang dilakukan (operasi), misalnya operasi pengangkatan uterus (*histerectomy*) maupun pengangkatan kedua indung telur (*oophorectomy bilateral*). Jika uterus diangkat namun indung telur dipertahankan, maka menstruasi akan terhenti sehingga selanjutnya muncul gejala menopause pada saat waktu menopause normal terjadi. Bahkan terdapat sejumlah wanita yang melakukan operasi uterus mengalami gejala menopause dalam usia yang lebih muda.

#### 5) Menopause Medis

Menopause medis terjadi karena adanya prosedur medis yang dilakukan untuk mengurangi atau menghentikan pelepasan hormon oleh ovarium. Prosedur yang dilakukan dapat berupa operasi pengangkatan ovarium atau membatasi aliran darah yang masuk ke ovarium serta melakukan kemoterapi atau radiasi panggul untuk pasien yang terkena kanker. Pada wanita yang menjalani kemoterapi untuk pengobatan kanker biasanya mengalami menopause sementara atau menopause permanen. Hal ini dikarenakan obat-obatan yang digunakan untuk pengobatan kanker dapat merusak ovarium dan hormone yang dihasilkannya. Akibatnya, selama pengobatan berlangsung, haid menjadi tidak teratur, bahkan dapat berhenti sepenuhnya.

### 2.1.3 Gejala Menopause

Masa menopause merupakan risiko meningkatnya angka kesakitan dan angka kematian pada ibu, dikarenakan pada saat menopause terjadi penurunan kadar hormon estrogen. Tidak hanya berperan dalam organ reproduksi, hormon estrogen juga memiliki peran yang tak kalah penting bagi organ dan jaringan non-reproduksi, seperti sistem kerangka, sistem kekebalan tubuh, sistem kardiovaskular, sistem saraf pusat dan metabolisme tubuh (Ikeda *et al.*, 2019).

Sebelum terjadi masa menopause, biasanya wanita akan dihadapkan dengan masa pre menopause yang terjadi sekitar 3-5 tahun sebelum masa menopause. Gejala yang dapat menyertai sindrom pre menopause, yaitu *hot flushes* (semburan panas dari dada hingga wajah), *night sweat* (keringat berlebih di malam hari), penurunan daya ingat, susah tidur, masalah psikologis seperti stress atau depresi, mudah lelah, penurunan gairah seksual, drypareunia (rasa sakit ketika sedang berhubungan seksual) dan besar. (Sebtalesy & Mathar, 2019).

Berbagai keluhan pada wanita yang diakibatkan oleh gejala premenopause yang timbul, tentunya ditangani dengan cara yang berbeda pada setiap wanita. Perubahan yang dirasakan dari gejala yang menyertai sindrom premenopause ini yaitu haid tidak teratur, yang merupakan akibat dari kemunduran fungsi organ reproduksi wanita, serta perubahan ovarium yang dapat mempengaruhi hormon yang kemudian memberikan pengaruh pada organ tubuh wanita pada umumnya. Hal ini menyebabkan munculnya berbagai keluhan fisik pada organ reproduksi maupun organ tubuh lainnya. Tidak hanya keluhan fisik, namun kondisi ini juga dapat mempengaruhi keadaan psikologi seorang wanita. Keluhan psikis sifatnya sangat individual yang biasanya dipengaruhi oleh sosial budaya, lingkungan, ekonomi serta pendidikan. Sering kali keluhan psikis yang terjadi yaitu kecemasan, stress dan depresi. Kecemasan yang muncul akibat sindrom premenopause sering dihubungkan dengan adanya kekhawatiran dalam menghadapi situasi yang sebelumnya tidak pernah dikhawatirkan. Wanita dapat dikatakan lebih sensitif pada fase ini dikarenakan adanya fluktuasi hormon. Adanya perasaan sensitif ini dikhawatirkan dapat mempengaruhi hubungannya dalam rumah tangga dan juga lingkungan sosialnya. Selain itu, terdapat kekhawatiran lainnya seperti terkena penyakit mematikan seperti kanker atau penyakit lain yang muncul pada saat wanita memasuki usia menopause (Sebtalesy & Mathar, 2019).

#### 2.1.4 Dampak Menopause

Menopause merupakan suatu peristiwa alamiah yang akan dialami oleh setiap wanita pada saat memasuki usia dewasa akhir atau pada saat usia lanjut. Meskipun menopause merupakan suatu hal yang alamiah, menopause merupakan risiko meningkatnya angka kesakitan dan angka kematian pada ibu. Menurut beberapa penelitian, menopause dini merupakan risiko meningkatnya penyakit kardiovaskular dan osteoporosis, sedangkan menopause terlambat telah dikaitkan dengan peningkatan risiko kanker payudara, kanker endometrium, dan kanker ovarium (Bustami et al., 2021).

Menurut penelitian Zhu *et al.* (2019), Wanita yang mengalami menopause dini (<45 tahun), memiliki risiko 1,5 kali lebih besar untuk terkena penyakit kardiovaskular (Zhu *et al.*, 2019). Sebuah penelitian *cohort* menyebutkan, wanita dengan menopause dini mengalami peningkatan risiko osteoporosis sebesar 1,83 kali, fraktur tulang sebesar 1,68 kali, dan kematian sebesar 1,59 kali dibandingkan dengan wanita yang mengalami menopause diatas usia 47 tahun (Nash *et al.*, 2022).

## 2.2 Faktor yang Mempengaruhi Menopause

Perubahan banyaknya wanita yang mengalami menopause dari tahun ke tahun semakin meningkat. Seiring meningkatnya jumlah wanita menopause, terjadi perubahan usia menopause yang saat ini semakin cepat. Terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi menopause. Beberapa faktor tersebut diantaranya :

### 2.2.1 Faktor Sosio-Demografis

#### a. Status Pendidikan

Sebuah studi menunjukkan bahwa kondisi sosial ekonomi merupakan faktor penting yang terkait dengan usia menopause alami. Dalam sebuah meta-analisis yang dilakukan di seluruh dunia menunjukkan bahwa tingkat pendidikan



yang lebih rendah dan status pekerjaan yang rendah secara signifikan terkait dengan menopause usia dini (Costanian *et al.*, 2018). Hal ini berkaitan dengan gaya hidup seperti makanan yang dikonsumsi, merokok, konsumsi alkohol, aktivitas fisik dan lain-lain. Wanita dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memperhatikan pola makan dan asupan gizinya serta melakukan aktivitas fisik untuk menjaga kesehatan tubuh agar tetap bugar. Menurut Lay, Duarte, dan Filho (2018), di Brazil yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi, pendidikan tidak memiliki pengaruh langsung pada fungsi ovarium, karena wanita yang tidak sekolah sekalipun dapat mengetahui beberapa faktor risiko reproduksi dan gaya hidup yang dapat mempengaruhi usia menopause, seperti merokok, menetap dan akibatnya BMI tinggi, diet tidak sehat, dan penyakit kronis (Lay *et al.*, 2019).

b. Status Pernikahan

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Costanian *et al.* (2018) menunjukkan bahwa, wanita tanpa pasangan lebih berisiko memiliki usia menopause lebih awal dibandingkan dengan wanita dengan pasangan. Menurut penelitian tersebut, wanita yang tidak memiliki pasangan (belum pernah menikah) memiliki risiko 1,09 kali untuk mengalami menopause dini dibandingkan dengan wanita yang memiliki pasangan (pernah menikah). Hal ini berkaitan langsung dengan paritas seorang wanita, dimana wanita dengan paritas lebih sedikit cenderung akan mengalami menopause dini. Sebuah studi gabungan yang terdiri dari 51.450 wanita pascamenopause dari sembilan studi observasional di Inggris, Skandinavia, Australia, dan Jepang, menemukan bahwa wanita nulipara memiliki peningkatan risiko lebih tinggi untuk mengalami menopause dini (Mishra *et al.*, 2017). Seperti yang kita ketahui, paritas memiliki hubungan dengan usia menopause, dimana semakin tinggi paritas maka semakin lambat usia menopause, begitupun sebaliknya.

c. Wilayah Tempat Tinggal

Sebuah penelitian di Korea menyatakan bahwa wanita yang tinggal di pedesaan memiliki risiko 1,26 kali untuk mengalami menopause dini dibandingkan dengan wanita yang tinggal di perkotaan (Lim *et al.*, 2019). Namun, beberapa penelitian menyebutkan bahwa wilayah tempat tinggal tidak berkaitan

langsung dengan menopause ibu namun beberapa faktor yang dapat memengaruhi menopause berkaitan langsung dengan wilayah tempat tinggal. Variabel tersebut ialah *life style* atau gaya hidup, aktivitas fisik, kecukupan pangan, status gizi, tingkat pendidikan, pekerjaan dan lain-lain. Dalam beberapa penelitian, disebutkan bahwa beban kerja yang diterima oleh orang yang hidup di pedesaan dan di perkotaan berbeda. Hal ini juga dapat disebabkan oleh perbedaan lapangan kerja dan jenis pekerjaan. Orang di perkotaan cenderung bekerja di perkantoran dengan waktu minimal 8 jam kerja, sedangkan orang di pedesaan cenderung bekerja sebagai buruh, petani, pedagang dengan jam kerja yang tidak teratur. Menurut penelitian, wanita yang bekerja di kantor dengan beban kerja yang berat seringkali mengalami menopause dini (Jung *et al.*, 2015). Wanita yang tinggal di pedesaan dan perkotaan memiliki tingkat Pendidikan yang berbeda. Wanita yang tinggal di pedesaan cenderung tidak mengetahui apa itu menopause (Baziad, 2015).

d. Status Pekerjaan

Temuan dari *Study of Women's Health Across the Nation* (SWAN) dikonfirmasi dalam sebuah metaanalisis dari 11 studi di 24 negara yang menunjukkan usia menopause alami lebih tinggi pada wanita dengan tingkat pekerjaan menengah atau tinggi dibandingkan dengan tingkat pekerjaan rendah (Khoudary, 2020). Menurut Indriyastuti, Dewi & Shifa (2015), beban pekerjaan dapat memengaruhi cepat atau lambatnya wanita memasuki usia menopause. Hal ini terkait dengan masalah psikologis dalam menghadapi kehidupan kerja sehari-hari. Ada banyak faktor yang membuat karyawan stres dalam suatu perusahaan atau organisasi, seperti deadline, perilaku karyawan, beban kerja yang berlebihan dan sebagainya (Indriyastuti *et al.*, 2015).

e. Status Ekonomi

Status ekonomi juga tidak berkaitan langsung dengan lama atau tidaknya seorang wanita memasuki usia menopause. Indeks kekayaan digunakan untuk mengukur tingkat kekayaan suatu keluarga dengan beberapa indikator yang sudah ditetapkan sehingga responden dapat dikelompokkan dengan baik. Status ekonomi juga berkaitan dengan status pendidikan, dimana seseorang dengan status

ekonomi menengah atau tinggi cenderung meneruskan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi dibandingkan dengan seseorang dengan status ekonomi menengah kebawah. Selain berkaitan dengan pendidikan, status ekonomi disini bersangkutan dengan status gizi (Hanasiwi & Pertiwi, 2015), yaitu akses pangan seorang wanita untuk memperoleh makanan yang bergizi setiap harinya.

## 2.2.2 Faktor Reproduksi

### a. Paritas

Kata *pario* berasal dari bahasa latin yang berarti paritas. Secara garis besar, paritas diartikan sebagai keadaan melahirkan anak baik hidup ataupun mati tanpa melihat jumlah anak yang dilahirkan, namun tidak menghitung aborsi. Oleh karena itu, kelahiran anak kembar hanya dihitung sebagai satu kali paritas (Irfana, 2021). Menurut BKKBN (2006), paritas merupakan banyaknya kelahiran hidup yang dimiliki oleh seorang perempuan. Menurut Ekasari & Natalia (2019), paritas merupakan banyaknya janin yang pernah dilahirkan baik hidup atau mati dengan berat badan lebih dari atau sama dengan 2500 gram. Berikut ini merupakan klasifikasi paritas ibu :

#### 1) Primipara

Seorang wanita yang pernah melahirkan satu kali satu janin atau lebih yang telah mencapai viabilitas.

#### 2) Multipara

Seorang wanita yang telah melahirkan dua atau lebih kehamilan hingga viabilitas.

#### 3) Grande-Multipara

Seorang wanita yang telah melahirkan lima orang anak atau lebih hidup atau mati.

#### 4) Nullipara

Seorang wanita yang belum pernah mencapai kehamilan melewati tahap abortus. Seseorang disebut nullipara bukan berarti tidak pernah mengalami kehamilan.

Terdapat hubungan antara paritas dengan usia menopause. Menurut Giri & Vincent (2020: 242) menopause dini berkaitan dengan nullipara, dan menopause terlambat berkaitan dengan multipara. Wanita dengan paritas lebih sedikit memiliki kecenderungan untuk mengalami menopause yang lebih awal atau dapat dikategorikan sebagai menopause dini. Sebaliknya, semakin banyak paritas, maka hormon progesteron akan meningkat dalam ovarium. peningkatan hormon progesteron ini mengakibatkan ekskresi AMH (*Anti-Mullerian Hormone*) juga meningkat. Kehadiran AMH akan meningkatkan FSH dan memperlambat usia menopause, karena FSH dan LH mempengaruhi ovulasi (Hanasiwi & Pertiwi, 2015). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Astikasari & Tuszahroh (2019) diperoleh hasil bahwa, hormon yang mempengaruhi ovarium mengakibatkan AMH meningkat, sehingga menopause akan cenderung terlambat.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rangki *et al.* (2020), Ibu dengan paritas multipara memiliki kecenderungan untuk mengalami menopause lebih cepat. Penyebabnya yaitu tidak terjadi proses pembuahan pada saat sebelum menstruasi sehingga dapat menyebabkan jumlah folikel dalam ovarium mengalami degradasi atau penurunan sehingga seseorang akan mengalami menopause dini. Secara biologis, pada wanita yang memiliki paritas yang tinggi, siklus menstruasinya akan lebih rendah dibandingkan dengan wanita yang tidak memiliki anak (nullipara) dan paritas yang rendah (primipara) (Rangki *et al.*, 2020).

#### b. Usia Melahirkan

Usia ibu merupakan bagian penting dari status reproduksinya karena berkaitan dengan peningkatan atau penurunan fungsi fisik yang dapat mempengaruhi kesehatannya. Usia optimal untuk hamil dan melahirkan adalah usia antara 20-35 tahun. Pada usia ini, risiko kehamilan penyebab kematian ibu dapat berkurang. Kelahiran bayi dengan ibu yang masih remaja memiliki risiko tinggi terhadap kematian ibu dan bayi, karena kehamilan pada usia ini perkembangan organ reproduksi dan fisiologi ibu belum maksimal, serta emosi dan kejiwaan yang belum cukup matang sehingga dapat mempengaruhi kesehatan janin yang dikandung (Ekasari & Natalia, 2019).

Usia melahirkan diduga berkaitan dengan usia menopause, dimana semakin tua seseorang melahirkan anak, maka semakin lama ia memasuki usia menopause. Hal ini disebabkan oleh kehamilan dan persalinan yang dapat memperlambat sistem kerja organ reproduksi, sehingga dapat memperlambat proses penuaan tubuh (Jayanti, 2019). Seorang wanita yang melahirkan atau pada usia 35 tahun atau lebih tua, maka semakin lama wanita tersebut memasuki usia menopause (Dewi, 2017). Menurut penelitian sebuah penelitian yang dilakukan di China, wanita dengan usia pertama kali melahirkan yang lebih tua (20-24 tahun), memiliki risiko sebesar 1,23 kali untuk mengalami menopause dini daripada wanita dengan usia pertama kali melahirkannya lebih muda (Wang *et al.*, 2018).

#### c. Penggunaan Alat Kontrasepsi

Kontrasepsi merupakan sebuah metode yang digunakan untuk mencegah terjadinya pembuahan sel telur oleh sel sperma (konsepsi) atau mencegah sel telur yang telah dibuahi menempel ke dinding rahim (Nugroho & Utama, 2014). Metode kontrasepsi dapat dibagi menjadi 2 jenis, yaitu metode kontrasepsi hormonal dan non-hormonal.

##### 1) Kontrasepsi Hormonal

Salah satu metode kontrasepsi yang efektif dalam mencegah pembuahan dan bersifat reversibel yaitu kontrasepsi hormonal (Baziad, 2008). Terdapat 2 metode kontrasepsi hormonal yaitu yang mengandung kombinasi hormone progesteron dan estrogen sintetik atau yang hanya berisi progesteron saja. Kontrasepsi hormonal kombinasi dapat ditemukan pada pil dan suntikan/injeksi. Sedangkan kontrasepsi hormon yang berisi progesteron dapat ditemukan pada pil, suntik dan *implant* (Handayani, 2010).

##### 2) Kontrasepsi Non Hormonal

Kontrasepsi yang tidak mengandung hormon disebut sebagai kontrasepsi non hormonal. Dalam penggunaannya, kontrasepsi non hormonal tidak mempengaruhi kondisi hormonal pemakainya. Terdapat berbagai jenis metode kontrasepsi non-hormonal yaitu Metode Amenore Laktasi (MAL), Kondom, Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), Tubektomi

(pemotongan saluran indung telur), dan Vasektomi (steril pada pria) (Anggraini *et al.*, 2021)

Penggunaan alat kontrasepsi memiliki hubungan dengan usia menopause. Wanita yang memakai alat kontrasepsi hormonal cenderung mengalami menopause lambat. Alat kontrasepsi hormonal yang mengandung kombinasi hormon estrogen dan progesteron memberikan umpan balik terhadap kelenjar hipofisis melalui hipotalamus sehingga terjadi hambatan terhadap perkembangan folikel dan proses ovulasi (Wilujeng, 2019). Hal ini juga dapat terjadi karena cara kerja kontrasepsi hormonal yang bekerja menekan fungsi indung telur sehingga tidak dapat memproduksi sel telur sehingga tidak terjadi pengurangan sel telur yang mengakibatkan masa menopause lebih panjang sampai sel telur habis dan menyebabkan menopause lambat (Astikasari & Tuszahroh, 2019).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Setyowati (2017), ibu yang memakai kontrasepsi non hormonal dalam mencegah kehamilan memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami menopause lebih cepat dibandingkan ibu dengan kontrasepsi hormonal. Penelitian lainnya juga menyebutkan bahwa, wanita yang pernah menggunakan kontrasepsi oral sebelum memasuki masa menopause, cenderung mengalami menopause terlambat dibandingkan dengan wanita yang tidak pernah menggunakan kontrasepsi oral (Lay *et al.*, 2020).

*Family Planning Association* (FPA) merekomendasikan wanita yang berusia di atas 50 tahun untuk tetap menggunakan kontrasepsi sampai mereka tidak mengalami menstruasi selama 12 bulan penuh. Hal ini dikarenakan untuk mencegah adanya keluhan sebelum masa menopause atau yang disebut dengan sindrom pre menopause. Sebagian besar keluhan ditimbulkan karena kurangnya hormon estrogen, maka dari itu penggunaan kontrasepsi adalah solusi yang tepat untuk mengatasi sindrom pre menopause. Beberapa penelitian menyatakan bahwa pemberian estrogen dapat menghilangkan keluhan vasomotorik, atrofi urogenital (kekeringan atau penipisan dinding vagina), dan manifestasi psikogenik. Meskipun tidak ada keluhan tersebut, para ahli tetap menyarankan penggunaan hormon estrogen dalam jangka waktu yang panjang karena dapat memperlambat

menopause atau pascamenopause dan mengurangi risiko adanya kekeroposan tulang.

#### d. Usia Menarche

Usia menarche merupakan perdarahan fisiologis dari rahim yang keluar pertama kali melalui vagina yang merupakan awal dari siklus menstruasi seorang wanita. Menstruasi adalah suatu perdarahan fisiologis sebanyak 30-60 cc dari rahim, yang dikeluarkan melalui vagina seorang wanita dewasa sehat, tidak hamil, dalam masa reproduksi, dengan siklus kurang lebih satu bulan sekali, yaitu 28 – 35 hari. Lama setiap wanita mengalami menstruasi tentunya berbeda-beda. Umumnya, setiap wanita akan mengalami menstruasi selama empat sampai enam hari, tetapi antara dua sampai delapan hari masih dianggap normal. Siklus menstruasi berkaitan secara langsung dengan perubahan yang terjadi pada endometrium, sedangkan perubahan pada endometrium dipengaruhi oleh hormon-hormon yang disekresikan secara berkala oleh ovarium dan ovarium dipengaruhi lagi oleh hormon-hormon dari hipofisis.

Tidak ada hasil yang konsisten yang dilaporkan dalam penelitian sebelumnya tentang hubungan antara usia menarche dengan usia menopause alami. Di satu sisi, studi telah melaporkan bahwa wanita yang mengalami menarche lebih awal dapat mengalami menopause dini (Sinha *et al.*, 2020). Sedangkan menurut penelitian lainnya, semakin cepat usia menarche (waktu haid pertama kali) seorang wanita, maka semakin lambat usia menopause akan terjadi (Jayanti, 2019). Dalam sebuah studi penelitian, ditemukan bahwa wanita yang haid pertama kali pada usia 8 tahun mengalami menopause pada umur 55 tahun, di usia 13 tahun mengalami menopause usia 50 tahun, dan pada usia 19 tahun mengalami menopause pada usia 45 tahun (Ratna *et al.*, 2014).

### 2.2.3 Faktor Non Reproduksi

#### a. Status Gizi

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Wang *et al.* (2018), menunjukkan bahwa wanita dengan berat badan kurang memiliki kecenderungan

untuk mengalami menopause dini dibandingkan dengan wanita dengan BMI normal (Wang *et al.*, 2018). Perempuan dengan indeks masa tubuh yang rendah memiliki risiko 0,6 kali lebih cepat untuk mengalami menopause dini. Kejadian menopause dini dapat disebabkan oleh kurangnya zat gizi yang dikonsumsi yang dapat membentuk hormon estrogen, dimana hormone estrogen sangat penting untuk menjaga kesehatan reproduksi wanita. Wanita yang kekurangan hormon estrogen akan lebih cepat mengalami menopause atau menopause dini (Rangki *et al.*, 2020). Pada wanita yang mengalami obesitas, dapat diperoleh asumsi bahwa jaringan ikat yang lebih banyak memungkinkan proses aromatisasi androgen yang lebih besar pula sehingga kadar estrogen dalam darah cenderung lebih tinggi. Secara umum, hubungan antara BMI dan usia menopause masih menjadi kontroversi dan membutuhkan penyelidikan lebih lanjut dalam studi yang dirancang lebih baik (Wang *et al.*, 2018).

b. Aktivitas Fisik

*North American Menopause Society* (NAMS) merekomendasikan wanita usia menengah untuk merubah gaya hidup ke arah yang lebih sehat, seperti meningkatkan aktivitas fisik sebagai garis pertahanan pertama terhadap gejala buruk pada masa menopause. Aktivitas fisik tidak hanya memiliki dampak langsung pada banyak gejala buruk pada masa menopause, tetapi aktivitas fisik juga dapat meningkatkan kepercayaan diri (Magdalena, 2021). Aktivitas fisik memiliki hubungan dengan hiperpentensi pada wanita menopause. Olahraga dapat membuat semua enzim dan hormon aktif secara teratur. Manfaatnya yaitu aktivitas dalam tubuh akan tidak terganggu termasuk organ – organ reproduksi yang memiliki peran penting terhadap proses keseimbangan hormon estrogen dan progesteron serta mempengaruhi usia menopause (Kasdu, 2004). Menurut sebuah penelitian, semakin rendah aktivitas fisik yang dilakukan, maka risiko terjadinya hipertensi pada wanita usia menopause menjadi semakin tinggi (Yulistina *et al.*, 2017).

c. Penyakit Kronis

Sel-sel tubuh yang merespon insulin dipengaruhi oleh hormon estrogen dan progesteron. Saat memasuki masa menopause, perubahan tingkat hormon tubuh



dapat memicu naik-turunnya kadar gula darah, sehingga dapat menyebabkan kadar gula darah jadi lebih sulit untuk diprediksi dibandingkan pada masa sebelum menopause. Jika kadar gula darah tidak terkontrol maka akan meningkatkan resiko terjadinya komplikasi pada penyakit diabetes.

#### d. Faktor Psikis

Menurut beberapa penelitian, wanita yang tidak menikah dan bekerja akan mengalami menopause dini dibandingkan wanita yang menikah dan bekerja atau tidak menikah dan tidak bekerja. Hal ini disebabkan adanya pengaruh beban kerja yang dapat mempengaruhi perkembangan psikis seorang wanita (Jayanti, 2019). Depresi (stress) dapat mempercepat seorang wanita mengalami masa menopause. Stress dapat diperoleh dari manapun, contohnya lingkungan tempat kerja seperti teman kerja yang tidak ramah, beban kerja yang terlalu berat atau tenggat waktu (*deadline*) pekerjaan sangat sedikit (Jung *et al.*, 2015). Hal ini dapat menambah beban pikiran wanita sehingga dapat menyebabkan stress serta mempercepat fase menopause (menopause dini) (Indriyastuti *et al.*, 2015).

Perubahan hormonal selama menopause juga dapat mempengaruhi keluhan yang berhubungan dengan tidur, meskipun variabel lain mungkin juga berperan. Kualitas tidur yang buruk secara positif dikaitkan dengan tingkat gejala somatik dan psikologis yang lebih tinggi, dan gejala menopause lebih sering terjadi pada wanita yang memiliki keluhan tidur yang sering dibandingkan pada wanita yang memiliki keluhan tidur yang jarang. Penelitian yang dilakukan di Korea Selatan menyatakan bahwa kualitas tidur yang buruk berhubungan dengan gejala vasomotor dan fisik menopause tetapi tidak dengan gejala psikososial dan seksual. Secara khusus, gejala fisik menunjukkan hubungan yang paling kuat dengan kualitas tidur (Kim *et al.*, 2018).

## 2.3 Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia

### 2.3.1 Pengertian Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia

Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 merupakan sebuah survei yang diselenggarakan oleh Badan Pusat Statistik (BPS), Badan

Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), dan Kementerian Kesehatan (Kemenkes). Survei ini dilaksanakan mulai dari tanggal 24 Juli hingga 30 September 2017. Survei ini memiliki tujuan utama, yaitu menyediakan perkiraan terbaru indikator dasar demografi dan kesehatan sehingga dapat diketahui gambaran secara menyeluruh tentang kependudukan serta kesehatan ibu dan anak di Indonesia (BKKBN *et al.*, 2018: 1).

Sampel SDKI 2017 mencakup 1.970 blok sensus yang meliputi daerah perkotaan dan pedesaan, dimana sampel tersebut tercatat sebanyak 49.250 rumah tangga. Kerangka sampel yang digunakan dalam SDKI 2017 yaitu Master Sampel Blok Sensus dari hasil Sensus Penduduk 2010 (SP2010). Sedangkan kerangka sampel pemilihan rumah tangga menggunakan daftar rumah tangga biasa hasil pemutakhiran rumah tangga dari blok sensus terpilih. SDKI 2017 menggunakan empat (4) jenis kuesioner, yaitu kuesioner rumah tangga, wanita usia subur (WUS), pria kawin (PK), dan remaja pria (RP) (BKKBN *et al.*, 2018: 2).

### 2.3.2 Tujuan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia

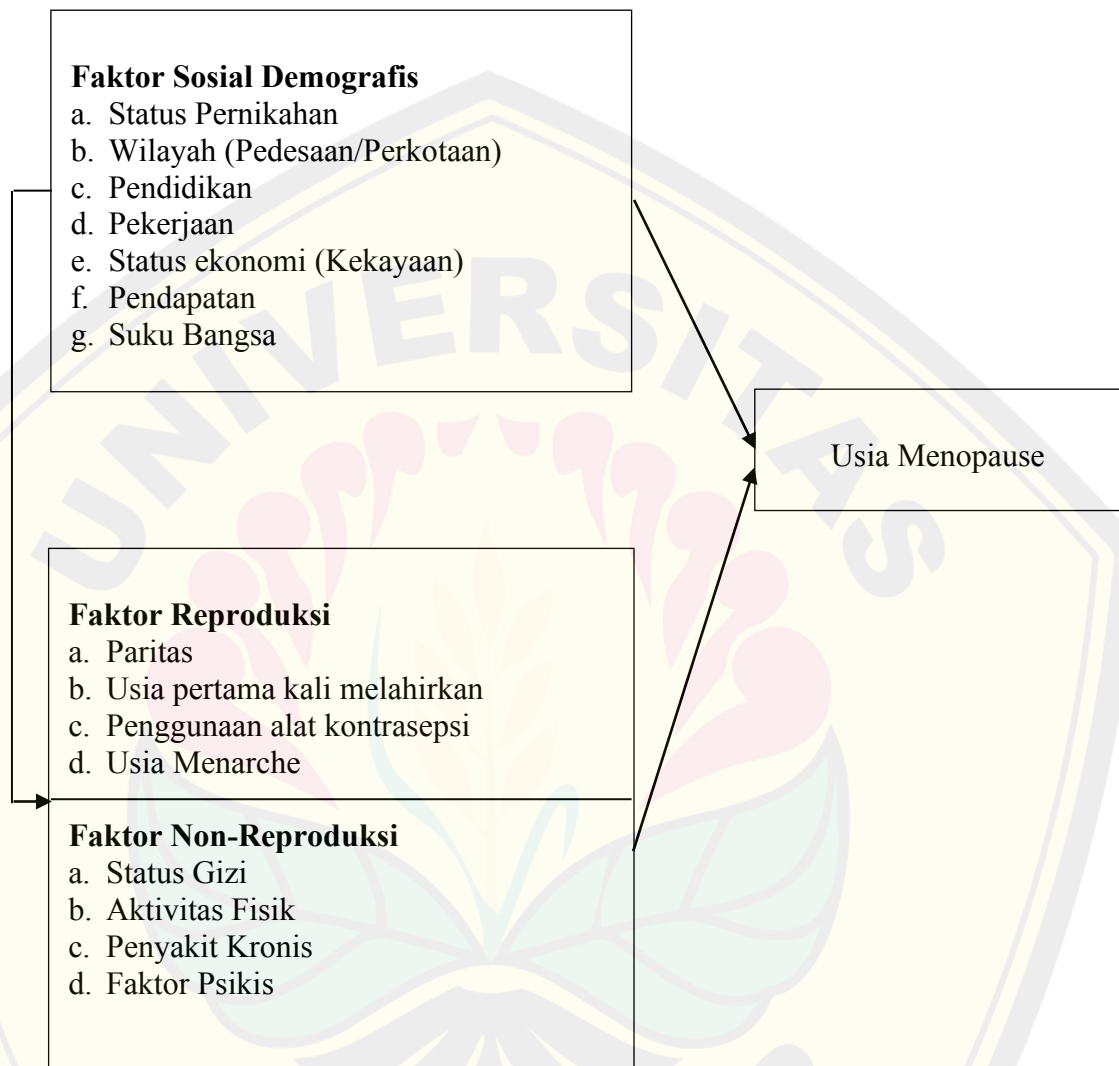
Tujuan utama SDKI 2017 adalah menyediakan perkiraan terbaru indikator dasar demografi dan kesehatan. Data SDKI 2017 menyediakan gambaran menyeluruh tentang kependudukan serta kesehatan ibu dan anak di Indonesia. SDKI 2017 dirancang khusus untuk mencapai beberapa tujuan sebagai berikut (BKKBN *et al.*, 2018: 1):

- a. Menyediakan data mengenai fertilitas, keluarga berencana, kesehatan ibu dan anak, serta pengetahuan mengenai HIV/AIDS dan Infeksi Menular Seksual (IMS). Data tersebut nantinya digunakan oleh pengelola program, pengambil kebijakan, dan peneliti guna membantu mereka dalam mengevaluasi dan meningkatkan program yang ada di Indonesia.
- b. Mengukur tren angka fertilitas dan pemakaian KB, serta mempelajari faktor yang mempengaruhi perubahannya, seperti pola dan status perkawinan, daerah tempat tinggal, pendidikan, kebiasaan menyusui, serta pengetahuan, penggunaan, dan ketersediaan alat/cara kontrasepsi.

- c. Mengukur pencapaian sasaran yang dibuat oleh pemerintah dalam program kesehatan nasional, khususnya mengenai kesehatan ibu dan anak.
- d. Menilai tingkat partisipasi dan penggunaan pelayanan kesehatan oleh pria serta keluarganya.
- e. Menyediakan data dasar yang secara internasional dapat dibandingkan dengan negara-negara lain dan dapat digunakan oleh para pengelola program, pengambil kebijakan, dan peneliti dalam bidang KB, fertilitas, dan kesehatan.



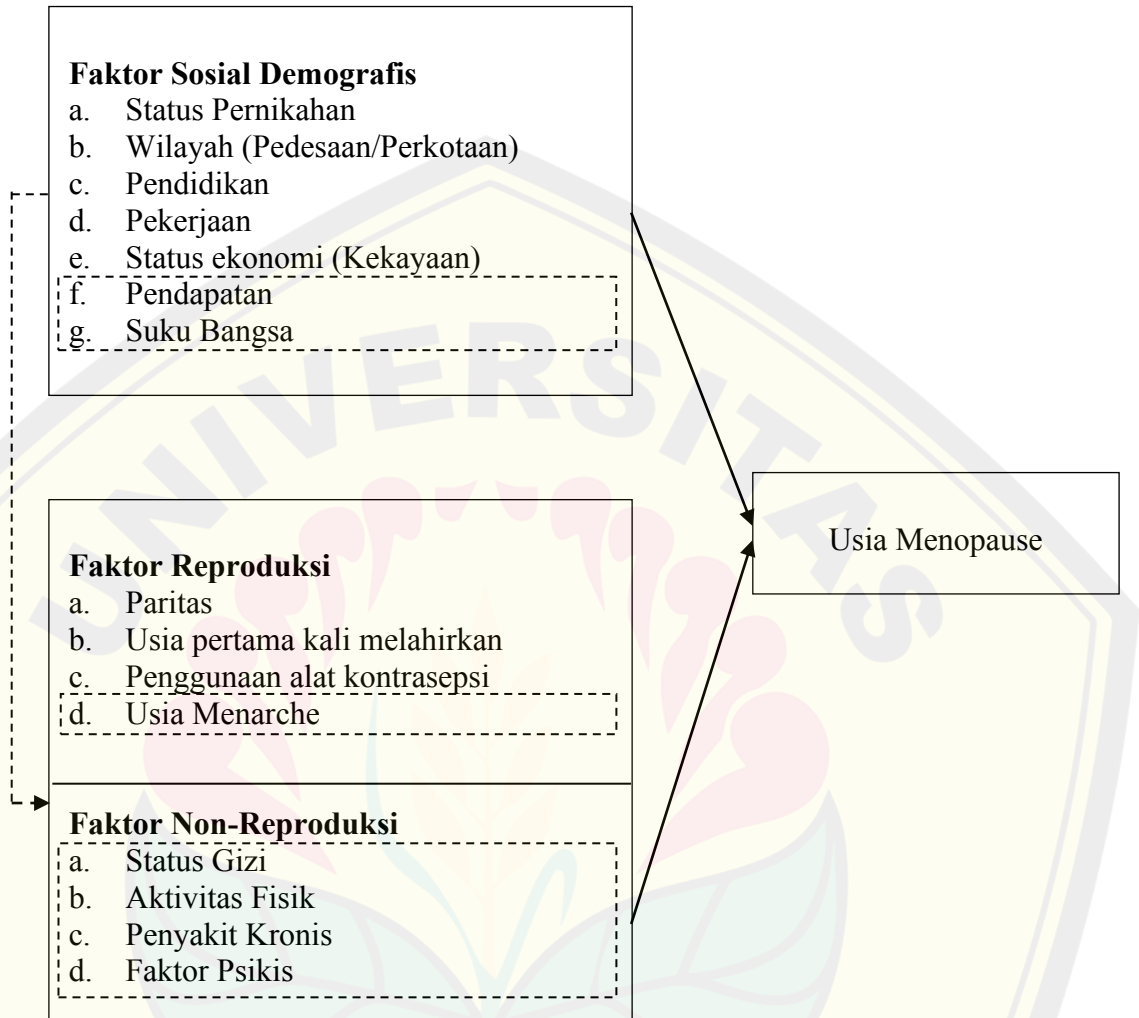
## 2.4 Kerangka Teori



Sumber : Wang *et. al* (2018); Costanian *et. al* (2018); Astikasari & Tuszahroh (2019); Rangki *et. al* (2020).

Gambar 2. 1 Kerangka Teori

2.5 Kerangka Konsep



Keterangan :

- : Diteliti
- : Tidak diteliti

Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

Kerangka teori yang digunakan dalam penelitian ini merupakan modifikasi dari teori Wang *et. al* (2018), Costanian *et. al* (2018), Astikasari & Tuszahroh (2019), dan Rangki *et. al* (2020). Faktor yang dapat mempengaruhi usia menopause dibagi menjadi tiga, yaitu faktor sosial demografis, faktor reproduksi dan faktor non-reproduksi. Faktor sosial demografis (status pernikahan, wilayah tempat tinggal, pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, pendapatan, dan suku bangsa), faktor reproduksi (paritas, usia pertama kali melahirkan, penggunaan alat kontrasepsi, jarak kelahiran, dan usia menarche) dan faktor non-reproduksi (status gizi, aktivitas fisik, penyakit kronis, dan faktor psikis).

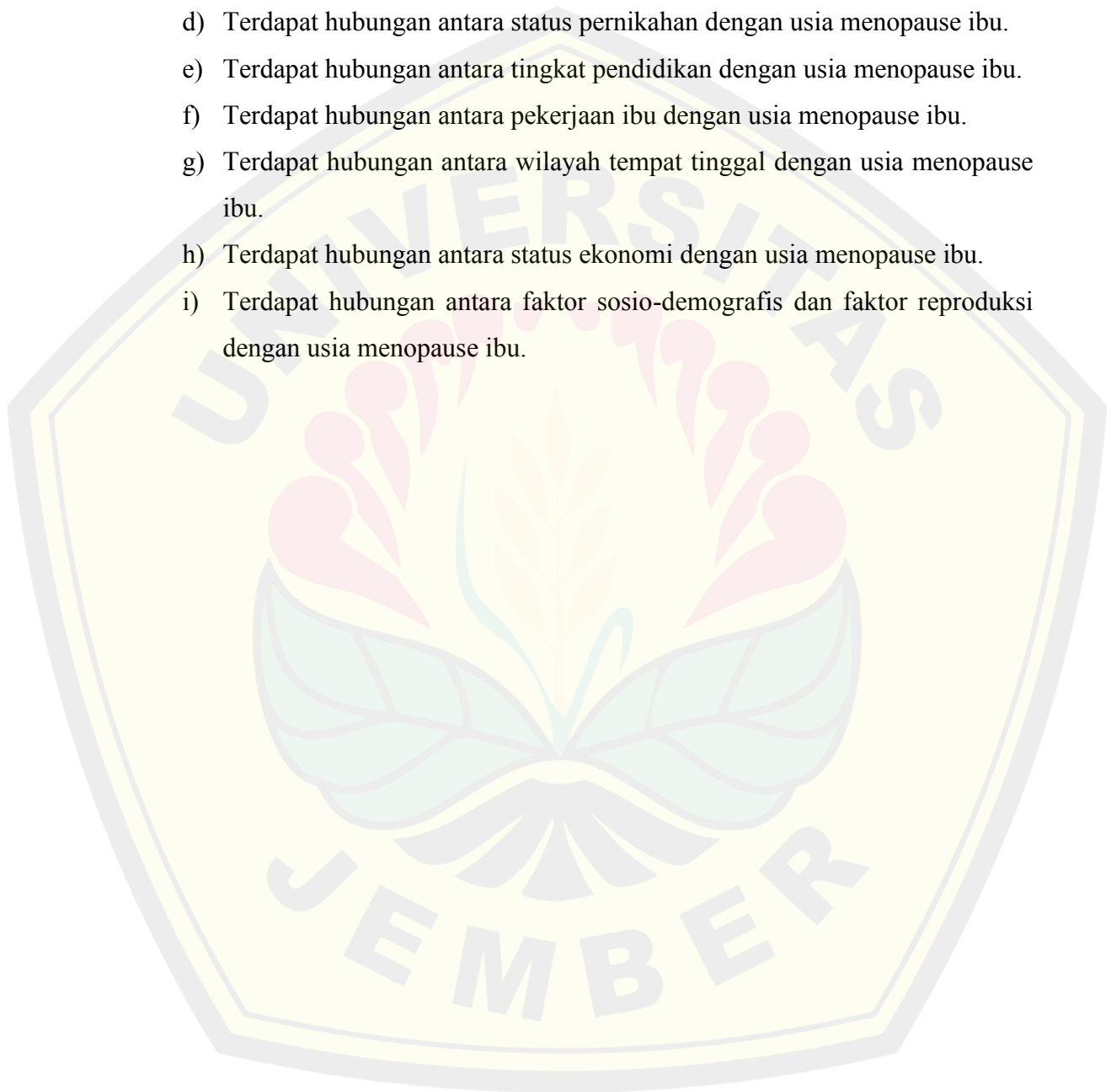
Variabel sosial demografi (status pernikahan, tingkat pendidikan, status ekonomi dan pendapatan), faktor non-reproduksi (status gizi dan aktivitas fisik) dan faktor reproduksi (usia menarche, paritas dan usia pertama kali melahirkan) merupakan faktor yang berhubungan dengan usia menopause menurut Wang *et. al* (2018). Costanian *et. al* (2018) menambahkan variabel suku bangsa, penyakit kronis dan faktor psikis. Astikasari & Tuszahroh (2019) menambahkan variabel penggunaan alat kontrasepsi. Rangki *et. al* (2020) menambahkan variabel pekerjaan.

Variabel usia ibu, paritas, usia pertamakali melahirkan, penggunaan alat kontrasepsi status pernikahan, tingkat pendidikan, wilayah tempat tinggal, pekerjaan ibu, dan status ekonomi, dimasukkan sebagai variabel penelitian karena terdapat beberapa penelitian yang menyimpulkan hasil yang berbeda dengan teori. selain itu, variabel tersebut diteliti karena tersedia dalam data set SDKI 2017. Sedangkan variabel pendapatan, suku bangsa, usia menarche, aktivitas fisik, status gizi, penyakit kronis, dan faktor psikis tidak diteliti karena data variabel tersebut tidak tersedia dalam data set SDKI 2017.

## 2.6 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap kalimat pertanyaan yang terdapat di dalam rumusan masalah (Sugiyono, 2017). Hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a) Terdapat hubungan antara paritas dengan usia menopause ibu.
- b) Terdapat hubungan antara usia pertama kali melahirkan dengan usia menopause ibu.
- c) Terdapat hubungan antara penggunaan alat kontrasepsi dengan usia menopause ibu.
- d) Terdapat hubungan antara status pernikahan dengan usia menopause ibu.
- e) Terdapat hubungan antara tingkat pendidikan dengan usia menopause ibu.
- f) Terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan usia menopause ibu.
- g) Terdapat hubungan antara wilayah tempat tinggal dengan usia menopause ibu.
- h) Terdapat hubungan antara status ekonomi dengan usia menopause ibu.
- i) Terdapat hubungan antara faktor sosio-demografis dan faktor reproduksi dengan usia menopause ibu.



### BAB 3. METODE PENELITIAN

#### 3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian analitik karena penelitian ini menganalisis hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Pendekatan yang digunakan yaitu cross-sectional karena peneliti mengukur variabel penelitian dalam waktu yang bersamaan (Siyoto & Sodik, 2015). Penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh dari *The DHS Program*, dan bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan usia menopause ibu di Indonesia.

#### 3.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini menggunakan data SDKI 2017 yang telah dikumpulkan pada tanggal 24 Juli sampai 30 September 2017 serta dilaksanakan di 34 provinsi di Indonesia (BKKBN. BPS. Kemenkes RI. USAID, 2018). Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni 2022 – Juni 2023.

#### 3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

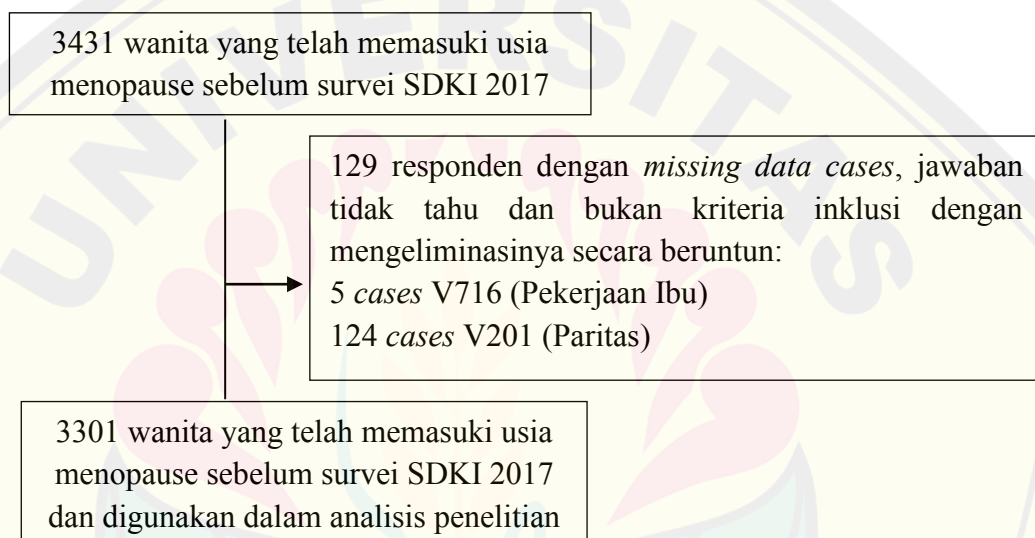
##### 3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian merupakan semua individu yang dapat menjadi sumber pengambilan sampel, dapat berubah obyek/subyek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang diidentifikasi oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulan (Tarjo, 2019: 45). Populasi dalam penelitian ini adalah wanita usia subur (30-49 tahun) yang telah memasuki usia menopause. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 3431 responden yang terdata pada dataset IDIR71SV.



### 3.4.2 Sampel Penelitian

Penelitian ini menggunakan semua populasi sebagai sampel penelitian. Sampel memiliki arti sebagian dari populasi yang dapat mewakili populasi yang diteliti (Tarjo, 2019: 47), apabila sampel yang dipilih tidak mewakili populasi maka generalisasi terhadap hasil penelitian tidak dapat dilakukan. Sampel dalam penelitian ini adalah perempuan menopause yang telah memiliki anak yang terdata selama periode sebelum survei terakhir hingga pada saat dilakukannya survei kembali. Berikut merupakan alur penentuan sampel:



Gambar 3. 1 Alur Penentuan Sampel Penelitian

## 3.4 Variabel dan Definisi Operasional

### 3.4.1 Variabel Penelitian

Variabel adalah faktor yang berperan dalam suatu penelitian atau gejala yang akan diteliti (Siyoto & Sodik, 2015: 50). Variabel dalam penelitian ini mencakup dua variabel, yaitu variabel bebas dan variabel terikat.

- a. Variabel bebas atau variabel independen merupakan variabel yang dapat mempengaruhi atau yang menjadi sebab munculnya variabel terikat. Variabel bebas dikenal sebagai variabel stimulus, prediktor dan antecedent (Siyoto & Sodik, 2015: 52). Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu faktor sosial

demografi / sosial ekonomi (status pernikahan, wilayah (pedesaan/perkotaan), pendidikan, pekerjaan, dan status ekonomi (kekayaan)), dan faktor reproduksi (paritas ibu, usia pertama kali melahirkan, dan penggunaan alat kontrasepsi).

- b. Variabel terikat atau variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi oleh variabel lainnya (variabel bebas) dan menjadi akibat dari timbulnya variabel lain. Variabel terikat biasanya dikenal sebagai variabel output, kriteria, dan konsekuen. Variabel terikat tidak dimanipulasi, tetapi diamati sebagai hasil yang diduga berasal dari variabel bebas (Siyoto & Sodik, 2015: 52). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah usia menopause.

### 3.4.2 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan kegiatan pemberian definisi yang dilakukan oleh peneliti pada masing-masing variabel yang ditentukan oleh peneliti, sehingga peneliti dapat mengumpulkan informasi sesuai dengan kebutuhan analisis penelitian. Berikut merupakan uraian dari variabel, definisi operasional, nomor kuesioner dan nomor variabel pada data set, identifikasi dan skala ukur :

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	No. Kuesioner dan No. Variabel pada Data set SDKI 2017	Identifikasi	Skala Ukur
<b>Variabel Dependen</b>					
1.	Usia Menopause	Masa hidup responden mulai dari lahir hingga berhentinya siklus menstruasi selama 12 bulan secara permanen	Kuesioner No. 239, 105, 106 Variabel V226 dan 012	0= Normal ( $\geq 45$ tahun) 1= Dini ( $< 45$ tahun)	Nominal
<b>Variabel Independen</b>					
<b>Faktor Sosial Demografis/Ekonomi</b>					
1.	Status Pernikahan	Hubungan legal suami-istri yang disah kan secara	Kuesioner No. 701-704	0= Menikah/Hidup Bersama	Nominal

No.	Variabel	Definisi Operasional	No. Kuesioner dan No. Variabel pada Data set SDKI 2017	Identifikasi	Skala Ukur
		hukum pada saat dilakukannya survei	Variabel V501	1= Cerai Mati/ Cerai Hidup/ Berpisah	
2.	Pendidikan Ibu	Tingkat pendidikan formal yang ditempuh oleh responden	Kuesioner No. 108 Variabel V106	0= Tidak Menempuh Pendidikan 1= Pendidikan Dasar 2= Pendidikan Menengah 3= Pendidikan Tinggi	Nominal
3.	Pekerjaan Ibu	Status pekerjaan terakhir yang dimiliki oleh responden ketika survei dilakukan	Kuesioner No. 912 Variabel V714	0= Tidak 1= Ya	Nominal
4.	Status Ekonomi	Kondisi / kesejahteraan ekonomi yang dimiliki oleh keluarga	Kuesioner No. 101-144 Variabel V190	0= Sangat Kaya 1= Kaya 2= Menengah 3= Miskin 4= Sangat Miskin	Nominal
5.	Wilayah Tempat Tinggal	Tempat tinggal responden ketika survei dilakukan	Kuesioner No. 5 Variabel V025	0= Pedesaan 1= Perkotaan	Nominal
<b>Faktor Reproduksi</b>					
1.	Usia Pertama Kali Melahirkan	Usia ibu pada saat melahirkan bayi pertama	Kuesioner No. 215 Variabel V212	0= < 20 tahun 1= ≥ 20 tahun (Dewi, 2017: 65)	Nominal
2.	Paritas	Banyaknya kelahiran hidup sampai dengan waktu dilakukannya survei	Kuesioner No. 208 Variabel V201	0= 1 anak 1= >1 anak	Nominal
3.	Penggunaan	Keikutsertaan	Kuesioner	0= Tidak	Nominal

No.	Variabel	Definisi Operasional	No. Kuesioner dan No. Variabel pada Data set SDKI 2017	Identifikasi	Skala Ukur
	Alat Kontrasepsi	responden dalam program KB untuk mencegah kehamilan, khususnya menggunakan alat kontrasepsi	No. 304, 314 Variabel V312	menggunakan alat kontrasepsi 1= Kontrasepsi Hormonal 2= Kontrasepsi Non-hormonal (Astikasari & Tuszahroh, 2019: 52)	

### 3.5 Data dan Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sumber data sekunder. Data sekunder merupakan data yang dikumpulkan oleh orang lain, kemudian diteliti oleh peneliti. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data mentah SDKI 2017 yaitu dataset *Individual Recode* (IDIR71SV).

### 3.6 Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu menggunakan metode dokumentasi yang merupakan proses pengumpulan data dengan mengumpulkan berbagai dokumen yang memiliki hubungan dengan masalah penelitian. Dokumen yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh dengan cara mengakses data mentah SDKI tahun 2017 dan kuesioner WUS SDKI yang diperoleh dari website *The DHS (Demographic and Health Surveys) Program*.

### 3.7 Teknik Pengolahan Data dan Analisis Data

#### 3.7.1 Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data pada penelitian ini meliputi tahapan sebagai berikut:

- a. *Data Selection*, adalah langkah memilih data untuk dimasukkan dalam kriteria inklusi yang ditentukan oleh peneliti.
- b. *Recode/Compute*, adalah langkah untuk memberikan kode baru pada data sesuai dengan kriteria data yang telah ditentukan oleh peneliti.
- c. *Cleaning*, adalah langkah pemeriksaan kembali apakah terdapat kesalahan atau tidak dalam proses *recode/compute*, serta memeriksa kembali kelengkapan data.
- d. *Analyzing*, adalah langkah menganalisis data sesuai dengan kebutuhan penelitian.

### 3.7.2 Teknik Analisis Data

Analisis data dapat dilakukan melalui berbagai bentuk analisis data, dalam penelitian ini data dianalisis menggunakan analisis sebagai berikut :

#### 1) Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk penelitian satu variabel. Analisis ini dilakukan terhadap penelitian deskriptif dengan menggunakan statistik deskriptif (Siyoto & Sodik, 2015). Penelitian ini melakukan deskripsi karakteristik variabel dengan analisis distribusi variabel yang diteliti melalui statistik deskriptif dan diringkas dalam bentuk tabel, grafik, dan diagram.

#### 2) Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara dua variabel. Kedua variabel tersebut merupakan variabel terikat dan variabel bebas (Siyoto & Sodik, 2015). Uji yang digunakan adalah uji *chi-square*, yaitu uji yang digunakan untuk menguji hipotesis hubungan yang signifikan antar faktor sosial demografis, paritas ibu, usia pertama kali melahirkan, dan penggunaan alat kontrasepsi hormonal dengan usia menopause ibu. Tingkat kesalahan yang digunakan adalah  $\alpha = 0,05$  dengan tafsiran signifikansi:

- a) Jika nilai  $p > 0,05$  maka tidak ada hubungan yang signifikan antar faktor sosial demografis, paritas ibu, usia pertama kali melahirkan dan penggunaan alat kontrasepsi dengan usia menopause ibu.

- b) Jika nilai  $p < 0,05$  maka ada hubungan yang signifikan antar faktor sosial demografis, paritas ibu, usia pertama kali melahirkan dan penggunaan alat kontrasepsi dengan usia menopause ibu.

### 3) Analisis Multivariat

Analisis multivariat digunakan untuk menganalisis lebih dari dua variabel penelitian dan melihat seberapa besar pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat (Siyoto & Sodik, 2015). Jenis analisis yang digunakan adalah regresi logistik, karena variabel *dependent* berupa variabel kategorik dengan tingkat kemaknaan 5%. Interpretasi OR dari hasil analisis adalah sebagai berikut:

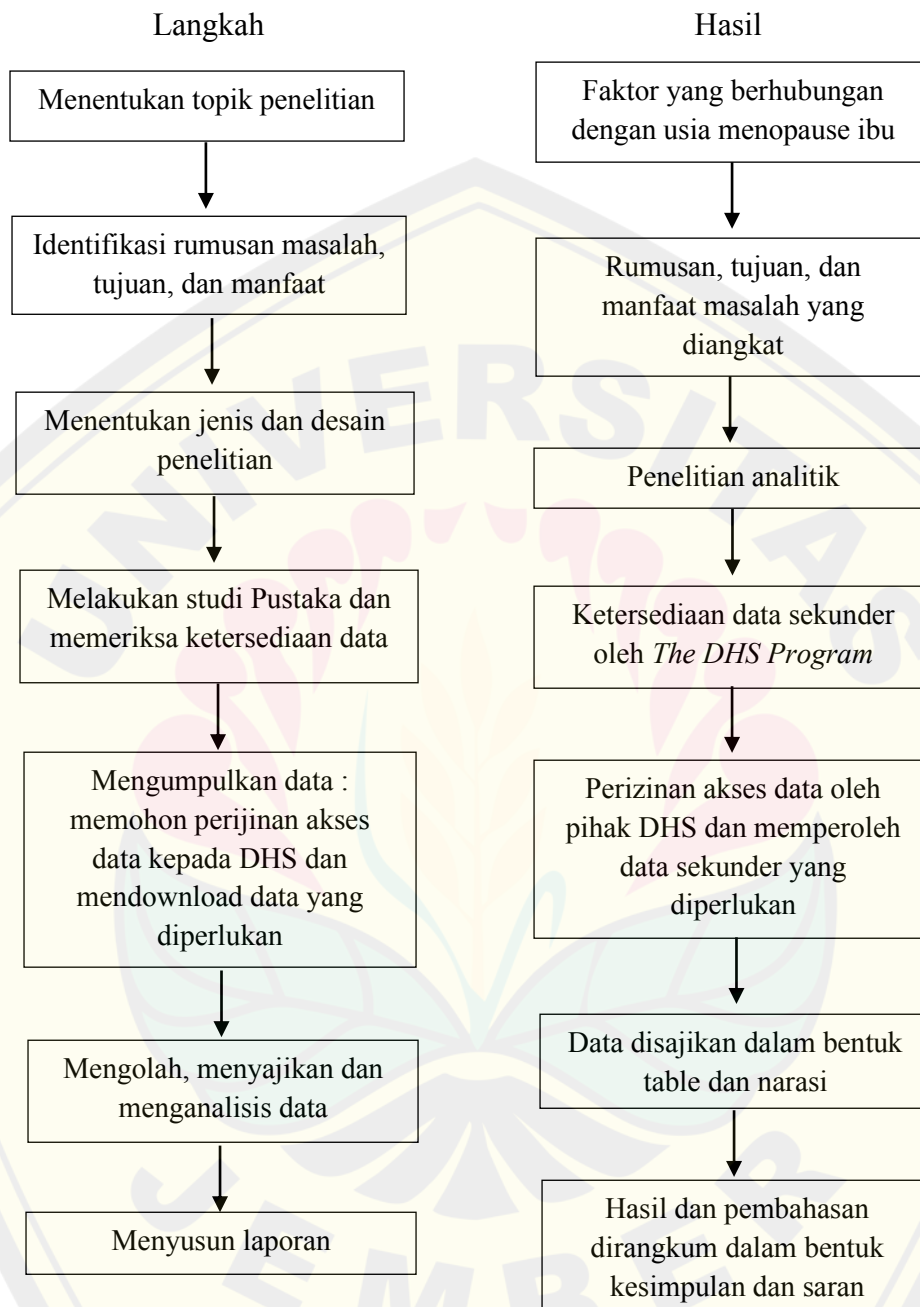
- a) Jika  $OR > 1$  maka variabel tersebut merupakan faktor risiko usia menopause.
- b) Jika  $OR < 1$  maka variabel tersebut merupakan faktor protektif usia menopause.

### 3.8 Uji Etik

Penelitian yang melibatkan manusia wajib menyertakan sebuah etika penelitian. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk memenuhi prinsip etika dalam melakukan sebuah penelitian. Uji etik dalam penelitian ini dilakukan di Kaji Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Fakultas Kesehatan Masyarakat setelah pelaksanaan seminar proposal. Penelitian ini telah dinyatakan lolos etik oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember dengan nomor etik No.281/KEPK/FKM-UNEJ/I/2023 dan surat lolos kaji etik terlampir pada lampiran.

### 3.9 Alur Penelitian

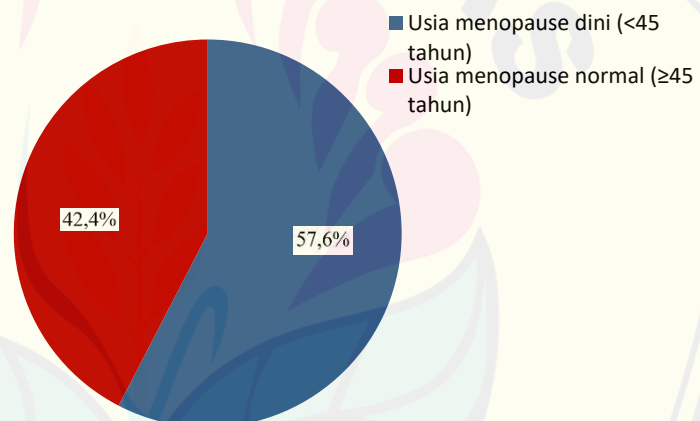
Kerangka alur dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 3. 2 Alur Penelitian

**BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN****4.1 Hasil Penelitian****4.1.1 Gambaran Usia Menopause, Faktor Sosial-demografis dan Faktor Reproduksi****a) Usia Menopause**

Menopause merupakan berhentinya siklus menstruasi sedikitnya selama 12 bulan, sehingga dapat disimpulkan bahwa usia menopause merupakan masa hidup seorang wanita dari lahir hingga berhentinya siklus menstruasi secara permanen. Usia menopause ibu dapat dikategorikan menjadi 2, yaitu usia menopause dini (<45 tahun) dan usia menopause normal ( $\geq 45$  tahun). Berikut merupakan gambaran usia menopause ibu di Indonesia menurut data SDKI 2017:



Sumber: Data Terolah SDKI 2017

Gambar 4. 1 Distribusi Usia Menopause Ibu

Berdasarkan Gambar 4.1, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mengalami usia menopause dini atau dibawah usia 45 tahun (57,6%) sebanyak 1.902 responden, sedangkan reponden yang mengalami usia menopause normal atau  $\geq 45$  tahun (42,4%) sebanyak 1.399 responden.



## b) Faktor Sosial-Demografis

Berikut ini merupakan distribusi faktor sosial-demografis dalam penelitian ini yang terdiri atas variabel status pernikahan, tingkat pendidikan, status pekerjaan, status ekonomi dan wilayah tempat tinggal.

Tabel 4. 1 Distribusi Responden Berdasarkan Faktor Sosial-demografis

Variabel	n	%
<b>Status Pernikahan</b>		
Menikah	3060	92,7
Hidup bersama	13	0,4
Cerai Mati	147	4,5
Cerai Hidup	69	2,1
Berpisah / tidak lagi hidup bersama	12	0,4
<b>Total</b>	<b>3301</b>	<b>100</b>
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
Tidak Menempuh Pendidikan	214	6,5
Pendidikan Dasar	1664	50,4
Pendidikan Menengah	1278	38,7
Pendidikan Tinggi	145	4,4
<b>Total</b>	<b>3301</b>	<b>100</b>
<b>Status Pekerjaan</b>		
Tidak	1177	35,7
Ya	2124	64,3
<b>Total</b>	<b>3301</b>	<b>100</b>
<b>Wilayah Tempat Tinggal</b>		
Pedesaan	1966	59,6
Perkotaan	1335	40,4
<b>Total</b>	<b>3301</b>	<b>100</b>
<b>Status Ekonomi</b>		
Sangat Kaya	368	11,1
Kaya	559	16,9
Menengah	650	19,7
Miskin	740	22,4
Sangat Miskin	984	29,8
<b>Total</b>	<b>3301</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Terolah SDKI 2017

Berdasarkan Tabel 4.1 diketahui bahwa mayoritas wanita menopause berstatus menikah (92,7%). Sebagian besar wanita menopause menempuh pendidikan terakhir yaitu pada pendidikan dasar (50,4%) dan pendidikan menengah (38,7%). Lebih dari separuh responden berstatus bekerja (64,3%). Banyak responden yang berasal dari keluarga yang tergolong sangat miskin (29,8%) dan miskin (22,4%) serta lebih dari separuh responden tinggal di daerah pedesaan (59,6%).

## c) Faktor Reproduksi

Berikut ini merupakan distribusi faktor reproduksi dalam penelitian ini yang terdiri atas variabel paritas, usia pertama kali melahirkan dan penggunaan alat kontrasepsi.

Tabel 4. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Faktor Reproduksi

Variabel	n	%
<b>Paritas</b>		
1 anak	547	16,6
>1 anak	2.754	83,4
<b>Total</b>	<b>3301</b>	<b>100</b>
<b>Usia Pertama Kali Melahirkan</b>		
<20 tahun	1.518	46,0
≥20 tahun	1.783	54,0
<b>Total</b>	<b>3301</b>	<b>100</b>
<b>Penggunaan Alat Kontrasepsi</b>		
Tidak menggunakan alat kontrasepsi	1.340	40,6
Menggunakan kontrasepsi hormonal	1.854	56,2
Menggunakan kontrasepsi non-hormonal	107	3,2
<b>Total</b>	<b>3301</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Terolah SDKI 2017

Berdasarkan Tabel 4.2 diketahui bahwa lebih dari separuh responden melahirkan pada usia  $\geq 20$  tahun yaitu sebanyak 54%. Mayoritas responden memiliki paritas lebih dari satu yaitu sebesar 83,4%. Lebih dari separuh responden menggunakan alat kontrasepsi hormonal (56,2%) dan tidak menggunakan alat kontrasepsi (40,6%).

## 4.1.2 Hubungan antara Faktor Sosial-Demografis dengan Usia Menopause Ibu

Faktor sosial-demografis yang terdiri atas variabel status pernikahan, tingkat pendidikan, status pekerjaan, status ekonomi dan wilayah tempat tinggal pada penelitian ini telah dilakukan analisis bivariat (*crosstab*) dengan usia menopause ibu. Hubungan antara faktor sosial-demografis dengan usia menopause dapat dilihat pada Tabel 4.3.

Tabel 4. 3 Hubungan antara Faktor Sosial-demografis dengan Usia Menopause Ibu

Faktor Sosial-demografis	Usia Menopause Ibu				P-value	OR (95% CI)
	Dini (<45)		Normal (≥45)			
	n	%	n	%		
<b>Status</b>						
<b>Pernikahan</b>						
Menikah	1.844	56	1.216	37		1
Hidup Bersama	7	0,2	6	0,1	0,637	0,769 (0,258-2,295)
Cerai Mati	25	0,7	122	3,7	0,000*	0,235 (0,087-0,209)
Cerai Hidup	22	0,6	47	1,4	0,000*	0,309 (0,185-0,515)
Berpisah / tidak lagi hidup bersama	4	0,1	8	0,2	0,057	0,330 (0,099-1,097)
<b>Tingkat Pendidikan</b>						
Tidak menempuh pendidikan	60	1,8	154	4,7		1
Pendidikan Dasar	914	27,7	750	22,7	0,000*	3,128 (2,286-4,280)
Pendidikan Menengah	868	26,3	410	12,4	0,000*	5,434 (3,944-7,487)
Pendidikan Tinggi	60	1,8	85	2,6	0,009*	1,812 (1,161-2,828)
<b>Status Pekerjaan</b>						
Tidak	720	21,8	457	13,9		1
Ya	1.182	35,8	942	28,5	0,002*	0,796 (0,689-0,921)
<b>Status Ekonomi</b>						
Sangat Kaya	150	4,6	218	6,6		1
Kaya	304	9,2	255	7,7	0,000*	1,733 (1,327-2,261)
Menengah	397	12	253	7,6	0,000*	2,281 (1,757-2,960)
Miskin	480	14,6	260	7,9	0,000*	2,683 (2,075-3,469)
Sangat Miskin	571	17,3	413	12,5	0,000*	2,009 (1,575-2,563)
<b>Wilayah Tempat Tinggal</b>						
Pedesaan	1.173	35,6	793	24		1
Perkotaan	729	22	606	18,4	0,004*	0,813 (0,707-0,936)

Sumber: Data Terolah SDKI 2017

Berdasarkan Tabel 4.3, diketahui bahwa hasil uji chi-square status pernikahan dengan usia menopause didapatkan nilai  $p\text{-value} \leq 0,05$  yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara status pernikahan cerai mati dan cerai hidup dengan usia menopause responden. Nilai OR pada status pernikahan cerai mati yaitu 0,235 dan cerai hidup yaitu 0,309. Nilai OR <1 bermakna bahwa responden dengan status pernikahan cerai mati berpeluang 0,235 kali lebih kecil untuk mengalami menopause dini (<45 tahun) dibandingkan dengan responden yang berstatus menikah. Nilai OR <1 bermakna bahwa

responden dengan status pernikahan cerai hidup berpeluang 0,309 kali lebih kecil untuk mengalami menopause dini (<45 tahun) dibandingkan dengan responden yang berstatus menikah.

Variabel tingkat pendidikan memiliki  $p\text{-value} \leq 0,05$  yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat pendidikan responden dengan usia menopause responden. Nilai OR tertinggi terletak pada kategori pendidikan tinggi sebesar 5,434 yang memiliki arti bahwa responden yang memiliki pendidikan menengah berpeluang 5,434 kali lebih besar untuk mengalami menopause dini dibandingkan dengan responden yang tidak menempuh pendidikan. Status pekerjaan memiliki  $p\text{-value} \leq 0,05$  yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara status pekerjaan responden dengan usia menopause responden. Nilai OR pada responden yang bekerja yaitu 0,796 yang memiliki arti responden yang bekerja berpeluang 0,796 kali lebih kecil untuk mengalami menopause usia dini (<45 tahun) dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja.

Variabel status ekonomi memiliki  $p\text{-value} \leq 0,05$  yang memiliki arti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan usia menopause. Nilai OR tertinggi terletak pada responden dengan status ekonomi miskin yaitu 2,683 yang memiliki arti responden yang berada pada status ekonomi miskin memiliki risiko 2,683 kali lebih besar untuk mengalami menopause usia dini (<45 tahun) dibandingkan dengan responden yang berstatus ekonomi sangat kaya. Nilai  $p\text{-value} \leq 0,05$  pada variabel wilayah tempat tinggal menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara responden yang tinggal di perkotaan dengan usia menopause responden. Nilai OR pada variabel wilayah perkotaan sebesar 0,813 yang artinya bahwa responden yang tinggal di daerah perkotaan berpeluang 0,813 kali lebih kecil untuk mengalami menopause usia dini (<45 tahun) daripada responden yang tinggal di daerah pedesaan.

#### 4.1.3 Hubungan antara Faktor Reproduksi dengan Usia Menopause Ibu

Hasil analisis bivariabel (*crosstabs*) faktor reproduksi yang terdiri atas variabel paritas, usia pertama kali melahirkan dan penggunaan alat kontrasepsi dengan usia menopause ibu adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 4 Hubungan antara Faktor Reproduksi dengan Usia Menopause Ibu

Faktor Reproduksi	Usia Menopause Ibu				<i>P-value</i>	OR (95% CI)
	Dini (<45)		Normal (≥45)			
	n	%	n	%		
<b>Paritas</b>						
1 anak	402	12,1	145	4,4		1
>1 anak	1.500	45,5	1.254	38	0,000*	0,431 (0,352-0,529)
<b>Usia Pertama Kali Melahirkan</b>						
<20 tahun	872	26,4	648	19,6		1
≥20 tahun	1.032	31,2	751	22,8	0,742	1,024 (0,891-1,176)
<b>Penggunaan Alat Kontrasepsi</b>						
Tidak menggunakan alat kontrasepsi	327	9,9	1.013	30,7		1
Menggunakan kontrasepsi hormonal	1.539	46,6	315	9,6	0,000*	15,135(12,720-18,009)
Menggunakan kontrasepsi non-hormonal	36	1,1	71	2,1	0,034*	1,571(1,032-2,390)

Sumber: Data Terolah SDKI 2017

Berdasarkan Tabel 4.4, diketahui bahwa hasil uji chi-square variabel paritas dengan usia menopause didapatkan nilai *p-value* ≤ 0,05 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara paritas dengan usia menopause. Nilai OR pada variabel paritas yaitu sebesar 0,431 yang artinya bahwa responden yang memiliki paritas >1 anak memiliki peluang 0,431 kali lebih kecil untuk mengalami menopause usia dini (<45 tahun) dibandingkan dengan responden yang memiliki paritas 1 anak. Variabel usia pertama kali melahirkan memiliki *p-value* ≥ 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara variabel usia pertama kali melahirkan dengan usia menopause.

Nilai *p-value* ≤ 0,05 pada variabel penggunaan alat kontrasepsi menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel penggunaan alat kontrasepsi dengan usia menopause. Nilai OR penggunaan alat

kontrasepsi non-hormonal yaitu sebesar 15,135. Nilai OR >1 memiliki arti responden yang menggunakan alat kontrasepsi hormonal memiliki risiko 15,135 kali lebih besar untuk mengalami menopause usia dini dibandingkan dengan responden yang tidak menggunakan alat kontrasepsi apapun.

#### 4.1.4 Hubungan antara Faktor Sosial-Demografis dan Faktor Reproduksi dengan Usia Menopause Ibu

Analisis yang digunakan untuk melihat hubungan antara faktor sosial-demografis, dan faktor reproduksi dengan usia menopause di Indonesia adalah dengan analisis multivariat. Hasil uji bivariat dapat dilanjutkan untuk uji multivariat jika variabel memiliki nilai *p-value* < 0,25 namun, jika terdapat nilai *p-value* > 0,25 dan secara substansi penting maka tetap variabel tersebut dimasukkan ke dalam uji multivariat (Lapau, 2015:270). Berdasarkan hasil uji bivariat didapatkan bahwa semua variabel memiliki nilai *p-value* < 0,25, sehingga dapat dilanjutkan untuk analisis multivariat. Seluruh variabel tersebut meliputi faktor sosio-demografis (status pernikahan, tingkat pendidikan, status pekerjaan, wilayah tempat tinggal, dan status ekonomi), dan faktor reproduksi (paritas, usia pertama kali melahirkan, dan penggunaan alat kontrasepsi). Hasil uji multivariat dengan beberapa metode yang dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 5 Metode *Enter*, *Backward* dan *Forward*

Metode	Step	Nagelkerke R <sup>2</sup>	Hosmer and Lemeshow Test	Overall Percentage	Variabel dalam Persamaan
<i>Enter</i>	1	45,6%	0,32	79,6	x1, x2, x4, x5, x6, x7, x8
	1	45,6%	0,32	79,6	x1, x2, x4, x5, x6, x7, x8
<i>Backward</i>	2	45,4%	0,13	79,6	x2, x3, x5, x6, x7, x8
	1	40,5%	1	79,5	x8
<i>Forward</i>	2	42,7%	0,02	79,6	x6, x8
	3	43,7%	0,20	79,5	x2, x6, x8
	4	44,7%	0,50	79,5	x2, x5, x6, x8
	5	45,2%	0,43	79,4	x2, x5, x6, x7, x8
	6	45,3%	0,06	79,5	x2, x3, x5, x6, x7, x8

Sumber: Data Terolah SDKI 2017

Keterangan :

X1: Status Pernikahan

X5: Status Ekonomi

X2: Tingkat Pendidikan

X6: Paritas

X3: Status Pekerjaan

X7: Usia Pertama Kali Melahirkan

X4: Wilayah Tempat Tinggal

X8: Penggunaan Alat Kontrasepsi

Analisis multivariabel di atas menggunakan tiga metode yang berbeda untuk memilih model terbaik dari faktor yang mempengaruhi Usia Menopause. Ketiga metode tersebut adalah *Enter*, *Backward*, dan *Forward*. Model terbaik dapat dipilih dengan mengetahui besaran nilai AIC (*Akaike's Information Criterion*) dan BIC (*Bayesian Information Criterion*). Adapun nilai AIC dan BIC pada metode *Enter*, *Backward* dan *Forward* dapat diketahui dengan perhitungan sebagai berikut:

$$AIC = -2 LL + 2p$$

$$BIC = -2 LL + (\log n \times p)$$

Keterangan:

-2LL = Nilai dari -2 Log Likelihood dalam analisis regresi logistik

P = Jumlah variabel yang secara signifikan berhubungan dengan kasus

n = Jumlah objek dalam pengamatan

Tabel 4. 6 Nilai AIC dan BIC berdasarkan Metode *Enter*, *Backward* dan *Forward*

METODE	AIC	BIC
<i>Enter</i>	3.144,569	3.155,139
<i>Backward</i>	3.148,801	3.157,921
<i>Forward</i>	3.152,424	3.161,544

Sumber : Data Terolah SDKI 2017

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa nilai AIC dan BIC terkecil dari uji regresi logistik dengan metode *Enter*, *Backward*, dan *Forward* adalah pada metode *Enter* dan *Backward*. Dalam penelitian ini, metode yang digunakan adalah metode *Enter*. Berdasarkan hasil Tabel 4.5 analisis regresi logistik menggunakan metode *Enter* adalah sebagai berikut:

1. Nilai Nagelkerke  $R^2$  pada tabel *Model Summary* menunjukkan bahwa dari kelima variabel independent tersebut mampu menjelaskan keragaman total dari Usia Menopause sebesar 45,6%.

2. Penilaian kelayakan model regresi dalam memprediksi dilakukan dengan melihat nilai *Hosmer and Lemeshow Test*.

Pengujian ini dilakukan untuk menguji hipotesis:

H<sub>0</sub>: Tidak ada perbedaan antara klasifikasi prediksi dengan klasifikasi yang diamati.

H<sub>1</sub>: Ada perbedaan antara klasifikasi prediksi dengan klasifikasi yang diamati.

Nilai *Hosmer and Lemeshow Test* pada step 1 sebesar 0,32 ( $> 0,05$ ) sehingga H<sub>0</sub> diterima, berarti estimasi model sesuai dengan data aktual yang digunakan.

3. Nilai *Overall Percentage* pada *Classification Table* sebesar 79,6%. Nilai tersebut cukup tinggi sehingga dapat menunjukkan bahwa nilai ketepatan akurasi prediksi baik jika digunakan untuk memprediksi Faktor yang Berhubungan dengan Usia Menopause di Indonesia.
4. Nilai signifikansi hasil analisis multivariable pada tabel *Variable in the Equation* menunjukkan faktor yang mempengaruhi Usia Menopause terdiri dari variabel tingkat pendidikan, wilayah tempat tinggal, status ekonomi, paritas, usia pertama kali melahirkan, dan penggunaan alat kontrasepsi.

Berdasarkan metode *Enter* dapat diketahui bahwa variabel tingkat pendidikan, wilayah tempat tinggal, status ekonomi, paritas, usia pertama kali melahirkan, dan penggunaan alat kontrasepsi masuk dalam persamaan usia menopause, sedangkan variabel status pernikahan, dan status pekerjaan tidak masuk ke dalam persamaan karena memiliki nilai *p-value*  $> 0,05$ . Hasil analisis regresi logistik menggunakan metode *Enter* adalah sebagai berikut:

Tabel 4. 7 Hasil Analisis Regresi Logistik menggunakan Metode *Enter*

Variabel	B	Wald	Sig	OR	95% CI	
					Lower	Upper
<b>Status Pernikahan</b>						
Menikah				1		
Hidup Bersama	-0,112	0,026	0,871	0,894	0,231	3,461
Cerai Mati	-0,554	5,461	0,019*	0,575	0,361	0,915
Cerai Hidup	0,092	0,103	0,748	1,096	0,626	1,920
Berpisah / tidak lagi hidup bersama	0,025	0,001	0,971	1,025	0,259	4,056



Variabel	B	Wald	Sig	OR	95% CI	
					Lower	Upper
<b>Tingkat Pendidikan</b>						
Tidak menempuh Pendidikan				1		
Pendidikan Dasar	0,535	7,639	0,006*	1,708	1,169	2,497
Pendidikan Menengah	1,216	34,970	0,000*	3,375	2,255	5,051
Pendidikan Tinggi	0,832	7,806	0,005*	2,297	1,282	4,116
<b>Status Pekerjaan</b>						
Tidak				1		
Ya	-0,178	3,491	0,062	0,837	0,694	1,009
<b>Wilayah Tempat Tinggal</b>						
Pedesaan				1		
Perkotaan	0,201	3,826	0,050*	1,222	1,000	1,494
<b>Status Ekonomi</b>						
Sangat Kaya				1		
Kaya	0,422	6,001	0,014*	1,525	1,088	2,137
Menengah	0,703	16,601	0,000*	2,020	1,441	2,834
Miskin	0,834	22,748	0,000*	2,303	1,634	3,244
Sangat Miskin	1,095	37,432	0,000*	2,989	2,105	4,246
<b>Paritas</b>						
1 anak				1		
>1 anak	-1,072	64,027	0,000*	0,342	0,263	0,445
<b>Usia pertama kali melahirkan</b>						
<20 tahun				1		
≥20 tahun	-0,428	19,766	0,000*	0,652	0,540	0,787
<b>Penggunaan alat kontrasepsi</b>						
Tidak menggunakan alat kontrasepsi				1		
Menggunakan alat kontrasepsi hormonal	2,716	743,829	0,000*	15,144	12,434	18,371
Menggunakan alat kontrasepsi non-hormonal	0,513	5,235	0,022*	1,670	1,076	2,593

Sumber : Data Terolah SDKI 2017

Berdasarkan Tabel 4.9 menunjukkan bahwa hasil uji multivariabel menggunakan regresi logistik dengan metode *Enter*, variabel dengan nilai *p-value*  $\leq 0,05$  adalah tingkat pendidikan, wilayah tempat tinggal, status ekonomi, paritas, usia pertama kali melahirkan, dan penggunaan alat kontrasepsi. Rumus persamaan uji multivariat pada Usia Menopause menggunakan metode *Enter* adalah sebagai berikut:

$$P = 1 / 1 + e^{(-y)}$$

$$y = \text{konstanta} + a_1X_1 + a_2X_2 + \dots + a_iX_i + \varepsilon$$

$$y = -1,415 + (-0,554X_1(2)) + 0,535X_2(1) + 1,216X_2(2) + 0,832X_2(3) + 0,201X_4(1) + 0,422X_5(1) + 0,703X_5(2) + 0,837X_5(3) + 1,095X_5(4) + (-1,072X_6(1)) + (-0,428X_7(1)) + 2,716X_8(1) + 0,513X_8(2)$$

$$P = 1 / 1 + e^{(-1,415 + (-0,554X_1(2)) + 0,535X_2(1) + 1,216X_2(2) + 0,832X_2(3) + 0,201X_4(1) + 0,422X_5(1) + 0,703X_5(2) + 0,837X_5(3) + 1,095X_5(4) + (-1,072X_6(1)) + (-0,428X_7(1)) + 2,716X_8(1) + 0,513X_8(2))}$$

$$= 1 / 1 + e^{(-5,601)}$$

$$= 0,99$$

Keterangan :

X1: Status Pernikahan

X2: Tingkat Pendidikan

X4: Wilayah Tempat Tinggal

X5: Status Ekonomi

X6: Paritas

X7: Usia Pertama Kali Melahirkan

X8: Penggunaan Alat Kontrasepsi

Berdasarkan model persamaan tersebut diketahui bahwa variabel status pernikahan, tingkat pendidikan, wilayah tempat tinggal, status ekonomi, paritas, usia pertama kali melahirkan, dan penggunaan alat kontrasepsi berpotensi untuk mengalami menopause dini sebesar 99%. Tabel 4.7 menunjukkan bahwa variabel dengan *p-value*  $\leq 0,05$  antara lain tingkat pendidikan, wilayah tempat tinggal, status ekonomi, paritas, usia pertama kali melahirkan dan penggunaan alat kontrasepsi. Nilai *Odd Ratio* (OR) yang tercantum pada tabel 4.7 menunjukkan besar risiko ibu di Indonesia untuk mengalami menopause dini (<45 tahun), yaitu pada responden dengan tingkat pendidikan menengah, bertempat tinggal di perkotaan, berstatus ekonomi sangat miskin dan menggunakan alat kontrasepsi hormonal. Ibu yang berstatus cerai mati, memiliki paritas >1 anak dan melahirkan pertama kali pada usia lebih dari sama dengan 20 tahun berpotensi lebih kecil untuk mengalami menopause dini. Sebaliknya, ibu yang berstatus menikah/hidup bersama, tidak pernah menempuh pendidikan, tidak memiliki pekerjaan, tinggal di

pedesaan, status ekonomi sangat kaya, memiliki paritas 1 anak, melahirkan pertama kali pada usia kurang dari 20 tahun, dan tidak menggunakan alat kontrasepsi jenis apapun menjadi faktor risiko ibu di Indonesia untuk mengalami usia menopause normal ( $\geq 45$  tahun).

## 4.2 Pembahasan

### 4.2.1 Gambaran Usia Menopause, Faktor Sosial-demografis dan Faktor Reproduksi

#### a. Usia Menopause

Menopause ditandai dengan berakhirnya masa menstruasi serta berhentinya fungsi reproduksi pada seorang wanita, namun seorang wanita dapat dinyatakan mengalami menopause setelah mereka tidak mengalami menstruasi minimal selama 12 bulan (Irfana, 2021: 9). Menopause normal biasanya terjadi pada usia 45-55 tahun, sedangkan menopause usia dini yaitu  $< 45$  tahun. Proporsi wanita umur 30-49 tahun yang mengalami menopause menurut Laporan SDKI WUS tahun 2017 meningkat seiring dengan meningkatnya umur, yaitu 10% pada wanita umur 30-34, menjadi 17% pada umur 44-45 dan 43% pada umur 48-49 (BKKBN *et al.*, 2018: 79). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wang *et al.* (2021: 1132), dimana di antara 87.349 wanita pasca menopause, sekitar 3,2% mengalami menopause prematur ( $< 40$  tahun), 10,9% mengalami menopause dini ( $< 45$  tahun), dan 54% mengalami menopause normal (45-55 tahun).

Penelitian ini mengambil sampel wanita yang telah mengalami menopause dari hasil survei SDKI WUS tahun 2017 sebanyak 3.301 responden. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar wanita di Indonesia mengalami menopause dini (57,6%). Usia menopause yang normal dapat memproyeksikan status kesehatan perempuan karena menopause dini dikaitkan dengan peningkatan risiko penyakit kardiovaskular dan osteoporosis, sedangkan menopause terlambat dikaitkan dengan peningkatan risiko kanker payudara dan endometrium (Zamaniyan *et al.*, 2020: 21). Berdasarkan sebuah penelitian, hasil analisis menunjukkan bahwa wanita menopause dini perlu diinformasikan mengenai risiko

kesehatan menopause usia prematur jangka panjang (<40 tahun), yang mencakup angka mortalitas secara keseluruhan (Lim *et al.*, 2019: 26).

b. Distribusi Faktor Sosial-Demografis

1) Status Pernikahan

Status perkawinan atau status pernikahan dalam penelitian ini yaitu suatu kondisi dimana wanita dan pria dilaporkan telah menikah atau tinggal bersama pasangannya pada saat survei dilakukan. Di Indonesia, 72% wanita usia 15-49 tahun berstatus sudah menikah, 23% berstatus belum menikah, 3% berstatus cerai hidup dan 2% berstatus cerai mati. Persentase wanita yang berstatus menikah atau hidup bersama pasangannya terdapat pada kelompok umur 35-39 tahun yaitu sebanyak 92% (BKKBN, 2018: 61).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden berstatus menikah yaitu sebanyak 92,7%. Sebuah penelitian menyatakan bahwa wanita berstatus cerai mati memiliki kecenderungan untuk mengalami menopause usia dini (Wang *et al.*, 2021: 1138). Penelitian lainnya menyatakan bahwa wanita yang belum menikah memiliki kecenderungan untuk mengalami menopause usia dini dibandingkan dengan wanita yang sudah pernah menikah namun bercerai. Hal ini disebabkan karena adanya pengaruh suami dalam rumah tangga yang dapat mempengaruhi perkembangan psikis seorang wanita. Dukungan emosional dan nafkah batin yang diberikan oleh suami dapat mengurangi tingkat depresi seorang istri, dimana depresi/stress dapat mempercepat seorang wanita memasuki usia menopause. Maka dari itu, pengaruh suami dalam rumah tangga dianggap dapat menjadi alasan mengapa terjadinya variasi pada usia menopause seorang wanita (Ahuja, 2016: 129).

2) Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan merupakan jenjang seseorang dalam menempuh suatu pendidikan. Pendidikan memainkan peran yang sangat penting dalam meningkatkan pengetahuan dan memahami informasi yang berkaitan dengan kesehatan. Penelitian ini membagi tingkat pendidikan menjadi 4 tingkatan, yaitu tidak menempuh pendidikan, menempuh pendidikan dasar, pendidikan menengah

dan pendidikan tinggi. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar dari populasi responden menempuh pendidikan dasar yaitu sebanyak 50,4%.

Sebuah penelitian, menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih rendah memiliki kecenderungan untuk mengalami menopause usia dini (Costanian *et al.*, 2018). Penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa wanita dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah cenderung lebih sering untuk mengalami menopause usia dini dibandingkan dengan wanita yang menempuh pendidikan tinggi (Arinkan & Gunacti, 2021: 917). Hal ini berkaitan dengan gaya hidup seperti makanan yang dikonsumsi, merokok, konsumsi alkohol, aktivitas fisik dan lain-lain. Wanita dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memperhatikan pola makan dan asupan gizinya serta melakukan aktivitas fisik untuk menjaga kesehatan tubuh agar tetap bugar.

### 3) Status Pekerjaan

Seseorang wanita dikatakan bekerja jika dalam 12 bulan sebelum survei melakukan pekerjaan selain pekerjaan rumah tangga (BKKBN, 2018: 238). Selain itu, wanita juga dapat dikatakan bekerja jika mempunyai pekerjaan tetap, tetapi tidak bekerja dalam 7 (tujuh) hari sebelum survei disebabkan karena sakit, cuti, atau penyebab lainnya (BKKBN, 2018: 34). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa wanita yang bekerja (64,3%) lebih banyak dari wanita yang tidak bekerja (35,7%).

Penelitian lainnya menyatakan bahwa responden yang bekerja kasar atau buruh memiliki kecenderungan untuk mengalami menopause usia dini dari pada responden yang bekerja kantoran, pekerjaan lainnya, dan ibu rumah tangga. Paparan pekerjaan diduga dapat menyebabkan gangguan dalam sistem endokrin sehingga dapat mempengaruhi usia menopause seseorang (Koukouliata *et al.*, 2017: 35). Sebuah penelitian juga menyatakan bahwa status pekerjaan berkaitan dengan aktivitas fisik yang tinggi, dimana aktivitas fisik yang tinggi dapat meningkatkan kualitas hidup seorang perempuan serta dapat mengurangi keluhan perimenopause (Silaban *et al.*, 2021: 1564).

#### 4) Status Ekonomi

Status ekonomi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kekayaan rumah tangga. Kekayaan rumah tangga dihitung berdasarkan kepemilikan aset tertentu, termasuk barang konsumen seperti televisi dan mobil; fitur hunian seperti material lantai; jenis sumber air minum; toilet; dan karakteristik lain yang berkaitan dengan status kekayaan (BKKBN, 2018: 10). Penelitian ini membagi status ekonomi menjadi 5 tingkatan, yaitu sangat kaya (11,1%), kaya (16,9%), menengah (19,7%), miskin (22,4%), dan sangat miskin (29,8%).

Sebuah penelitian menyatakan bahwa wanita yang berada pada kuintil kekayaan sangat kaya dan kaya memiliki kemungkinan lebih kecil untuk mengalami menopause usia dini daripada yang berada pada kuintil kekayaan sangat miskin (Jungari & Chauhan, 2017: 83). Hal ini dapat terjadi karena wanita dengan strata ekonomi atas dinilai dapat mengakses dan memilih nutrisi yang lebih baik untuk dikonsumsi dan dapat memilih untuk melakukan atau tidak melakukan kegiatan reproduksi, serta variasi stres antara wanita dengan strata ekonomi atas dan bawah yang berbeda (Ahuja, 2016: 129).

#### 5) Wilayah Tempat Tinggal

Menurut Peraturan Kepala Badan Pusat Statistik tentang Klasifikasi Desa Perkotaan dan Perdesaan di Indonesia Nomor 120 Tahun 2020 menyebutkan bahwa perkotaan adalah status suatu wilayah administrasi setingkat desa/kelurahan yang memenuhi kriteria klasifikasi desa perkotaan, sedangkan perdesaan adalah status suatu wilayah administrasi setingkat desa/kelurahan yang memenuhi kriteria klasifikasi desa perdesaan (BPS, 2020). Kriteria klasifikasi wilayah desa perkotaan yaitu kepadatan penduduk per km<sup>2</sup>, persentase rumah tangga pertanian, akses ke fasilitas perkotaan (sarana pendidikan formal, pasar, pertokoan, sarana kesehatan umum, tempat hiburan, persentase keluarga yang menggunakan telepon kabel dan listrik PLN) (BPS, 2020a: 5).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden lebih banyak tinggal di wilayah pedesaan daripada di perkotaan yaitu sebanyak 1966 responden. Hal ini sejalan dengan penelitian lainnya, dimana responden yang tinggal di pedesaan memiliki kecenderungan untuk mengalami menopause usia prematur (<40 tahun)

atau menopause usia dini (<45 tahun) (Wang *et al.*, 2021: 1133). Wilayah tempat tinggal secara tidak langsung berkaitan dengan kondisi ekonomi dan tingkat pendidikan yang lebih rendah, sehingga perempuan yang tinggal di daerah pedesaan lebih banyak menghadapi masalah atau kendala termasuk akses kesehatan yang terjangkau, memadai, termasuk pelayanan kesehatan holistik yang menangani fisik, mental, dan kesejahteraan emosional (Mar & Mona, 2020: 113).

### c. Distribusi Faktor Reproduksi

#### 1) Paritas Ibu

Paritas merupakan banyaknya kelahiran hidup yang dimiliki oleh seorang perempuan (BKKBN, 2006). Paritas merupakan banyaknya janin yang pernah dilahirkan baik hidup atau mati dengan berat badan lebih dari atau sama dengan 2500 gram (Ekasari & Natalia, 2019). Berdasarkan penelitian ini, mayoritas responden memiliki paritas lebih dari 1 anak (83,4%).

Sebuah penelitian menunjukkan bahwa ibu yang memiliki paritas multipara (2-4 anak) memiliki kecenderungan untuk mengalami menopause usia dini (Rangki *et al.*, 2020:352). Hal ini secara tidak langsung berkaitan dengan wilayah tempat tinggal, dimana wanita yang bertempat tinggal di pedesaan cenderung memiliki keinginan lebih untuk bereproduksi jika dibandingkan dengan wanita yang tinggal dipertanian. Sebuah penelitian menyatakan bahwa responden yang tinggal di pedesaan memiliki kekayaan budaya yang menganggap generasi penerus marga/keluarga adalah anak laki-laki. Oleh karena itu, suatu keluarga akan dianggap sempurna jika jumlah anak laki-lakinya lebih banyak daripada jumlah anak perempuan. Sehingga perempuan akan berusaha mempunyai anak laki-laki untuk meneruskan generasi keluarga meski sudah hamil dan melahirkan berkali-kali (Silaban *et al.*, 2021: 1565).

#### 2) Usia Pertama kali Melahirkan

Salah satu faktor yang mempengaruhi menopause yaitu usia pada saat melahirkan anak pertama. Wanita yang melahirkan pada usia muda memiliki risiko kesehatan yang tinggi. Median usia pertama kali melahirkan pada wanita usia 25-49 tahun menurut laporan WUS SDKI 2017 yaitu 22,4 tahun (BKKBN *et al.*, 2018: 79). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang

melahirkan pertama kali pada usia lebih dari sama dengan 20 tahun (54%) lebih banyak daripada yang melahirkan pertama kali pada usia dibawah 20 tahun (46%).

Usia ideal dan kesiapan fisik bagi seorang wanita untuk hamil dan melahirkan yaitu pada rentang usia 20-35 tahun. Hal ini dikarenakan pada usia 20 tahun seorang wanita telah menyelesaikan pertumbuhan tubuhnya. Kehamilan yang terjadi pada usia <20 tahun akan berdampak buruk bagi ibu hamil dan kandungannya. Hal ini disebabkan karena kondisi ibu hamil belum siap secara mental dan emosional. Sedangkan kehamilan pada ibu yang berusia > 35 tahun dapat berakibat pada timbulnya kelainan pada janin hingga menyebabkan terjadinya abortus spontan. Hal ini disebabkan oleh kondisi menurunnya bibit kesuburan pada wanita usia >35 tahun (Prihandini *et al.*, 2016:52).

### 3) Penggunaan Alat Kontrasepsi

Kontrasepsi merupakan sebuah metode yang digunakan untuk mencegah terjadinya pembuahan sel telur oleh sel sperma (konsepsi) atau mencegah sel telur yang telah dibuahi menempel ke dinding rahim (Nugroho & Utama, 2014). Dalam penelitian ini penggunaan alat kontrasepsi dibagi menjadi tiga kategori, yaitu tidak menggunakan alat kontrasepsi (40,6%), menggunakan alat kontrasepsi hormonal (56,2%) dan menggunakan alat kontrasepsi non-hormonal (3,2%).

Sebuah penelitian menyatakan bahwa ibu yang menggunakan kontrasepsi hormonal memiliki kecenderungan untuk mengalami usia menopause lambat dibandingkan dengan yang menggunakan kontrasepsi non-hormonal. Hal ini bergantung kepada seberapa lama durasi pemakaian alat kontrasepsi hormonal tersebut (Wilujeng, 2019: 67). Penggunaan alat kontrasepsi secara tidak langsung berkaitan dengan tingkat pendidikan seseorang, dimana pendidikan yang tinggi lebih mampu menyerap informasi dan mempertimbangkan manfaat kesehatan serta efek samping dari penggunaan alat kontrasepsi yang dipilih, sehingga peluang untuk memilih alat kontrasepsi yang lebih efisien lebih besar (Oktaria *et al.*, 2020).



#### 4.2.2 Hubungan antara Faktor Sosial-Demografis dengan Usia Menopause Ibu

##### a. Status Pernikahan

Hasil analisis bivariat variabel status pernikahan dengan usia menopause mendapatkan hasil *p-value* <0,05 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status pernikahan dengan usia menopause. Pada penelitian ini, responden dengan status pernikahan cerai mati dan cerai hidup memiliki peluang yang lebih kecil untuk mengalami menopause dini. Sebuah penelitian menyatakan bahwa responden yang cerai mati berpeluang 0,99 kali lebih kecil, sementara itu cerai hidup memiliki risiko 1,7 kali lebih besar untuk mengalami menopause usia dini (Saraç et al., 2011). Hal ini dapat terjadi dikarenakan pada wanita yang berstatus cerai hidup atau menikah mengalami lebih banyak masalah dalam hubungan rumah tangga jika dibandingkan dengan yang berstatus cerai mati atau belum pernah menikah. Masalah rumah tangga dan kepuasan menikah dapat mempengaruhi kondisi psikologis seorang wanita sehingga dapat mempercepat usia menopause serta memperparah gejala menopause yang dialami (Kling et al., 2019).

##### b. Tingkat Pendidikan

Variabel tingkat pendidikan memiliki *p-value* <0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel tingkat pendidikan dengan usia menopause ibu. Nilai OR tertinggi yang diperoleh dari hasil analisis bivariat antara tingkat pendidikan dengan usia menopause adalah 5,434. Responden dengan tingkat pendidikan menengah memiliki risiko 5,434 kali lebih besar untuk mengalami menopause usia dini.

Sebuah penelitian menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan usia menopause, dimana responden dengan tingkat pendidikan menengah memiliki risiko 2,23 kali lebih besar untuk mengalami menopause usia dini dibandingkan dengan responden dengan tingkat pendidikan tinggi (Lim et al., 2019: 25). Penelitian lainnya menyatakan bahwa responden dengan tingkat pendidikan menengah memiliki risiko 1,13 kali lebih besar untuk mengalami menopause usia dini. Hal ini dapat terjadi karena tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan dan pola pikir seseorang sehingga

dapat mempengaruhi perilaku gaya hidup dan kesehatan reproduksi (Wang *et al.*, 2018: 5).

Rendahnya tingkat pendidikan, membuat seorang wanita kurang peduli terhadap kesehatannya. Mereka tidak memahami bahaya atau risiko kesehatan yang mungkin mereka hadapi. Meskipun fasilitas yang tersedia sudah baik, mereka belum tentu dapat menggunakannya secara maksimal karena kurangnya pengetahuan (Oktaria *et al.*, 2020). Perempuan yang tidak mengenyam pendidikan mempunyai beberapa faktor risiko reproduksi dan gaya hidup yang dapat mempengaruhi usia menopause, seperti merokok, kurang aktivitas fisik yang berakibat indeks masa tubuh tinggi, pola makan tidak sehat, dan penyakit kronis (Lay *et al.*, 2019: 214).

c. Status Pekerjaan

Status pekerjaan memiliki *p-value* <0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel status pekerjaan dengan usia menopause ibu. Nilai OR yang diperoleh dari hasil analisis bivariat antara variabel status pekerjaan dengan usia menopause adalah 0,796. Responden yang memiliki pekerjaan memiliki peluang 0,796 kali lebih kecil untuk mengalami menopause usia dini dibandingkan dengan responden yang tidak bekerja.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan dengan usia menopause dini, dimana wanita yang bekerja akan lebih cepat mengalami menopause daripada wanita yang tidak bekerja. Hal ini berpengaruh ke perkembangan psikis seorang wanita, karena kondisi pekerjaan yang berat, *deadline* yang cepat, dan lingkungan kerja yang tidak sehat dapat membuat wanita lebih rentan terkena *stress* (Indriyastuti *et al.*, 2015: 119). Penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status pekerjaan dengan usia menopause. Pekerja buruh lebih banyak mengalami menopause dini daripada pekerja kantoran, pekerja lainnya, tidak bekerja dan ibu rumah tangga (Koukouliata *et al.*, 2017: 35).

d. Status Ekonomi

Variabel status ekonomi memiliki *p-value* < 0,05 yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan dengan usia menopause ibu. Pada penelitian ini, responden yang memiliki status ekonomi sangat miskin

memiliki risiko 2,989 kali lebih besar untuk mengalami menopause usia dini dibandingkan dengan responden dengan status ekonomi sangat kaya. Hal ini sejalan dengan sebuah penelitian yang menyatakan bahwa wanita yang memiliki status ekonomi sangat kaya dan kaya memiliki peluang yang lebih kecil untuk mengalami menopause prematur dan menopause usia dini daripada wanita dengan status ekonomi sangat miskin (Jungari & Chauhan, 2017: 83). Hal ini dapat terjadi karena status ekonomi yang lebih tinggi dapat memberikan peluang yang lebih baik untuk melindungi mereka dari kondisi tidak sehat akibat perilaku gaya hidup, sikap positif tentang kesehatan, dan akses ke layanan atau informasi kesehatan preventif (Lim *et al.*, 2019: 26).

e. Wilayah Tempat Tinggal

Hasil analisis bivariat variabel wilayah tempat tinggal dengan usia menopause menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel wilayah tempat tinggal dengan usia menopause ibu. Pada penelitian ini, responden yang bertempat tinggal di daerah perkotaan memiliki peluang 0,813 kali lebih kecil untuk mengalami menopause usia dini dibandingkan dengan responden yang tinggal di pedesaan.

Hal ini sejalan dengan penelitian lainnya, dimana terdapat hubungan yang signifikan antara daerah tempat tinggal dengan kejadian menopause usia dini, yang menyatakan bahwa wanita yang tinggal di pedesaan memiliki risiko 1,26 kali lebih besar untuk mengalami menopause usia dini dan 1,37 kali lebih besar untuk mengalami menopause usia prematur (Lim *et al.*, 2019: 25). Wanita yang tinggal di pedesaan memiliki risiko 1,165 kali lebih besar untuk mengalami menopause dini dibandingkan wanita yang tinggal di perkotaan karena wanita pedesaan lebih kecil kemungkinannya untuk mengakses layanan kesehatan dibandingkan dengan wanita perkotaan (Jungari & Chauhan, 2017:84).

#### 4.2.3 Hubungan antara Faktor Reproduksi dengan Usia Menopause Ibu

##### a. Paritas

Variabel paritas memiliki *p-value* <0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel paritas dengan usia menopause ibu. Nilai OR responden yang memiliki paritas >1 anak yaitu <1. Responden dengan paritas >1 berpeluang 0,431 kali lebih kecil untuk mengalami menopause dini dibandingkan dengan responden yang memiliki paritas 1 anak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lainnya yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara paritas ibu dengan usia menopause, dimana ibu dengan paritas grandemultipara (melahirkan anak lebih dari 5x) lebih banyak mengalami menopause terlambat dibandingkan dengan ibu yang memiliki paritas primipara (Sharma, 2019: 108). Sebuah penelitian menyatakan bahwa responden dengan paritas primipara lebih banyak mengalami menopause usia dini jika dibandingkan dengan responden yang memiliki paritas multipara (Astikasari & Tuszahroh, 2019: 52). Penelitian lainnya juga menyebutkan bahwa, semakin sering seorang wanita melahirkan, maka semakin tua atau lama mereka memasuki menopause (Giri & Vincent, 2020). Semakin banyak paritas, maka terjadi peningkatan hormon progesteron dalam ovarium. Peningkatan hormon progesteron ini mengakibatkan ekskresi AMH (*Anti-Mullerian Hormone*) juga meningkat. Kehadiran AMH akan meningkatkan FSH dan memperlambat usia menopause, karena FSH dan LH mempengaruhi ovulasi (Hanasawi & Pertiwi, 2015).

##### b. Usia Pertama Kali Melahirkan

Hasil tabulasi silang antara variabel usia pertama kali melahirkan dengan usia menopause memperoleh hasil *p-value* > 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara variabel usia pertama kali melahirkan dengan usia menopause ibu. Hal ini tidak sejalan dengan sebuah penelitian yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara usia pertama kali melahirkan dengan usia menopause. Wanita yang melahirkan pertama kali pada usia yang lebih tua berkaitan dengan kejadian menopause dini. Hal ini terjadi karena adanya penurunan jumlah folikel dan kadar hormon seks pada tubuh

(Wang *et al.*, 2021: 1138). Penelitian lainnya menyatakan bahwa terdapat hubungan antara usia pertama kali melahirkan dengan usia menopause pada wanita di Puskesmas mekar Kota Kendari (Kartini, 2020: 90).

#### c. Penggunaan Alat Kontrasepsi

Penggunaan alat kontrasepsi memiliki *p-value* <0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara variabel penggunaan alat kontrasepsi dengan usia menopause ibu. Pada penelitian ini, responden yang menggunakan alat kontrasepsi hormonal memiliki risiko yang lebih besar untuk mengalami menopause usia dini. Hal ini sesuai dengan penelitian yang menunjukkan adanya hubungan riwayat pemakaian kontrasepsi dengan usia menopause. Kontrasepsi hormonal mengandung kombinasi hormon estrogen dan progesteron yang memberikan umpan balik ke kelenjar pituitari melalui hipotalamus sehingga menyebabkan gangguan pada perkembangan folikel dan proses ovulasi (Wright *et al.*, 2020).

Menurut Nursadilah *et al.*, hasil penelitiannya berbanding terbalik dengan teori yang ada, yaitu penggunaan alat kontrasepsi hormonal dapat memperlambat usia menopause seorang wanita, dimana hasil penelitiannya menyatakan bahwa kontrasepsi hormonal tidak memiliki hubungan dengan usia menopause. Hal ini disebabkan karena adanya perbedaan jenis kontrasepsi hormonal yang dipakai (Nursadilah *et al.*, 2022: 314). Jenis kontrasepsi hormonal yang berbeda-beda mengakibatkan kadar FSH (hormon yang membantu mengendalikan siklus haid) yang diperoleh berbeda-beda pula sehingga dapat mengakibatkan variasi pada usia menopause seorang wanita (Beksinska *et al.*, 2011).

#### 4.2.4 Hubungan antara Faktor Sosial-Demografis dan Faktor Reproduksi dengan Usia Menopause Ibu

Model terbaik yang terpilih dalam penelitian ini adalah model *enter*. Variabel yang berhubungan dengan usia menopause dini menurut analisis regresi logistik yaitu status pernikahan, tingkat pendidikan, wilayah tempat tinggal, status ekonomi, paritas, usia pertama kali melahirkan, dan penggunaan alat kontrasepsi.

Pada metode ini, dapat diketahui bahwa variabel yang paling berpengaruh terhadap usia menopause yaitu penggunaan alat kontrasepsi, tingkat pendidikan, status ekonomi, dan wilayah tempat tinggal.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Korea Selatan, dimana status pernikahan, tingkat pendidikan, wilayah tempat tinggal, dan status ekonomi, berhubungan secara signifikan dengan usia menopause dini dan prematur (Lim *et al.*, 2019: 24). Sebuah penelitian yang dilakukan di India menyatakan bahwa tingkat pendidikan, status ekonomi, wilayah tempat tinggal dan status pekerjaan memiliki hubungan yang signifikan dengan usia menopause dini (Jungari & Chauhan, 2017: 83). Penelitian lainnya juga menyatakan bahwa pada hasil regresi logistiknya, menopause dini sangat erat kaitannya dengan penggunaan kontrasepsi hormonal dan usia pertama kali melahirkan (Arinkan & Gunacti, 2021: 916).

Secara umum, status sosial ekonomi seperti pendapatan, pendidikan, status pernikahan, dan wilayah tempat tinggal berkorelasi positif dengan status kesehatan individu dan masyarakat. Pada tingkat individu, status sosial ekonomi yang lebih tinggi dapat mempengaruhi perilaku gaya hidup, sikap positif terhadap kesehatan, dan akses terhadap layanan atau informasi kesehatan preventif, sedangkan di tingkat masyarakat, tingkat sosio-ekonomi yang tinggi memungkinkan seseorang untuk memiliki kondisi hidup yang aman dan bersih, sehingga berdampak positif bagi kesehatan terutama di negara berkembang. Status sosial ekonomi yang tinggi memiliki kaitan dengan lamanya seorang wanita memasuki masa menopause (Lim *et al.*, 2019: 26).

Jumlah paritas yang tinggi berhubungan secara signifikan dengan usia menopause alami. Terungkap bahwa wanita yang memiliki lebih dari tiga anak dan melahirkan di usia 20-39 tahun menunjukkan keterlambatan mencapai menopause (Sharma, 2019: 106). Penggunaan kontrasepsi hormonal jangka panjang (>11 tahun) berhubungan dengan menopause usia dini, namun besar pengaruhnya tidak signifikan, hal ini dikaitkan dengan faktor reproduksi lainnya seperti paritas, riwayat merokok, dan gaya hidup (Langton *et al.*, 2021: 1995).

#### 4.2.5 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh dari hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 yang diperoleh dari DHS Program. Adapun keterbatasan penelitian pada penelitian ini antara lain:

- a. Keterbatasan variabel penelitian menyebabkan analisis yang dilakukan hanya pada data yang tersedia pada dataset SDKI 2017 sesuai dengan tujuan penelitian.
- b. Kemungkinan munculnya jawaban bias pada saat pengambilan data atau proses wawancara karena proses pengumpulan data menggunakan instrumen yang sudah dirancang.
- c. Adanya perbedaan persentase usia menopause antara laporan SDKI 2017 dengan hasil penelitian disebabkan karena dalam penelitian ini dilakukan proses *cleaning* data dengan memperhatikan *missing* data pada seluruh variabel yang digunakan dan kriteria inklusi dan eksklusi, sehingga kemungkinan responden yang dikeluarkan dari penelitian semakin banyak.

## BAB 5. PENUTUP

### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan beberapa hal terkait analisis hubungan faktor sosial-demografis dan faktor reproduksi dengan usia menopause, yaitu:

- 1) Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa usia menopause ibu dalam penelitian ini sebagian besar mengalami menopause dini atau menopause dibawah usia 45 tahun. Faktor sosial-demografis yaitu mayoritas wanita usia subur berstatus menikah, sebagian besar menempuh pendidikan dasar, bekerja, tinggal di perdesaan, dan berstatus ekonomi sangat miskin. Faktor reproduksi yaitu mayoritas responden memiliki paritas  $>1$  anak, sebagian besar responden melahirkan pertama kali pada usia  $\geq 20$  tahun, dan menggunakan alat kontrasepsi hormonal.
- 2) Faktor sosial-demografis yang terdiri dari status pernikahan cerai mati, menempuh pendidikan menengah, bekerja, tinggal di perkotaan, dan status ekonomi miskin memiliki hubungan yang signifikan dengan usia menopause dini.
- 3) Faktor reproduksi yang terdiri atas paritas  $>1$  anak dan penggunaan alat kontrasepsi hormonal memiliki hubungan yang signifikan dengan usia menopause dini.
- 4) Responden menempuh pendidikan menengah, tinggal di perkotaan, memiliki status ekonomi sangat miskin, dan menggunakan alat kontrasepsi hormonal memiliki risiko yang lebih besar untuk mengalami menopause usia dini, sedangkan status pernikahan, paritas dan usia pertama kali melahirkan memiliki peluang yang lebih kecil untuk mengalami menopause dini.



## 5.2 Saran

Berikut merupakan saran pada penelitian ini:

### a. Bagi WUS

Saran bagi WUS diharapkan dapat menggunakan alat kontrasepsi non-hormonal jangka panjang dan mengatur jarak kelahiran demi mencegah terjadinya menopause usia dini, serta mengakses layanan kesehatan reproduksi dari puskesmas setempat agar mengetahui gejala apa saja yang dialami baik pada saat menopause maupun pasca menopause sehingga dapat meringankan dampak menopause di masa yang akan datang.

### b. Bagi Pelayanan Kesehatan

Saran bagi pelayanan kesehatan diharapkan melakukan optimalisasi program pelayanan kesehatan reproduksi dengan mempromosikan penggunaan metode kontrasepsi non-hormonal jangka panjang seperti IUD (*Intrauterine Device*) dan meningkatkan promosi kesehatan mengenai metode kontrasepsi non-hormonal vasektomi dengan cara melakukan penyuluhan lapangan di wilayah perkotaan secara lebih detail dan informatif kepada PUS ataupun dengan menggunakan media berupa poster maupun leaflet, serta mempermudah akses pelayanan kesehatan reproduksi bagi PUS.

### c. Peneliti Selanjutnya

Saran bagi peneliti selanjutnya diharapkan untuk meneliti variabel lainnya seperti usia pertama kali menstruasi, durasi penggunaan alat kontrasepsi dan durasi menyusui. Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian serupa, namun mengkategorikan variabel paritas menjadi primipara, multipara, dan grandemultipara.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abdollahi, A. A., Qorbani, M., Asayesh, H., Rezapour, A., Noroozi, M., Mansourian, M., Soleimani, M. A., & Ansari, H. (2013). The menopausal age and associated factors in Gorgan, Iran. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*, 27(2), 50–56.
- Ahuja, M. (2016). Age of menopause and determinants of menopause age: A PAN India survey by IMS. *Journal of Mid-Life Health*, 7(3), 126–131. <https://doi.org/10.4103/0976-7800.191012>
- Anggraini, D. D., Hapsari, W., Hutabarat, J., Nardina, E. A., Sinaga, L. R. V., Sitorus, S., Azizah, N., Argaheni, N. B., Samaria, W. D., & Hutomo, C. S. (2021). *Pelayanan Kontrasepsi* (A. Karim & J. Simarmata (eds.)). Yayasan Kita Menulis.
- Arinkan, S. A., & Gunacti, M. (2021). Factors influencing age at natural menopause. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 47(3), 913–920. <https://doi.org/10.1111/jog.14614>
- Astikasari, N. D., & Tuszahroh, N. (2019). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Menopause Dini di Desa Kalirejo Kecamatan Kalipare Kabupaten Malang* Website : <http://jurnal.strada.ac.id/jqwh> | Email : [jqwh@strada.ac.id](mailto:jqwh@strada.ac.id) *Journal for Quality in Women ' s Health*. 2(1), 50–56. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v2i1.28>
- Baziad, A. (2015). *Menopause dan Andropause*. EGC.
- Beksinska, M. E., Smit, J. A., Kleinschmidt, I., & Farley, T. M. M. (2011). *Assessing menopausal status in women aged 40 - 49 using depot-medroxyprogesterone acetate, norethisterone enanthate or combined oral contraception*. 101(2), 128–129.
- BKKBN. (2018). *Laporan Survey Demografi Kesehatan Indonesia 2017 Wanita Usia Subur*.
- BKKBN, BPS, Kemenkes, & USAID. (2018). *Survei Demografi dan Kesehatan*

Indonesia 2017. Badan Pusat Statistik.

BPS. (2020). *Peraturan Kepala Badan Pusat Statistik Nomor 120 Tahun 2020*.

Bustami, M., Matalaka, K. Z., Elyyan, Y., Hussein, N., Hussein, N., Safieh, N. A., Thekrallah, F., Mallah, E., Abu-Qatouseh, L., & Arafat, T. (2021). Age of natural menopause among jordanian women and factors related to premature and early menopause. *Risk Management and Healthcare Policy*, *14*, 199–207. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S289851>

Costanian, C., McCague, H., & Tamim, H. (2018). Age at natural menopause and its associated factors in Canada: Cross-sectional analyses from the Canadian Longitudinal Study on Aging. *Menopause*, *25*(3), 265–272. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000000990>

Dewi, F. K. (2017). *Korelasi menarche, pekerjaan, usia melahirkan dengan menopause di bina keluarga lansia kecamatan kemangkong purbalingga*.

Ekasari, T., & Natalia, M. S. (2019). *Deteksi dini preeklamsi dengan anc*. Pustaka Pelajar.

Giri, R., & Vincent, A. J. (2020). Prevalence and risk factors of premature ovarian insufficiency/early menopause. *Seminars in Reproductive Medicine*, *38*(4–5), 237–246. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1722317>

Gottschalk, M. S., Eskild, A., Tanbo, T. G., & Bjelland, E. K. (2019). Childbirth close to natural menopause: does age at menopause matter? *Reproductive BioMedicine Online*, *39*(1), 169–175. <https://doi.org/10.1016/j.rbmo.2019.03.209>

Hanasiwi, M. I., & Pertiwi, H. W. (2015). *Jurnal Kebidanan HUBUNGAN PARITAS DAN PEMAKAIAN KB HORMONAL DENGAN*. *VII*(02), 208–222.

Handayani, S. (2010). *Buku Ajar Pelayanan Keluarga Berencana*. Pustaka Rihama.

Ikeda, K., Horie-Inoue, K., & Inoue, S. (2019). Functions of estrogen and estrogen receptor signaling on skeletal muscle. *Journal of Steroid Biochemistry and Molecular Biology*, *191*(March), 105375.

<https://doi.org/10.1016/j.jsbmb.2019.105375>

Indriyastuti, H. I., Dewi, A. P. S., & Shifa, M. (2015). Hubungan Antara Tingkat Pekerjaan Dengan Usia Kejadian Menopause Di Desa Bumirejo Kecamatan Kebumen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 11(3), 116–121. <https://doi.org/10.26753/jikk.v11i3.111>

Irfana. (2021). *Faktor Determinan Kejadian Menopause* (R. R. Rerung (ed.)). Penerbit Media Sains Indonesia.

Jayanti, I. (2019). *Evidence Based Dalam Praktik Kebidanan*. DEEPUBLISH.

Jung, S. J., Shin, A., & Kang, D. (2015). Menarche age, menopause age and other reproductive factors in association with post-menopausal onset depression: Results from Health Examinees Study (HEXA). *Journal of Affective Disorders*, 187, 127–135. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.08.047>

Jungari, S. B., & Chauhan, B. G. (2017). Prevalence and Determinants of Premature Menopause among Indian Women: Issues and Challenges Ahead. *Health and Social Work*, 42(2), 79–86. <https://doi.org/10.1093/hsw/hlx010>

Kartini. (2020). Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Usia Menopause. *HIJP : HEALTH INFORMATION JURNAL PENELITIAN*, 12.

Khoudary, S. R. El. (2020). *Age at menopause onset and risk of cardiovascular disease around the world*.

Kim, M. J., Yim, G., & Park, H. Y. (2018). Vasomotor and physical menopausal symptoms are associated with sleep quality. *PLoS ONE*, 13(2), 1–10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0192934>

Kling, J. M., Kelly, M., Rullo, J., Kapoor, E., Kuhle, C. L., Vegunta, S., Mara, K. C., & Faubion, S. S. (2019). Association between menopausal symptoms and relationship distress. *Maturitas*, 130(April), 1–5. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2019.09.006>

Koukoulia, A., Nena, E., Koutlaki, N., Liberis, V., & Constantinidis, T. C. (2017). Correlation of age at natural menopause with occupational status and other epidemiologic factors in women from Prefecture of Kavala, Greece.

*Hippokratia*, 21(1), 32–37.

Langton, C. R., Whitcomb, B. W., Purdue-Smithe, A. C., Sievert, L. L., Hankinson, S. E., Manson, J. E., Rosner, B. A., & Bertone-Johnson, E. R. (2021). Association of oral contraceptives and tubal ligation with risk of early natural menopause. *Human Reproduction*, 36(7), 1989–1998. <https://doi.org/10.1093/humrep/deab054>

Lapau, B. (2015). *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Yayasan Pustaka Obor Indonesia.

Lay, A. A. R., Duarte, Y. A. D. O., & Filho, A. D. P. C. (2019). Factors associated with age at natural menopause among elderly women in São Paulo, Brazil. *Menopause*, 26(2), 211–216. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000001186>

Lim, Y. M., Jeong, K., Lee, S. R., Chung, H. W., & Lee, W. (2019). Association between premature ovarian insufficiency, early menopause, socioeconomic status in a nationally representative sample from Korea. *Maturitas*, 121(October 2018), 22–27. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2018.12.004>

Magdalena, D. (2021). *Physical Activity Level and Self-Esteem in Middle-Aged Women*.

Mar, S. O., & Mona, R. (2020). Rural-urban difference in natural menopausal age and the correlating factors. *International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences*, 8(2), 112–118. <https://doi.org/10.15296/ijwhr.2020.18>

Mishra, G. D., Pandeya, N., Dobson, A. J., Chung, H. F., Anderson, D., Kuh, D., Sandin, S., Giles, G. G., Bruinsma, F., Hayashi, K., Lee, J. S., Mizunuma, H., Cade, J. E., Burley, V., Greenwood, D. C., Goodman, A., Simonsen, M. K., Adami, H. O., Demakakos, P., & Weiderpass, E. (2017). Early menarche, nulliparity and the risk for premature and early natural menopause. *Human Reproduction*, 32(3), 679–686. <https://doi.org/10.1093/humrep/dew350>

Nash, Z., Al-Wattar, B. H., & Davies, M. (2022). Bone and heart health in menopause. *Best Practice and Research: Clinical Obstetrics and Gynaecology*, 81, 61–68. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2022.03.002>

- Nugroho, T., & Utama, B. I. (2014). *Masalah Kesehatan Reproduksi Wanita*. Nuha Medika.
- Nursadilah, Albin, I., & Ilhami Surya Akbar, T. (2022). Hubungan Riwayat Menarche dan Penggunaan Kontrasepsi Hormonal terhadap Usia Menopause. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 5(3), 308–315. <https://doi.org/10.31850/makes.v5i3.1802>
- Oktaria, K., Nawangsari, H., & Sofiyah, S. (2020). Hubungan Pendidikan Ibu dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di Desa Kedungdowo Kecamatan Sugihwaras Bojonegoro. *STIKes Insan Cendekia Medika Jombang*, 1(1), 1–7. <https://repo.stikesicme-jbg.ac.id/4420/1/29>. JURNAL %28KISTRANI OKTARIA%29.pdf
- Prihandini, S. R., Pujiastuti, W., & Hastuti, T. P. (2016). Usia Reproduksi Tidak Sehat Dan Jarak Kehamilan Yang Terlalu Dekat Meningkatkan Kejadian Abortus Di Rumah Sakit Tentara Dokter Soedjono Magelang. *Jurnal Kebidanan*, 5(10), 47–57.
- Rangki, L., Alfariqi, L. O., & Siagian, H. J. (2020). *Analysis Of Factors Related To Menopause Age At Wua-Wua Health Care Center, Kendari City Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Usia Menopause di Puskesmas Wua-Wua Kota Kendari*. 6(18), 348–354.
- Ratna, A., Tendean, H. M., & Suparman, E. (2014). Hubungan Menarche Terhadap Menopause Di Kecamatan Lalabata Kab. Soppeng Sulawesi Selatan. *E-CliniC*, 2(1). <https://doi.org/10.35790/ecl.2.1.2014.3670>
- Roman Lay, A. A., do Nascimento, C. F., Horta, B. L., & Dias Porto Chiavegatto Filho, A. (2020). Reproductive factors and age at natural menopause: A systematic review and meta-analysis. *Maturitas*, 131(October 2019), 57–64. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2019.10.012>
- Saraç, F., Öztekin, K., & Çelebi, G. (2011). Early menopause association with employment, smoking, divorced marital status and low leptin levels. *Gynecological Endocrinology*, 27(4), 273–278. <https://doi.org/10.3109/09513590.2010.491165>
- Sebtalesy, C. Y., & Mathar, I. (2019). *Menopause Kesehatan Reproduksi Wanita Lanjut Usia*.

Sharma, M. (2019). Reproductive Correlates of Natural Age at Menopause: A Study on the Minyong of Arunachal Pradesh. *Oriental Anthropologist*, 19(1), 102–111. <https://doi.org/10.1177/0972558X19835386>

Silaban, M. A., Lumbanraja, S., & Sibero, J. T. (2021). Analisis Mix Methode Faktor Yang Memengaruhi Usia Ibu Menopause Di Wilayah Kerja Puskesmas Tampahan Kecamatan Tampahan Kabupaten Toba Samosir Tahun 2020. 7(2), 1558–1572.

Sinha, I., Tigga, P., Mondal, N., & Sen, J. (2020). Association between age at menarche and age at menopause among women of an indigenous population of North Bengal, India. *Journal of Biosocial Science*, May. <https://doi.org/10.1017/S002193202000019X>

Siyoto, Sandu; Sodik, M. A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Literasi Media Publishing.

Siyoto, S., & Sodik, M. A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Literasi Media Publishing.

Suazini, E. R. (2019). Faktor-Faktor Langsung yang Mempengaruhi Usia Menopause. *Jurnal Bimtas*, 2(1), 49–55.

Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian*. Alfabeta. [www.cvalfabeta.com](http://www.cvalfabeta.com)

Suparni, I. E., & Astutik, R. Y. (2016). *Menopause Masalah dan Penanganannya*. DEEPUBLISH.

Tarjo. (2019). Metode Penelitian Sistem 3x Baca. In *Metode Penelitian Sistem 3x Baca*. Deepublish.

Wang, M., Gong, W., Hu, R., Wang, H., Guo, Y., Bian, Z., Lv, J., Chen, Z., Li, L., & Yu, M. (2018). Age at natural menopause and associated factors in adult women : Findings from the China Kadoorie Biobank study in Zhejiang rural area. 1–13.

Wang, M., Kartsonaki, C., Guo, Y., Lv, J., Gan, W., Chen, Z. M., Li, L. M., Hu, C. G., Yang, L., & Yu, M. (2021). Factors related to age at natural menopause in China: results from the China Kadoorie Biobank. *Menopause*

(New York, N.Y.), 28(10), 1130–1142.  
<https://doi.org/10.1097/GME.0000000000001829>

Wilujeng, R. D. (2019). *PENGGUNAAN KONTRASEPSI HORMONAL DENGAN USIA*. 60–68.

Wright, A. A., Fayad, G. N., Selgrade, J. F., & Olufsen, M. S. (2020). Mechanistic model of hormonal contraception. *PLoS Computational Biology*, 16(6), 1–23.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pcbi.1007848>

Yulistina, F., Deliana, S. M., & Rustiana, E. R. (2017). Korelasi Asupan Makanan, Stres, Dan Aktivitas Fisik Dengan Hipertensi Pada Usia Menopause. *Unnes Journal of Public Health*, 6(1), 35.  
<https://doi.org/10.15294/ujph.v6i1.13695>

Zamaniyan, M., Moosazadeh, M., Peyvandi, S., Jaefari, K., Goudarzi, R., Moradinazar, M., & Kheradmand, M. (2020). Age of Natural Menopause and Related Factors among the Tabari Cohort. *Journal of Menopausal Medicine*, 26(1), 18. <https://doi.org/10.6118/jmm.19004>

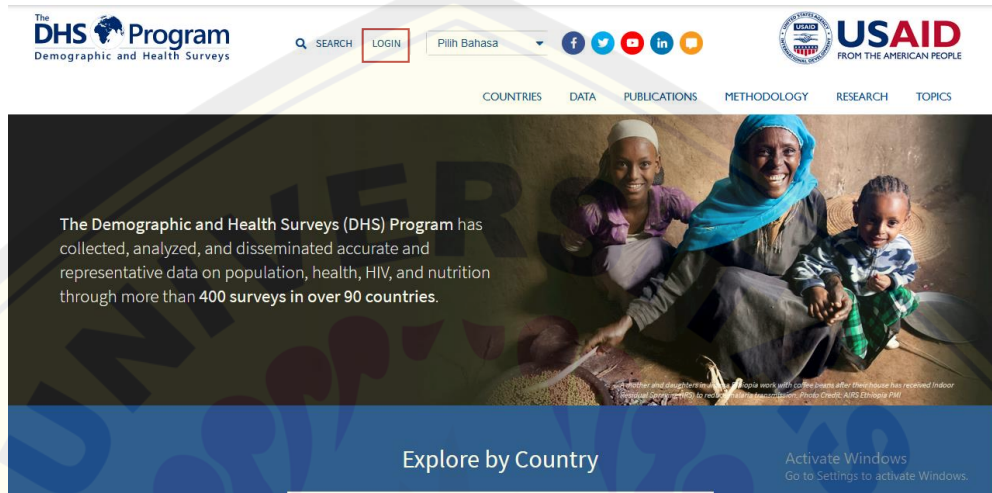
Zhu, D., Chung, H. F., Dobson, A. J., Pandeya, N., Giles, G. G., Bruinsma, F., Brunner, E. J., Kuh, D., Hardy, R., Avis, N. E., Gold, E. B., Derby, C. A., Matthews, K. A., Cade, J. E., Greenwood, D. C., Demakakos, P., Brown, D. E., Sievert, L. L., Anderson, D., ... Mishra, G. D. (2019). Age at natural menopause and risk of incident cardiovascular disease: a pooled analysis of individual patient data. *The Lancet Public Health*, 4(11), e553–e564.  
[https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(19\)30155-0](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(19)30155-0)



LAMPIRAN

Lampiran A. Pemohonan Persetujuan Akses Data The DHS (Demographic and Health Surveys) Program

1. Login website DHS Program di link <https://www.dhsprogram.com/>



2. Mengisi kolom isian mengenai *project* yang akan dilakukan

The DHS Program > Data > Datasets Account Home

Datasets My Dataset Account

My Account  
 Approved Countries  
 Update Contact Information  
 Change Password  
 Change Email  
 Logout

Logged in: lugganathw0004@gmail.com

**Create New Project**

Please provide information below then click "Save and Continue" button to choose countries and request datasets: \*Indicates a required field

**Project Information**

\*Project Title:

**Co-researchers: Name	Email Address
<input type="text"/>	<input type="text"/> (1)
<input type="text"/>	<input type="text"/> (2)
<input type="text"/>	<input type="text"/> (3)
<input type="text"/>	<input type="text"/> (4)

\*\* Not required. Enter only if you have co-researchers on this project.

**\*Description of Study:** Please provide a 1 paragraph abstract\_text describing how you plan to use the DHS data. Include the analysis you propose to perform with the data. This is required to obtain authorization. Applications without sufficient detail in the abstract\_text will be rejected. **The description must be at least 300 characters but no more than 2500.**

3. Memilih tempat penelitian dilakukan (wilayah yang ingin diakses datanya)

The screenshot shows the DHS Program website interface. At the top, there are logos for 'The DHS Program' and 'USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE'. Below the logos, there are navigation links: COUNTRIES, DATA, PUBLICATIONS, METHODOLOGY, RESEARCH, TOPICS. The main content area is titled 'My Dataset Account' and contains a form for requesting datasets. The form includes a dropdown menu for 'Choose Region' and a 'Submit Dataset Request Now' button. The form also contains a table for 'Requested Country Datasets' with columns for Country, Survey, GPS, HIV, and SPA. The 'Country' column has 'Indonesia' selected, and the 'Survey' column has an 'X' in the 'X' row.

4. Mengirim pengajuan permohonan akses data

This screenshot is identical to the one above, showing the 'Request Datasets for your Project' form. The 'Submit Dataset Request Now' button is highlighted with a red box. Below the form, there is a table for 'Requested Country Datasets'.

Country	Survey	GPS	HIV	SPA
Indonesia	X			

Below the table, there is a checkbox labeled 'You have accepted the conditions of use for The DHS Program datasets' which is checked. At the bottom right of the form, there are two buttons: 'Reverse Request' and 'Submit Dataset Request Now>>'.

## Lampiran B. Persetujuan Akses Dataset dari DHS Program



Oct 05, 2020

Luqyana Lathifa Prasetyo Putri  
University of Jember  
Indonesia  
Phone: +6289697326368  
Email: luqyanalathifa0804@gmail.com Request Date: 10/03/2020

Dear Luqyana Lathifa Prasetyo Putri:

This is to confirm that you are approved to use the following Survey Datasets for your registered research paper titled: "analysis of the relationship between parity and the use of hormonal birth control with menopausal age (Analysis of SDKI 2017 Data)": **Indonesia**

To access the datasets, please login at: [https://www.dhsprogram.com/data/dataset\\_admin/login\\_main.cfm](https://www.dhsprogram.com/data/dataset_admin/login_main.cfm). The user name is the registered email address, and the password is the one selected during registration.

The IRB-approved procedures for DHS public-use datasets do not in any way allow respondents, households, or sample communities to be identified. There are no names of individuals or household addresses in the data files. The geographic identifiers only go down to the regional level (where regions are typically very large geographical areas encompassing several states/provinces). Each enumeration area (Primary Sampling Unit) has a PSU number in the data file, but the PSU numbers do not have any labels to indicate their names or locations. In surveys that collect GIS coordinates in the field, the coordinates are only for the enumeration area (EA) as a whole, and not for individual households, and the measured coordinates are randomly displaced within a large geographic area so that specific enumeration areas cannot be identified.

The DHS Data may be used only for the purpose of statistical reporting and analysis, and only for your registered research. To use the data for another purpose, a new research project must be registered. All DHS data should be treated as confidential, and no effort should be made to identify any household or individual respondent interviewed in the survey. Please reference the complete terms of use at: <https://dhsprogram.com/Data/terms-of-use.cfm>.

The data must not be passed on to other researchers without the written consent of DHS. However, if you have coresearchers registered in your account for this research paper, you are authorized to share the data with them. All data users are required to submit an electronic copy (pdf) of any reports/publications resulting from using the DHS data files to: [references@dhsprogram.com](mailto:references@dhsprogram.com).

Sincerely,

*Bridgette Wellington*

Bridgette Wellington  
Data Archivist  
The Demographic and Health Surveys (DHS) Program

530 Gaither Road, Suite 500, Rockville, MD 20850 USA +1.301.407.6500 +1.301.407.6501 fax icf.com

Lampiran C. Daftar Pertanyaan Kuesioner WUS SDKI 2017

PENGENALAN TEMPAT			KODE
1.	Provinsi		<input type="text"/> <input type="text"/>
2.	Kabupaten/Kota		<input type="text"/> <input type="text"/>
3.	Kecamatan		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
4.	Desa/Kelurahan		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
5.	Daerah	Perkotaan -1      Pedesaan -2	<input type="text"/>
6.	Nomor Blok Sensus		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
7.	Nomor Kode Sampel SDKI 2017		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
8.	Nomor Urut Rumah Tangga Sampel		<input type="text"/> <input type="text"/>
9.	Nama Kepala Rumah Tangga		
10.	Nama Responden		
11.	Nomor Urut Responden		<input type="text"/> <input type="text"/>
12.	Nomor HP Responden		
BAGIAN 1. LATAR BELAKANG RESPONDEN			
NO	PERTANYAAN DAN SARINGAN	KODE	TERUS KE
105	Pada bulan apa dan tahun berapa Ibu/Saudari dilahirkan?	BULAN..... <input type="text"/> <input type="text"/> TIDAK TAHU BULAN..... 98 TAHUN..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> TIDAK TAHU TAHUN..... 9998	
106	Berapa umur Ibu/Saudari pada ulang tahun terakhir? BANDINGKAN DAN PERBAIKI 105 DAN ATAU 106 JIKA TIDAK SESUAI	UMUR DALAM TAHUN..... <input type="text"/> <input type="text"/>	
107	Apakah Ibu/Saudari pernah/sedang sekolah?	YA..... 1 TIDAK..... 2	→ 111
108	Apakah jenjang pendidikan tertinggi yang pernah/sedang Ibu/Saudari duduki: sekolah dasar, sekolah menengah pertama, sekolah menengah atas, akademi, atau universitas?	SD/MI SEDERAJAT..... 1 SMP/MTs/SEDERAJAT..... 2 SMA/SMK/MA SEDERAJAT..... 3 AKADEMI/DI/DII/DIII..... 4 DIPLOMA IV/UNIVERSITAS..... 5	
109	Apakah kelas/tingkat tertinggi yang Ibu/Saudari selesaikan pada jenjang tersebut? TAHUN PERTAMA = 0 TAMAT = 7 TIDAK TAHU/TT = 8	KELAS/TINGKAT..... <input type="text"/>	

BAGIAN 2. RIWAYAT KELAHIRAN		
201	Apakah Ibu/Saudari pernah melahirkan?	YA..... 1 TIDAK..... 2 → 206
202	Apakah Ibu/Saudari mempunyai anak laki-laki atau anak perempuan yang Ibu/Saudari lahirkan yang sekarang tinggal bersama Ibu/Saudari?	YA..... 1 TIDAK..... 2 → 204
203	Berapa jumlah anak laki-laki yang tinggal bersama Ibu/Saudari? Dan berapa jumlah anak perempuan yang tinggal bersama Ibu/Saudari? JIKA TIDAK ADA, TULISKAN '00'	ANAK LAKI-LAKI DI RUMAH..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ANAK PEREMPUAN DI RUMAH..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
204	Apakah Ibu/Saudari mempunyai anak laki-laki atau perempuan yang Ibu/Saudari lahirkan, yang sekarang masih hidup tetapi tidak tinggal bersama Ibu/Saudari?	YA..... 1 TIDAK..... 2 → 206
205	Berapa jumlah anak laki-laki yang masih hidup tetapi tidak tinggal bersama Ibu/Saudari? Dan berapa jumlah anak perempuan yang masih hidup tetapi tidak tinggal bersama Ibu/Saudari? JIKA TIDAK ADA, TULISKAN '00'	ANAK LAKI-LAKI DI TEMPAT LAIN..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ANAK PEREMPUAN DI TEMPAT LAIN..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
206	Apakah Ibu/Saudari pernah melahirkan anak laki-laki atau anak perempuan yang lahir hidup tetapi sekarang sudah meninggal? JIKA 'TIDAK PERNAH', TANYAKAN : Apakah ada anak yang lahir dalam keadaan hidup meskipun hanya beberapa saat?	YA..... 1 TIDAK..... 2 → 208
207	Berapa jumlah anak laki-laki yang sudah meninggal? Dan berapa jumlah anak perempuan yang sudah meninggal? JIKA TIDAK ADA, TULISKAN '00'	ANAK LAKI-LAKI YANG SUDAH MENINGGAL <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> ANAK PEREMPUAN YANG SUDAH MENINGGAL <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
208	JUMLAHKAN ISISAN DI 203, 205, DAN 207, DAN TULISKAN JUMLAHNYA. JIKA TIDAK ADA KELAHIRAN HIDUP ATAU TIDAK PERNAH MELAHIRKAN, TULISKAN '00'	JUMLAH..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
210	LIHAT 208 : SATU ATAU LEBIH KELAHIRAN HIDUP <input type="checkbox"/>	TIDAK ADA KELAHIRAN HIDUP <input type="checkbox"/> → 226
212	Siapakah nama anak (pertama,	01. _____

	kedua, dst) CATAT NAMA  NO URUT KELAHIRAN	(NAMA) 02. _____  (NAMA)	
214	Apakah diantara anak-anak Ibu/Saudari ada yang kembar?	TUNGGAL..... 1 KEMBAR..... 2	
215	Pada bulan apa dan tahun berapa (NAMA) dilahirkan?	BULAN..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> TAHUN..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
216	Apakah (NAMA) masih hidup?	YA..... 1 TIDAK ..... 2	
224	LIHAT 215 :  TULISKAN JUMLAH ANAK YANG DILAHIRKAN SEJAK 2012	JUMLAH ANAK..... <input type="checkbox"/> TIDAK ADA..... 0	
239	Kapan Ibu/Saudari mulai haid terakhir?  _____ (TANGGAL, JIKA ADA)	HARI YANG LALU... 1 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> MINGGU YANG LALU ..... 2 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> BULAN YANG LALU..... 3 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> TAHUN YANG LALU..... 4 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> MENOPAUSE/ HISTEREKTOMI..... 994 KELAHIRAN/KEGUGURAN TERAKHIR..... 995 TIDAK/BELUM PERNAH HAID..... 996	
<b>BAGIAN 3. KONTRASEPSI</b>			
303	Apakah Ibu/Saudari sekarang memakai suatu alat/cara KB untuk menunda/mencegah kehamilan?	YA..... 1 TIDAK..... 2	→ 312
304	Alat/cara KB apa yang Ibu/Saudari gunakan?  JIKA MENGGUNAKAN LEBIH DARI SATU METODE, UNTUK PERTANYAAN SELANJUTNYA IKUTI PETUNJUK UNTUK KODE TERATAS  JIKA SUNTIKAN, TANYAKAN JENISNYA	STRERILISASI WANITA..... A STERILISASI PRIA..... B IUD/AKDR/SPIRAL..... C SUNTIKAN 1 BULAN..... D SUNTIKAN 3 BULAN..... E SUSUK KB/IMPLAN..... F PIL..... G KONDOM..... H MAL..... I PANTANG BERKALA/ KALENDER..... J	→ 307 → 309 → 306 → 306D

		SENGGAMA TERPUTUS..... K METODE MODERN LAINNYA..... X METODE TRADISIONAL LAINNYA..... Y	
<b>BAGIAN 7. PERKAWINAN DAN KEGIATAN SEKSUAL</b>			
701	Apakah Ibu/Saudari sekarang berstatus kawin atau hidup bersama?	YA, KAWIN..... 1 YA, HIDUP BERSAMA..... 2 TIDAK..... 3	} → 704
702	Apakah Ibu/Saudari pernah menikah atau hidup bersama?	YA, PERNAH KAWIN..... 1 YA, PERNAH HIDUP BERSAMA..... 2 TIDAK..... 3	} → 711C
703	Apa status perkawinan Ibu/Saudari sekarang : cerai mati, cerai hidup, atau pisah?	CERAI MATI..... 1 CERAI HIDUP..... 2 PISAH..... 3	} → 709
704	Apakah suami/pasangan Ibu/Saudari tinggal bersama Ibu/Saudari atau tinggal di tempat lain?	TINGGAL BERSAMA..... 1 TINGGAL DI TEMPAT LAIN..... 2	
<b>BAGIAN 9. LATAR BELAKANG SUAMI/PASANGAN DAN PEKERJAAN RESPONDEN</b>			
912	Dalam 12 bulan terakhir, apakah Ibu/Saudari pernah bekerja?	YA..... 1 TIDAK..... 2	} → 917
913	Apakah jenis pekerjaan utama Ibu/Saudari?  (TULIS SELENGKAP MUNGKIN, JANGAN MELINGKARI KODE JAWABAN DAN JANGAN MENGISI KOTAK)	PROFESIONAL TEKNISI.... 01 KEPEMIMPINAN DAN KETATALAKSANAAN..... 02 PEJABAT PELAKSANA DAN TATA USAHA..... 03 TENAGA USAHA PENJUALAN..... 04 TENAGA USAHA JASA..... 05 TENAGA USAHA PERTANIAN..... 06 TENAGA PRODUKSI..... 07 LAINNYA..... 96 (TULISKAN) TIDAK TAHU..... 98	
<i>WEALTH INDEX / INDEKS KEKAYAAN</i>			
101	Apa sumber utama air minum untuk rumah tangga ini?	<b>LEDING/PAM</b> DI DALAM RUMAH..... 11 DI HALAMAN..... 12 DARI TETANGGA..... 13 UMUM..... 14	} → 106

		SUMUR BOR/POMPA..... 21 <b>SUMUR</b> TERLINDUNG..... 31 TIDAK TERLINDUNG..... 32 <b>MATA AIR</b> TERLINDUNG..... 41 TIDAK TERLINDUNG..... 42  AIR HUJAN..... 51 TRUK TANGKI AIR..... 61 AIR PIKULAN/ DORONGAN..... 71 SUNGAI/BENDUNGAN/ DANAU/KOLAM/SALURAN IRIGASI..... 81 AIR KEMASAN..... 91 AIR ISI ULANG..... 92 LAINNYA..... 96 (TULISKAN)	→ 103
102	Apa sumber utama air untuk kebutuhan lain seperti untuk memasak dan cuci tangan?	<b>LEDING/PAM</b> DI DALAM RUMAH..... 11 DI HALAMAN..... 12 DARI TETANGGA..... 13 UMUM..... 14 SUMUR BOR/POMPA..... 21 <b>SUMUR</b> TERLINDUNG..... 31 TIDAK TERLINDUNG..... 32 <b>MATA AIR</b> TERLINDUNG..... 41 TIDAK TERLINDUNG..... 42  AIR HUJAN..... 51 TRUK TANGKI AIR..... 61 AIR PIKULAN/ DORONGAN..... 71 SUNGAI/BENDUNGAN/ DANAU/KOLAM/SALURAN IRIGASI..... 81 AIR KEMASAN..... 91 AIR ISI ULANG..... 92 LAINNYA..... 96 (TULISKAN)	→ 106



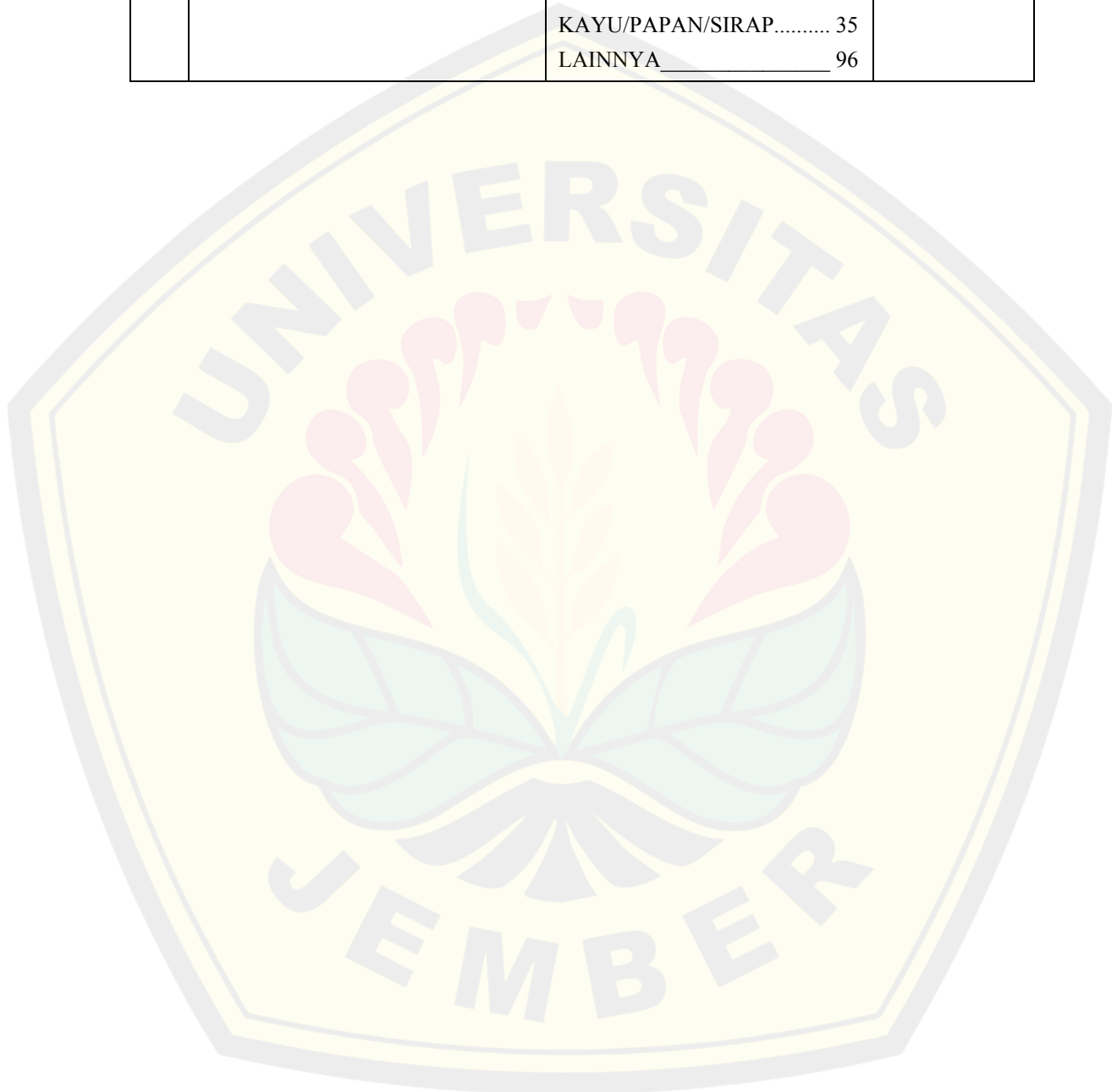
103	Dimana letak sumber air tersebut?	DI RUMAH SENDIRI..... 1 DI HALAMAN SENDIRI..... 2 TEMPAT LAIN..... 3	<input type="checkbox"/> → 105
104	Berapa lama waktu yang dibutuhkan untuk mengambil air dari rumah sampai kembali ke rumah?	MENIT..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> TIDAK TAHU..... 998	
105	LIHAT 101 DAN 102 : KODE “14” ATAU “21” DILINGKARI YA <input type="checkbox"/> TIDAK <input type="checkbox"/>		107
106	Selama 2 (dua) minggu terakhir, apakah pernah tidak tersedia air minimal satu hari penuh dari sumber tersebut?	YA..... 1 TIDAK..... 2 TIDAK TAHU..... 8	
107	Apakah ada yang dilakukan pada air tersebut agar lebih aman diminum?	YA..... 1 TIDAK..... 2 TIDAK TAHU..... 8	<input type="checkbox"/> → 109
108	Apakah yang biasanya dilakukan rumah tangga ini supaya air minum lebih aman diminum?  Ada lagi?  LINGKARI SETIAP KODE JAWABAN YANG SESUAI JAWABAN BOLEH LEBIH DARI SATU	DIREBUS/DIMASAK..... A DITAMBAH PERJERNIH/ KHLOR/KAPORIT..... B DISARING DENGAN KAIN..... C DISARING DENGAN PENYARING AIR (KERAMIK/ PASIR/CAMPURAN DLL).... D DIJEMUR SINAR MATAHARI..... E DIBIARKAN BEBERAPA WAKTU DALAM WADAH/ PENYIMPANGAN..... F LAINNYA..... X (TULISKAN) TIDAK TAHU..... Z	
109	Apakah jenis kakus yang biasanya digunakan anggota rumah tangga ini?  JIKA KAKUS SENDIRI, TANYAKAN APAKAH MEMAKAI TANGKI SEPTIK	KAKUS SENDIRI DENGAN TANGKI SEPTIK..... 11 TANPA TANGKI SEPTIK.... 12 KAKUS BERSAMA/ UMUM..... 21 SUNGAI/PARIT..... 31 CUBLUK..... 41 HALAMAN/SEMAK/ HUTAN..... 51 LAINNYA..... 96	<input type="checkbox"/> → 112A  <input type="checkbox"/> → 112A
111	Berapa rumah tangga yang menggunakan kakus/toilet tersebut?	KURANG DARI 10..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 10 ATAU LEBIH..... 95 TIDAK TAHU..... 98	

112 A	LIHAT 101 : KODE “21”, “31” ATAU “32” DILINGKARI YA <input type="checkbox"/> TIDAK <input type="checkbox"/>	113
112 B	Berapa meter jarak antara sumur dengan tempat rembesan/ penampungan kotoran/tinja terdekat? BULATKAN DALAM METER JIKA 95 ATAU LEBIH TULIS “95”	JARAK..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> TIDAK TAHU..... 98
113	Apa jenis bahan bakar utama yang digunakan untuk memasak?	LISTRIK..... 01 LPG..... 02 GAS ALAM/GAS KOTA..... 03 BIOGAS..... 04 MINYAK TANAH..... 05 BATU BARA..... 06 ARANG..... 07 KAYU BAKAR/ RANTING..... 08 JERAMI/SEMAK/ RUMPUT..... 09 TANAMAN HASIL PANEN..... 10 KOTORAN HEWAN..... 11 TIDAK ADA KEGIATAN MEMASAK..... 95 → 116 LAINNYA..... 96 (TULISKAN)
114	Apakah kegiatan memasak biasa dilakukan di dalam rumah, di bangunan terpisah, atau tempat terbuka di luar rumah?	DALAM RUMAH..... 1 BANGUNAN TERPISAH..... 2 LUAR RUMAH/TERBUKA... 3 LAINNYA..... 6 → 116
115	Apakah ada tempat memasak di ruangan tertentu yang digunakan sebagai dapur?	YA..... 1 TIDAK..... 2
116	Berapa banyak kamar dalam rumah ini yang digunakan untuk tidur?	KAMAR..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
117	Apakah rumah tangga ini memiliki ternak, unggas, atau binatang ternak lain?	YA..... 1 TIDAK..... 2 → 119
118	Berapa banyak binatang yang dimiliki rumah tangga ini? APABILA TIDAK MEMILIKI, ISIKAN ‘00’ APABILA 95 ATAU LEBIH ISIKAN ‘95’ APABILA TIDAK TAHU, ISIKAN	

	'98' a) Lembu/sapi? b) Kerbau? c) Kuda/keledai? d) Kambing/domba? e) Babi? f) Ayam/burung/bebek/unggas?	a) Lembu/sapi? b) Kerbau? c) Kuda/keledai? d) Kambing/domba? e) Babi? f) Ayam/burung/ bebek/unggas?	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
119	Apakah ada anggota rumah tangga yang memiliki lahan pertanian?	YA..... 1 TIDAK..... 2		→ 121
120	Berapa luas hektar lahan pertanian yang dimiliki oleh anggota rumah tangga ini? JIKA 95 ATAU LEBIH, LINGKARI '9995'	HEKTAR..... <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> HEKTAR/LEBIH..... 9995 TIDAK TAHU..... 9998		
121	Apakah rumah tangga memiliki : a) Listrik? b) Radio? c) Televisi? d) Telepon rumah? e) Komputer/laptop? f) Lemari es? g) Kipas angin? h) Mesin cuci? i) Pendingi ruangan (AC)?	Ya      Tidak a) Listrik?      1      2 b) Radio?      1      2 c) Televisi?      1      2 d) Telepon rumah?      1      2 e) Komputer/laptop?      1      2 f) Lemari es?      1      2 g) Kipas angin?      1      2 h) Mesin cuci?      1      2 i) AC?      1      2		
122	Apakah ada anggota rumah tangga ini memiliki : a) Jam tangan? b) Telepon seluler? c) Sepeda? d) Sepeda motor/skuter? e) Delman/gerobak ditarik binatang? f) Mobil/truk? g) Kapal/perahu motor?	Ya      Tidak a) Jam tangan?      1      2 b) Telepon seluler?      1      2 c) Sepeda?      1      2 d) Sepeda motor?      1      2 e) Delman?      1      2 f) Mobil/truk?      1      2 g) Kapal?      1      2		
123	Apakah ada anggota rumah tangga yang memiliki rekening bank atau lembaga keuangan lainnya yang resmi?	YA..... 1 TIDAK..... 2		
142	Bahan bangunan utama lantai rumah (TIDAK USAH DITANYAKAN, CUKUP DILIHAT LALU LINGKARI KODE YANG SESUAI)	<b>LANTAI ALAMI</b> TANAH/PASIR..... 11 KOTORAN HEWAN..... 12 <b>LANTAI BAHAN</b>		

		KAYU/PAPAN..... 21 BAMBU/PELEPAH..... 22 <b>LANTAI JADI</b> PARKET/KAYU YANG DISEMIR..... 31 VINYL..... 32 KERAMIK/MARMER/ GRANIT..... 33 UBIN/TEGEL/ TERASO..... 34 SEMEN/BATA MERAH..... 35 KARPET..... 36 LAINNYA..... 96	
142 A	Berapa luas lantai rumah ini? BULATKAN DALAM METER PERSEGI (m <sup>2</sup> ). JIKA 995 ATAU LEBIH, TULIS '995'	LUAS TIDAK TAHU	
143	Bahan bangunan atap rumah (CATAT BERDASARKAN PENGAMATAN)	<b>ATAP ALAMI</b> JERAMI/RUMBIA/IJUK..... 11 RUMPUT..... 12 <b>ATAP BAHAN</b> TIKAR/ANYAMAN..... 21 BAMBU/PELEPAH..... 22 PAPAN..... 23 <b>ATAP JADI</b> SENG..... 31 ASBES..... 32 GENTENG..... 33 BETON..... 34 GENTENG METAL..... 35 SIRAP..... 36 LAINNYA..... 96	
144	Bahan bangunan utama dinding rumah (CATAT BERDASARKAN PENGAMATAN)	<b>DINDING ALAMI</b> BAMBU/BATANG KAYU..... 11 TANAH..... 12 <b>DINDING BAHAN</b> BAMBU DENGAN PELAPIS..... 21 BATU DENGAN TANAH.... 22 BATU BATA TANPA PLESTER..... 23 KAYU LAPIS..... 24 KARDUS..... 25	

	KAYU BEKAS.....	26
	<b>DINDING JADI</b>	
	ANYAMAN BAMBU.....	31
	BATU DENGAN SEMEN.....	32
	BATAKO/HEBEL.....	33
	BATU BATA	
	DIPLASTER.....	34
	KAYU/PAPAN/SIRAP.....	35
	LAINNYA.....	96



## Lampiran D. Surat Izin Etik Penelitian

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
 HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
 FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS JEMBER  
 FACULTY OF PUBLIC HEALTH UNIVERSITY OF JEMBER

**KETERANGAN LAYAK ETIK**  
 DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION  
 "ETHICAL EXEMPTION"

No.281/KEPK/FKM-UNEJ/I/2023

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : Luqyana Lathifa Prasetyo Putri  
*Principal In Investigator*

Nama Institusi : Universitas Jember  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

**"ANALISIS HUBUNGAN FAKTOR SOSIO-DEMOGRAFIS DAN FAKTOR REPRODUKSI  
 DENGAN USIA MENOPAUSE (ANALISIS DATA SDKI 2017)"**

*"ANALYSIS OF ASSOCIATION BETWEEN SOCIO-DEMOGRAPHIC AND REPRODUCTIVE  
 FACTORS WITH MENOPAUSAL AGE (ANALYSIS OF IDHS 2017 DATA)"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 03 Januari 2023 sampai dengan tanggal 03 Januari 2024.

*This declaration of ethics applies during the period January 03, 2023 until January 03, 2024.*

*January 03, 2023*  
 Professor and Chairperson,

Dr. Candra Bumi, dr., M.St.

## Lampiran E. Syntax

**RECODE****1) SELECT WANITA YANG MEMASUKI USIA MENOPAUSE**

Populasi yang digunakan merupakan wanita yang memasuki usia menopause atau dapat dikatakan sudah tidak mengalami menstruasi selama 12 bulan atau lebih sebelum dilakukannya survei.

V226 = waktu sejak haid terakhir

V012 = usia responden

**\*\*ANALISIS FREKUENSI V226**

FREQUENCIES VARIABLES=V226

/ORDER=ANALYSIS.

**\*\*RECODE V226**

RECODE V226 (MISSING=9) (994=1) (13 thru 312=1) (Lowest thru 12=0) (995 thru 998=0) INTO menopause.

VARIABLE LABELS menopause 'jumlah ibu yang menopause'.

EXECUTE.

**\*\*HARD CLEANING V226**

DATASET COPY V226CLEANING.

DATASET ACTIVATE V226CLEANING.

FILTER OFF.

USE ALL.

SELECT IF (menopause = 1).

EXECUTE.

DATASET ACTIVATE DataSet3.

**\*\*ANALISIS FREKUENSI V012**

FREQUENCIES VARIABLES=V012

/ORDER=ANALYSIS.

**\*\*RECODE V012**

RECODE V012 (45 thru Highest=0) (Lowest thru 44=1) INTO V021KAT.

VARIABLE LABELS V021KAT 'Usia Menopause Ibu'.

EXECUTE.

**2) STATUS PERNIKAHAN**

Status pernikahan merupakan hubungan legal yang dimiliki oleh pasangan suami istri yang disahkan secara hukum pada saat dilakukannya survei.

**\*\*ANALISIS FREKUENSI V501**

FREQUENCIES VARIABLES=V501

/ORDER=ANALYSIS.

**\*\*RECODE V501**

RECODE V501 (0=9) (1 thru 2=0) (3 thru 5=1) INTO V501KAT.

VARIABLE LABELS V501KAT 'Status Pernikahan'.

EXECUTE.

**3) TINGKAT PENDIDIKAN**

Tingkat pendidikan formal yang ditempuh oleh responden.

**\*\*ANALISIS FREKUENSI V106**

FREQUENCIES VARIABLES=V106

/ORDER=ANALYSIS.

**\*\*RECODE V106**

RECODE V106 (0=0) (1=1) (2=2) (3=3) INTO V106KAT.

VARIABLE LABELS V106KAT 'Tingkat Pendidikan'.

EXECUTE.

**4) STATUS PEKERJAAN**

Status pekerjaan yang dimiliki responden pada saat dilakukannya survei.

**\*\*ANALISIS FREKUENSI V714**

FREQUENCIES VARIABLES=V714

/ORDER=ANALYSIS.

**\*\*RECODE V716**

RECODE V714 (0=0) (1=1) (MISSING=9) INTO V714KAT.

VARIABLE LABELS V714KAT 'Status Pekerjaan'.

EXECUTE.

**\*\*HARD CLEANING V716**

DATASET COPY V714CLEANING.

DATASET ACTIVATE V714CLEANING.

FILTER OFF.

USE ALL.

SELECT IF (V714KAT <= 1).

EXECUTE.



DATASET ACTIVATE V226CLEANING.

**5) WILAYAH TEMPAT TINGGAL**

Tempat tinggal responden saat dilakukannya survei.

**\*\*ANALISIS FREKUENSI V025**

FREQUENCIES VARIABLES=V025

/ORDER=ANALYSIS.

**\*\*RECODE V025**

RECODE V025 (2=0) (1=1) INTO V025KAT.

VARIABLE LABELS V025KAT 'Wilayah Tempat Tinggal'.

EXECUTE.

**6) STATUS EKONOMI**

Sebuah kondisi/kesejahteraan ekonomi yang dimiliki oleh keluarga.

V190= Indeks Kekayaan, 1= Sangat Miskin, 2= Miskin, 3= Menengah, 4= Kaya, 5= Sangat Kaya

Recode menjadi= V190KAT, 0= Sangat Kaya, 1= Kaya, 2= Menengah, 3= Miskin, 4= Sangat Miskin

**\*\*ANALISIS FREKUENSI V190**

FREQUENCIES VARIABLES=V190

/ORDER=ANALYSIS.

**\*\*RECODE V190**

RECODE V190 (1=4) (2=3) (3=2) (4=1) (5=0) INTO V190KAT.

VARIABLE LABELS V190KAT 'Status Ekonomi'.

EXECUTE.

**7) PARITAS**

Paritas merupakan total anak yang pernah dilahirkan. Wanita dengan paritas 0 di eksklusikan.

**\*\*ANALISIS FREKUENSI V201**

FREQUENCIES VARIABLES=V201

/ORDER=ANALYSIS.

**\*\*RECODE V201**

RECODE V201 (0=9) (1=0) (2 thru 13=1) INTO V201KAT.

VARIABLE LABELS V201KAT 'Paritas'.

EXECUTE.

**\*\*HARD CLEANING V201**

```

DATASET COPY V201CLEANING.
DATASET ACTIVATE V201CLEANING.
FILTER OFF.
USE ALL.
SELECT IF (V201KAT >= 1).
EXECUTE.
DATASET ACTIVATE V714CLEANING.

```

### 8) USIA PERTAMA KALI MELAHIRKAN

Usia pertama kali melahirkan merupakan usia seorang wanita saat melahirkan bayi pertama.

#### \*\*ANALISIS FREKUENSI V212

```

FREQUENCIES VARIABLES=V212
/ORDER=ANALYSIS.

```

#### \*\*RECODE V212

```

RECODE V212 (Lowest thru 19=0) (20 thru Highest=1) INTO V212KAT.
VARIABLE LABELS V212KAT 'Usia Pertama Kali Melahirkan'.
EXECUTE.

```

### 9) PENGGUNAAN ALAT KONTRASEPSI

Penggunaan alat kontrasepsi merupakan keikutsertaan responden untuk mencegah kehamilan dengan menggunakan alat pencegah kehamilan.

#### \*\*ANALISIS FREKUENSI V312

```

FREQUENCIES VARIABLES=V312
/ORDER=ANALYSIS.

```

#### \*\*RECODE V312

```

RECODE V312 (0=0) (11=1) (19=1) (20=2) (1 thru 3=1) (4 thru 10=2) (12 thru
18=2) INTO V312KAT.
VARIABLE LABELS V312KAT 'Penggunaan Alat Kontrasepsi'.
EXECUTE.

```

### ANALISIS UNIVARIABEL

#### 1) Usia Ibu Menopause

```

FREQUENCIES VARIABLES=V021KAT
/ORDER=ANALYSIS.

```

- 2) **Status Pernikahan**  
 FREQUENCIES VARIABLES=V501KAT  
 /ORDER=ANALYSIS.
- 3) **Tingkat Pendidikan**  
 FREQUENCIES VARIABLES=V106KAT  
 /ORDER=ANALYSIS.
- 4) **Status Pekerjaan**  
 FREQUENCIES VARIABLES=V714KAT  
 /ORDER=ANALYSIS.
- 5) **Wilayah Tempat Tinggal**  
 FREQUENCIES VARIABLES=V025KAT  
 /ORDER=ANALYSIS.
- 6) **Status Ekonomi**  
 FREQUENCIES VARIABLES=V190KAT  
 /ORDER=ANALYSIS.
- 7) **Paritas**  
 FREQUENCIES VARIABLES=V201KAT  
 /ORDER=ANALYSIS.
- 8) **Usia Pertama Kali Melahirkan**  
 FREQUENCIES VARIABLES=V212KAT  
 /ORDER=ANALYSIS.
- 9) **Penggunaan Alat Kontrasepsi**  
 FREQUENCIES VARIABLES=V312KAT  
 /ORDER=ANALYSIS.

#### ANALISIS BIVARIABEL

- 1) **Status Pernikahan**  
 CROSSTABS  
 /TABLES=V501KAT BY V021KAT  
 /FORMAT=AVALUE TABLES  
 /STATISTICS=CHISQ CC RISK  
 /CELLS=COUNT ROW  
 /COUNT ROUND CELL.

**2) Tingkat Pendidikan**

CROSSTABS

/TABLES=V106KAT BY V021KAT

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=CHISQ CC RISK

/CELLS=COUNT ROW

/COUNT ROUND CELL.

**3) Status Pekerjaan**

CROSSTABS

/TABLES=V714KAT BY V021KAT

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=CHISQ CC RISK

/CELLS=COUNT ROW

/COUNT ROUND CELL.

**4) Wilayah Tempat Tinggal**

CROSSTABS

/TABLES=V025KAT BY V021KAT

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=CHISQ CC RISK

/CELLS=COUNT ROW

/COUNT ROUND CELL.

**5) Status Ekonomi**

CROSSTABS

/TABLES=V190KAT BY V021KAT

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=CHISQ CC RISK

/CELLS=COUNT ROW

/COUNT ROUND CELL.

**6) Paritas**

CROSSTABS

/TABLES=V201KAT BY V021KAT

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=CHISQ CC RISK

/CELLS=COUNT ROW

/COUNT ROUND CELL.

**7) Usia Pertama Kali Melahirkan**

CROSSTABS

/TABLES=V212KAT BY V021KAT

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=CHISQ CC RISK

/CELLS=COUNT ROW

/COUNT ROUND CELL.

**8) Penggunaan Alat Kontrasepsi**

CROSSTABS

/TABLES=V312KAT BY V021KAT

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=CHISQ CC RISK

/CELLS=COUNT ROW

/COUNT ROUND CELL.

**ANALISIS MULTIVARIABEL**

**1) Metode *Enter***

LOGISTIC REGRESSION VARIABLES V012KAT

/METHOD=ENTER V501KAT V106KAT V714KAT V025KAT V190KAT

V201KAT V212KAT V312KAT

/CONTRAST (V501KAT)=Indicator(1)

/CONTRAST (V106KAT)=Indicator(1)

/CONTRAST (V714KAT)=Indicator(1)

/CONTRAST (V025KAT)=Indicator(1)

/CONTRAST (V190KAT)=Indicator(1)

/CONTRAST (V201KAT)=Indicator(1)

/CONTRAST (V212KAT)=Indicator(1)

/CONTRAST (V312KAT)=Indicator(1)

/PRINT=GOODFIT CORR ITER(1) CI(95)

/CRITERIA=PIN(0.05) POUT(0.10) ITERATE(20) CUT(0.5).

**2) Metode *Backward***

LOGISTIC REGRESSION VARIABLES V012KAT

```
/METHOD=BSTEP(LR) V501KAT V106KAT V714KAT V025KAT  
V190KAT V201KAT V212KAT V312KAT  
/CONTRAST (V501KAT)=Indicator(1)  
/CONTRAST (V106KAT)=Indicator(1)  
/CONTRAST (V714KAT)=Indicator(1)  
/CONTRAST (V025KAT)=Indicator(1)  
/CONTRAST (V190KAT)=Indicator(1)  
/CONTRAST (V201KAT)=Indicator(1)  
/CONTRAST (V212KAT)=Indicator(1)  
/CONTRAST (V312KAT)=Indicator(1)  
/PRINT=GOODFIT CORR ITER(1) CI(95)  
/CRITERIA=PIN(0.05) POUT(0.10) ITERATE(20) CUT(0.5).
```

### 3) Metode *Forward*

```
LOGISTIC REGRESSION VARIABLES V012KAT  
/METHOD=FBSTEP(LR) V501KAT V106KAT V714KAT V025KAT  
V190KAT V201KAT V212KAT V312KAT  
/CONTRAST (V501KAT)=Indicator(1)  
/CONTRAST (V106KAT)=Indicator(1)  
/CONTRAST (V714KAT)=Indicator(1)  
/CONTRAST (V025KAT)=Indicator(1)  
/CONTRAST (V190KAT)=Indicator(1)  
/CONTRAST (V201KAT)=Indicator(1)  
/CONTRAST (V212KAT)=Indicator(1)  
/CONTRAST (V312KAT)=Indicator(1)  
/PRINT=GOODFIT CORR ITER(1) CI(95)  
/CRITERIA=PIN(0.05) POUT(0.10) ITERATE(20) CUT(0.5).
```

Lampiran F. Output Cleaning Data

**1. Ibu yang mengalami menopause (tidak haid dalam 12 bulan)**

FREQUENCIES VARIABLES=V226  
/ORDER=ANALYSIS.

**Frequencies**

**Statistics**

Time since last period (comp) (months)

N	Valid	49583
	Missing	44

**Time since last period (comp) (months)**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	29400	59.2	59.3	59.3
	1	6929	14.0	14.0	73.3
	2	1615	3.3	3.3	76.5
	3	1217	2.5	2.5	79.0
	4	529	1.1	1.1	80.0
	5	439	.9	.9	80.9
	6	453	.9	.9	81.8
	7	352	.7	.7	82.6
	8	392	.8	.8	83.3
	9	298	.6	.6	83.9
	10	89	.2	.2	84.1
	11	34	.1	.1	84.2
	12	1002	2.0	2.0	86.2
	13	3	.0	.0	86.2
	14	5	.0	.0	86.2
	15	3	.0	.0	86.2
	16	3	.0	.0	86.2
	17	2	.0	.0	86.2
	18	6	.0	.0	86.3
	19	5	.0	.0	86.3
	20	1	.0	.0	86.3
	21	1	.0	.0	86.3
	22	1	.0	.0	86.3
	24	669	1.3	1.3	87.6
	28	1	.0	.0	87.6
	29	1	.0	.0	87.6
	30	1	.0	.0	87.6
	31	1	.0	.0	87.6
	33	2	.0	.0	87.6
	34	1	.0	.0	87.6
	36	462	.9	.9	88.6
	48	265	.5	.5	89.1
	50	1	.0	.0	89.1
	60	258	.5	.5	89.6
	72	173	.3	.3	90.0
	84	138	.3	.3	90.3
	96	116	.2	.2	90.5

108	100	.2	.2	90.7
120	120	.2	.2	90.9
132	48	.1	.1	91.0
144	50	.1	.1	91.1
156	46	.1	.1	91.2
168	41	.1	.1	91.3
180	44	.1	.1	91.4
192	23	.0	.0	91.4
204	23	.0	.0	91.5
216	11	.0	.0	91.5
228	13	.0	.0	91.5
240	21	.0	.0	91.6
252	7	.0	.0	91.6
264	3	.0	.0	91.6
276	3	.0	.0	91.6
288	3	.0	.0	91.6
300	3	.0	.0	91.6
312	2	.0	.0	91.6
In menopause	751	1.5	1.5	93.1
Before last birth	1669	3.4	3.4	96.5
Never menstruated	160	.3	.3	96.8
Inconsistent	1571	3.2	3.2	100.0
Don't know	3	.0	.0	100.0
Total	49583	99.9	100.0	
Missing	999			
g	44	.1		
Total	49627	100.0		

RECODE V226 (MISSING=9) (994=1) (13 thru 312=1) (Lowest thru 12=0) (995 thru 998=0) INTO menopause.

VARIABLE LABELS menopause 'jumlah ibu yang menopause'.

EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=menopause

/ORDER=ANALYSIS.

### Frequencies

#### Statistics

jumlah ibu yang menopause

N	Valid	49627
	Missing	0

#### jumlah ibu yang menopause

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Menopause	46152	93.0	93.0	93.0
	Menopause	3431	6.9	6.9	99.9
	9	44	.1	.1	100.0
	Total	49627	100.0	100.0	

DATASET COPY V226CLEANING.

DATASET ACTIVATE V226CLEANING.



FILTER OFF.  
 USE ALL.  
 SELECT IF (menopause = 1).  
 EXECUTE.  
 DATASET ACTIVATE DataSet3.

DATASET ACTIVATE V226CLEANING.  
 FREQUENCIES VARIABLES=menopause  
 /ORDER=ANALYSIS.

**Frequencies**

**Statistics**

jumlah ibu yang menopause

N	Valid	3430
	Missing	0

**jumlah ibu yang menopause**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Menopause	3430	100.0	100.0	100.0

**2. Usia ibu menopause**

FREQUENCIES VARIABLES=V012  
 /ORDER=ANALYSIS.

**Frequencies**

**Statistics**

Respondent's current age

N	Valid	3430
	Missing	0

**Respondent's current age**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 17	0	.0	.0	.0
18	2	.1	.1	.1
19	8	.2	.2	.3
20	8	.2	.2	.6
21	20	.6	.6	1.1
22	29	.8	.8	2.0
23	32	.9	.9	2.9
24	39	1.1	1.1	4.1
25	40	1.2	1.2	5.2
26	39	1.1	1.1	6.4
27	66	1.9	1.9	8.3
28	54	1.6	1.6	9.9
29	66	1.9	1.9	11.8
30	54	1.6	1.6	13.3
31	73	2.1	2.1	15.5
32	84	2.4	2.4	17.9
33	76	2.2	2.2	20.1
34	93	2.7	2.7	22.9

35	103	3.0	3.0	25.9
36	92	2.7	2.7	28.5
37	91	2.7	2.7	31.2
38	121	3.5	3.5	34.7
39	113	3.3	3.3	38.0
40	113	3.3	3.3	41.3
41	126	3.7	3.7	45.0
42	139	4.1	4.1	49.0
43	122	3.6	3.6	52.6
44	149	4.3	4.3	56.9
45	189	5.5	5.5	62.4
46	202	5.9	5.9	68.3
47	295	8.6	8.6	76.9
48	350	10.2	10.2	87.1
49	442	12.9	12.9	100.0
Total	3430	100.0	100.0	

RECODE V012 (45 thru Highest=0) (Lowest thru 44=1) INTO V021KAT.  
 VARIABLE LABELS V021KAT 'Usia Menopause Ibu'.  
 EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=V021KAT  
 /ORDER=ANALYSIS.

**Frequencies**

**Statistics**

Usia Menopause Ibu

N	Valid	3430
	Missing	0

**Usia Menopause Ibu**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menopause Normal (≥45 tahun)	1477	43.1	43.1	43.1
	Menopause Dini (<45 tahun)	1953	56.9	56.9	100.0
	Total	3430	100.0	100.0	

**3. Status pernikahan**

FREQUENCIES VARIABLES=V501  
 /ORDER=ANALYSIS.

**Frequencies**

**Statistics**

Current marital status

N	Valid	3430
	Missing	0

**Current marital status**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Never in union	40	1.2	1.2	1.2
	Married	3131	91.3	91.3	92.5

Living with partner	14	.4	.4	92.9
Widowed	155	4.5	4.5	97.4
Divorced	78	2.3	2.3	99.7
No longer living together/separated	12	.3	.3	100.0
Total	3430	100.0	100.0	

RECODE V501 (0=5) (1=0) (2=1) (3=2) (4=3) (5=4) INTO V501KAT.  
 VARIABLE LABELS V501KAT 'Status Pernikahan'.  
 EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=V501KAT  
 /ORDER=ANALYSIS.

**Frequencies**

**Statistics**

Status Pernikahan

N	Valid	3430
	Missing	0

**Status Pernikahan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Menikah	3131	91.3	91.3	98.8
Hidup bersama pasangan seperti menikah	14	.4	.4	7.5
Cerai Mati	155	4.5	4.5	7.1
Cerai Hidup	78	2.3	2.3	2.6
Berpisah/ tidak lagi hidup bersama	12	.3	.3	.3
Belum Menikah	40	1.2	1.2	100.0
Total	3430	100.0	100.0	

**4. Tingkat pendidikan**

FREQUENCIES VARIABLES=V106  
 /ORDER=ANALYSIS.

**Frequencies**

**Statistics**

Highest educational level

N	Valid	3430
	Missing	0

**Highest educational level**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid No education	244	7.1	7.1	7.1
Primary	1709	49.8	49.8	57.0
Secondary	1321	38.5	38.5	95.5
Higher	156	4.5	4.5	100.0
Total	3430	100.0	100.0	

RECODE V106 (0=0) (1=1) (2=2) (3=3) INTO V106KAT.

VARIABLE LABELS V106KAT 'TINGKAT PENDIDIKAN'.  
EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=V106KAT  
/ORDER=ANALYSIS

**Frequencies**

**Statistics**

Tingkat Pendidikan

N	Valid	3430
	Missing	0

**Tingkat Pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Menempuh Pendidikan	244	7.1	7.1	7.1
	Pendidikan Dasar	1709	49.8	49.8	57.0
	Pendidikan Menengah	1321	38.5	38.5	95.5
	Pendidikan Tinggi	156	4.5	4.5	100.0
	Total	3430	100.0	100.0	

**5. Status pekerjaan**

FREQUENCIES VARIABLES=V714  
/ORDER=ANALYSIS.

**Frequencies**

**Statistics**

Respondent currently working

N	Valid	3425
	Missing	5

**Respondent currently working**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	No	1215	35.4	35.5	35.5
	Yes	2210	64.4	64.5	100.0
	Total	3425	99.9	100.0	
Missing	9	5	.1		
	Total	3430	100.0		

RECODE V714 (0=0) (1=1) (MISSING=9) INTO V714KAT.  
VARIABLE LABELS V714KAT 'STATUS PEKERJAAN'.  
EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=V714KAT  
/ORDER=ANALYSIS.

**Frequencies**

**Statistics**

Status Pekerjaan

N	Valid	3430
	Missing	0

**Status Pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	1215	35.4	35.4	35.4
	Bekerja	2210	64.4	64.4	99.9
	9	5	.1	.1	100.0
	Total	3430	100.0	100.0	

DATASET COPY V714CLEANING.  
 DATASET ACTIVATE V714CLEANING.  
 FILTER OFF.  
 USE ALL.  
 SELECT IF (V714KAT <= 1).  
 EXECUTE.  
 DATASET ACTIVATE V226CLEANING.

DATASET ACTIVATE V714CLEANING.  
 FREQUENCIES VARIABLES=V714KAT  
 /ORDER=ANALYSIS.

**Frequencies**

**Statistics**

status pekerjaan

N	Valid	3425
	Missing	0

**status pekerjaan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	1215	35.5	35.5	35.5
	Bekerja	2210	64.5	64.5	100.0
	Total	3425	100.0	100.0	

**6. Status ekonomi**

FREQUENCIES VARIABLES=V190  
 /ORDER=ANALYSIS.

**Frequencies**

**Statistics**

Wealth index combined

N	Valid	3425
	Missing	0

**Wealth index combined**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Poorest	1034	30.2	30.2	30.2
	Poorer	758	22.1	22.1	52.3
	Middle	672	19.6	19.6	71.9
	Richer	576	16.8	16.8	88.7
	Richest	385	11.3	11.3	100.0
	Total	3425	100.0	100.0	

RECODE V190 (1=4) (2=3) (3=2) (4=1) (5=0) INTO V190KAT.  
 VARIABLE LABELS V190KAT 'KATV190'.  
 EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=V190KAT  
 /ORDER=ANALYSIS.

**Frequencies**

**Statistics**

Status Ekonomi

N	Valid	3425
	Missing	0

**Status Ekonomi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Kaya	385	11.3	11.3	11.3
Kaya	576	16.8	16.8	28.1
Menengah	672	19.6	19.6	47.7
Miskin	758	22.1	22.1	69.8
Sangat Miskin	1034	30.2	30.2	100.0
Total	3425	100.0	100.0	

**7. Wilayah tempat tinggal**

FREQUENCIES VARIABLES=V025  
 /ORDER=ANALYSIS.

**Frequencies**

**Statistics**

Type of place of residence

N	Valid	3425
	Missing	0

**Type of place of residence**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Urban	1395	40.7	40.7	40.7
Rural	2030	59.3	59.3	100.0
Total	3425	100.0	100.0	

RECODE V025 (2=0) (1=1) INTO V025KAT.  
 VARIABLE LABELS V025KAT 'Wilayah Tempat Tinggal'.  
 EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=V025KAT  
 /ORDER=ANALYSIS.

**Frequencies**

**Statistics**

Wilayah Tempat Tinggal

N	Valid	3425
	Missing	0

**Wilayah Tempat Tinggal**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pedesaan	2030	59.3	59.3	59.3
	Perkotaan	1395	40.7	40.7	100.0
	Total	3425	100.0	100.0	

**8. Paritas**

FREQUENCIES VARIABLES=V201

/ORDER=ANALYSIS.

**Frequencies**

**Statistics**

Total children ever born

N	Valid	3425
	Missing	0

**Total children ever born**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	125	3.6	3.6	3.6
	1	547	16.0	16.0	19.6
	2	1096	32.0	32.0	51.6
	3	770	22.5	22.5	74.1
	4	416	12.1	12.1	86.3
	5	225	6.6	6.6	92.8
	6	107	3.1	3.1	95.9
	7	62	1.8	1.8	97.8
	8	44	1.3	1.3	99.0
	9	19	.6	.6	99.6
	10	6	.2	.2	99.8
	11	4	.1	.1	99.9
	12	3	.1	.1	100.0
	13	1	.0	.0	100.0
	Total	3425	100.0	100.0	

RECODE V201 (0=9) (1=0) (2 thru Highest=1) INTO V201KAT.

VARIABLE LABELS V201KAT 'Paritas Ibu'.

EXECUTE. FREQUENCIES VARIABLES=V201KAT

/ORDER=ANALYSIS.

**Frequencies**

**Statistics**

Paritas Ibu

N	Valid	3425
	Missing	0

**Paritas Ibu**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	125	3.6	3.6	3.6
	1	547	16.0	16.0	19.6

>1	2753	80.4	80.4	100.0
Total	3425	100.0	100.0	

DATASET COPY V201CLEANING.  
 DATASET ACTIVATE V201CLEANING.  
 FILTER OFF.  
 USE ALL.  
 SELECT IF (V201KAT >= 1).  
 EXECUTE.  
 DATASET ACTIVATE V714CLEANING.

DATASET ACTIVATE V201CLEANING.  
 FREQUENCIES VARIABLES=V201KAT  
 /ORDER=ANALYSIS.

**Frequencies**

**Statistics**

Paritas Ibu

N	Valid	3301
	Missing	0

**Paritas Ibu**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 anak	547	16.6	16.6	16.6
	>1 anak	2754	83.4	83.4	100.0
	Total	3301	100.0	100.0	

**9. Usia pertama kali melahirkan**

FREQUENCIES VARIABLES=V212  
 /ORDER=ANALYSIS.

**Frequencies**

**Statistics**

Age of respondent at 1st birth

N	Valid	3301
	Missing	0

**Age of respondent at 1st birth**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10	24	.7	.7	.7
	11	34	1.0	1.0	1.8
	12	33	1.0	1.0	2.8
	13	61	1.8	1.8	4.6
	14	87	2.6	2.6	7.2
	15	135	4.1	4.1	11.3
	16	188	5.7	5.7	17.1
	17	270	8.2	8.2	25.2
	18	333	10.1	10.1	35.3
	19	353	10.7	10.7	46.0



20	355	10.8	10.8	56.8
21	317	9.6	9.6	66.4
22	251	7.6	7.6	74.0
23	201	6.1	6.1	80.0
24	161	4.9	4.9	84.9
25	116	3.5	3.5	88.4
26	112	3.4	3.4	91.8
27	72	2.2	2.2	94.0
28	44	1.3	1.3	95.3
29	39	1.2	1.2	96.5
30	23	.7	.7	97.2
31	27	.8	.8	98.0
32	17	.5	.5	98.5
33	11	.3	.3	98.9
34	7	.2	.2	99.1
35	9	.3	.3	99.4
36	10	.3	.3	99.7
37	2	.1	.1	99.7
38	2	.1	.1	99.8
39	3	.1	.1	99.9
40	1	.0	.0	99.9
41	2	.1	.1	100.0
43	1	.0	.0	100.0
Total	3301	100.0	100.0	

RECODE V212 (Lowest thru 19=0) (20 thru Highest=1) INTO V212KAT.  
 VARIABLE LABELS V212KAT 'Usia Pertama Kali Melahirkan'.  
 EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=V212KAT  
 /ORDER=ANALYSIS.

**Frequencies**

**Statistics**

Usia Pertama Kali Melahirkan

N	Valid	3301
	Missing	0

**Usia Pertama Kali Melahirkan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <20 tahun	1518	46.0	46.0	46.0
≥20 tahun	1783	54.0	54.0	100.0
Total	3301	100.0	100.0	

**10. Penggunaan alat kontrasepsi**

FREQUENCIES VARIABLES=V312  
 /ORDER=ANALYSIS.

**Frequencies**

**Statistics**

Current contraceptive method

N	Valid	3301
---	-------	------

Missing	0
---------	---

**Current contraceptive method**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Not using	1340	40.6	40.6	40.6
Pill	56	1.7	1.7	42.3
IUD	17	.5	.5	42.8
Injections 3 month	1632	49.4	49.4	92.2
Male condom	11	.3	.3	92.6
Female sterilization	63	1.9	1.9	94.5
Male sterilization	5	.2	.2	94.6
Periodic abstinence	2	.1	.1	94.7
Withdrawal	22	.7	.7	95.4
Other traditional	3	.1	.1	95.5
Implants/Norplant	107	3.2	3.2	98.7
Other modern method	1	.0	.0	98.7
Injection 1 months	42	1.3	1.3	100.0
Total	3301	100.0	100.0	

RECODE V312 (0=0) (19=1) (11=1) (20=2) (1 thru 3=1) (4 thru 10=2) (12 thru 18=2) INTO V312KAT.

VARIABLE LABELS V312KAT 'KATV312'. EXECUTE.

FREQUENCIES VARIABLES=V312KAT /ORDER=ANALYSIS.

**Frequencies**

**Statistics**

Penggunaan Alat Kontrasepsi

N	Valid	3301
	Missing	0

**Penggunaan Alat Kontrasepsi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak menggunakan alat kontrasepsi	1340	40.6	40.6	40.6
Kontrasepsi hormonal	1854	56.1	56.1	96.8
Kontrasepsi non-hormonal	107	3.2	3.2	100.0
Total	3301	100.0	100.0	

## Lampiran G. Output Analisis Univariabel

## 1) Usia Ibu Menopause

**Statistics**

Usia Menopause Ibu

N	Valid	3301
	Missing	0

**Usia Menopause Ibu**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menopause Dini (<45 tahun)	1902	57.6	57.6	57.6
	Menopause Normal (≥45 tahun)	1399	42.4	42.4	100.0
	Total	3301	100.0	100.0	

## 2) Status Pernikahan

**Statistics**

Status Pernikahan

N	Valid	3301
	Missing	0

**Status Pernikahan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Menikah	3060	92.7	92.7	92.7
	Hidup bersama pasangan	13	.4	.4	93.1
	Cerai Mati	147	4.5	4.5	97.5
	Cerai Hidup	69	2.1	2.1	99.6
	Berpisah / tidak lagi hidup bersama	12	.4	.4	100.0
	Total	3301	100.0	100.0	

## 3) Tingkat Pendidikan

**Statistics**

Status Pernikahan

N	Valid	3301
	Missing	0

**Status Pernikahan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Menikah	3060	92.7	92.7	92.7
Hidup bersama pasangan	13	.4	.4	93.1
Cerai Mati	147	4.5	4.5	97.5
Cerai Hidup	69	2.1	2.1	99.6
Berpisah / tidak lagi hidup bersama	12	.4	.4	100.0
Total	3301	100.0	100.0	

**4) Status Pekerjaan****Statistics**

Status Pekerjaan

N	Valid	3301
	Missing	0

**Status Pekerjaan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak	1177	35.7	35.7	35.7
Ya	2124	64.3	64.3	100.0
Total	3301	100.0	100.0	

**5) Status Ekonomi****Statistics**

Status Ekonomi

N	Valid	3302
	Missing	0

**Status Ekonomi**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Miskin	984	29.8	29.8	29.8
Miskin	740	22.4	22.4	52.2
Menengah	650	19.7	19.7	71.9
Kaya	560	17.0	17.0	88.9
Sangat Kaya	368	11.1	11.1	100.0
Total	3302	100.0	100.0	

## 6) Wilayah Tempat Tinggal

### Statistics

Wilayah Tempat Tinggal

N	Valid	3301
	Missing	0

### Wilayah Tempat Tinggal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pedesaan	1966	59.6	59.6	59.6
	Perkotaan	1335	40.4	40.4	100.0
Total		3301	100.0	100.0	

## 7) Paritas

### Statistics

Paritas

N	Valid	3301
	Missing	0

### Paritas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 anak	547	16.6	16.6	16.6
	>1 anak	2754	83.4	83.4	100.0
Total		3301	100.0	100.0	

## 8) Usia Pertama Kali Melahirkan

### Statistics

Usia Pertama Kali Melahirkan

N	Valid	3301
	Missing	0

### Usia Pertama Kali Melahirkan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun	1518	46.0	46.0	46.0
	lebih dari sama dengan 20 tahun	1783	54.0	54.0	100.0
Total		3301	100.0	100.0	

## 9) Penggunaan Alat Kontrasepsi

### Statistics

Penggunaan Alat Kontrasepsi

N	Valid	3301
	Missing	0

### Penggunaan Alat Kontrasepsi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak menggunakan alat kontrasepsi	1340	40.6	40.6	40.6
	Kontrasepsi Hormonal	1854	56.2	56.2	96.8
	Kontrasepsi Non-hormonal	107	3.2	3.2	100.0
	Total	3301	100.0	100.0	

## Lampiran H. Output Analisis Bivariabel

## 1) Status Pernikahan

USE ALL.

COMPUTE filter\_\$=(V501KAT = 3 | V501KAT = 4).

VARIABLE LABELS filter\_\$ 'V501KAT = 3 | V501KAT = 4 (FILTER)'.  
 VALUE LABELS filter\_\$ 0 'Not Selected' 1 'Selected'.  
 FORMATS filter\_\$ (f1.0).  
 FILTER BY filter\_\$.  
 EXECUTE.  
 CROSSTABS  
 /TABLES=V501KAT BY V012KAT  
 /FORMAT=AVALUE TABLES  
 /STATISTICS=CHISQ CC RISK  
 /CELLS=COUNT ROW  
 /COUNT ROUND CELL.

## Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Status Pernikahan * Usia Menopause Ibu	3073	100.0%	0	0.0%	3073	100.0%

## Status Pernikahan \* Usia Menopause Ibu Crosstabulation

			Usia Menopause Ibu		Total
			Menopause Dini (<45 tahun)	Menopause Normal (≥45 tahun)	
Status Pernikahan	Hidup bersama pasangan	Count % within Status Pernikahan	7 53.8%	6 46.2%	13 100.0%
	Menikah	Count % within Status Pernikahan	1844 60.3%	1216 39.7%	3060 100.0%
Total		Count % within Status Pernikahan	1851 60.2%	1222 39.8%	3073 100.0%

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.222 <sup>a</sup>	1	.637		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.035	1	.851		
Likelihood Ratio	.219	1	.640		
Fisher's Exact Test				.778	.419
Linear-by-Linear Association	.222	1	.637		
N of Valid Cases	3073				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.17.

b. Computed only for a 2x2 table

**Symmetric Measures**

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.009	.637
N of Valid Cases		3073	

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status Pernikahan (Hidup bersama pasangan / Menikah)	.769	.258	2.295
For cohort Usia Menopause Ibu = Menopause Dini (<45 tahun)	.894	.540	1.479
For cohort Usia Menopause Ibu = Menopause Normal (≥45 tahun)	1.161	.645	2.093
N of Valid Cases	3073		

USE ALL.

COMPUTE filter\_\$=(V501KAT = 2 | V501KAT = 4).

VARIABLE LABELS filter\_\$ 'V501KAT = 2 | V501KAT = 4 (FILTER)'.  
 VALUE LABELS filter\_\$ 0 'Not Selected' 1 'Selected'.  
 FORMATS filter\_\$ (f1.0).  
 FILTER BY filter\_\$.  
 EXECUTE.

FORMATS filter\_\$ (f1.0).

FILTER BY filter\_\$.

EXECUTE.

EXECUTE.

CROSSTABS

/TABLES=V501KAT BY V012KAT

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=CHISQ CC RISK

/CELLS=COUNT ROW

/COUNT ROUND CELL.

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Status Pernikahan * Usia Menopause Ibu	3207	100.0%	0	0.0%	3207	100.0%

**Status Pernikahan \* Usia Menopause Ibu Crosstabulation**

			Usia Menopause Ibu		Total
			Menopause Dini (<45 tahun)	Menopause Normal (≥45 tahun)	
Status Pernikahan	Cerai Mati	Count	25	122	147
		% within Status Pernikahan	17.0%	83.0%	100.0%
	Menikah	Count	1844	1216	3060
		% within Status Pernikahan	60.3%	39.7%	100.0%
Total		Count	1869	1338	3207



% within Status Pernikahan	58.3%	41.7%	100.0%
-------------------------------	-------	-------	--------

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	107.929 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	106.157	1	.000		
Likelihood Ratio	111.200	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	107.895	1	.000		
N of Valid Cases	3207				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 61.33.

b. Computed only for a 2x2 table

**Symmetric Measures**

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.180	.000
N of Valid Cases		3207	

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status Pernikahan (Cerai Mati / Menikah)	.135	.087	.209
For cohort Usia Menopause Ibu = Menopause Dini (<45 tahun)	.282	.197	.404
For cohort Usia Menopause Ibu = Menopause Normal (≥45 tahun)	2.088	1.918	2.274
N of Valid Cases	3207		

USE ALL.

COMPUTE filter\_\$=(V501KAT = 1 | V501KAT = 4).

VARIABLE LABELS filter\_\$ 'V501KAT = 1 | V501KAT = 4 (FILTER)'.  
VALUE LABELS filter\_\$ 0 'Not Selected' 1 'Selected'.  
FORMATS filter\_\$ (f1.0).  
FILTER BY filter\_\$.

EXECUTE.

CROSSTABS

/TABLES=V501KAT BY V012KAT

/FORMAT=AVALUE TABLES

/STATISTICS=CHISQ CC RISK

/CELLS=COUNT ROW

/COUNT ROUND CELL.

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Status Pernikahan * Usia Menopause Ibu	3129	100.0%	0	0.0%	3129	100.0%

**Status Pernikahan \* Usia Menopause Ibu Crosstabulation**

			Usia Menopause Ibu		Total
			Menopause Dini (<45 tahun)	Menopause Normal (≥45 tahun)	
Status Pernikahan	Cerai Hidup	Count	22	47	69
		% within Status Pernikahan	31.9%	68.1%	100.0%
	Menikah	Count	1844	1216	3060
		% within Status Pernikahan	60.3%	39.7%	100.0%
Total		Count	1866	1263	3129
		% within Status Pernikahan	59.6%	40.4%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	22.574 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	21.410	1	.000		
Likelihood Ratio	22.135	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	22.567	1	.000		
N of Valid Cases	3129				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 27.85.  
 b. Computed only for a 2x2 table

**Symmetric Measures**

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.085	.000
N of Valid Cases		3129	

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status Pernikahan (Cerai Hidup / Menikah)	.309	.185	.515
For cohort Usia Menopause Ibu = Menopause Dini (<45 tahun)	.529	.374	.748
For cohort Usia Menopause Ibu = Menopause Normal (≥45 tahun)	1.714	1.450	2.026
N of Valid Cases	3129		

```

USE ALL.
COMPUTE filter_$(V501KAT = 0 | V501KAT = 4).
VARIABLE LABELS filter_$(V501KAT = 0 | V501KAT = 4 (FILTER)'.
VALUE LABELS filter_$(0 'Not Selected' 1 'Selected').
FORMATS filter_$(f1.0).
FILTER BY filter_$.
EXECUTE.
CROSSTABS
  /TABLES=V501KAT BY V012KAT
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ CC RISK
  /CELLS=COUNT ROW
  /COUNT ROUND CELL.
    
```

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Status Pernikahan * Usia Menopause Ibu	3072	100.0%	0	0.0%	3072	100.0%

**Status Pernikahan \* Usia Menopause Ibu Crosstabulation**

			Usia Menopause Ibu		Total
			Menopause Dini (<45 tahun)	Menopause Normal (≥45 tahun)	
Status Pernikahan	Berpisah / tidak lagi hidup bersama	Count % within Status Pernikahan	4 33.3%	8 66.7%	12 100.0%
	Menikah	Count % within Status Pernikahan	1844 60.3%	1216 39.7%	3060 100.0%
Total		Count % within Status Pernikahan	1848 60.2%	1224 39.8%	3072 100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.616 <sup>a</sup>	1	.057		
Continuity Correction <sup>b</sup>	2.580	1	.108		
Likelihood Ratio	3.527	1	.060		
Fisher's Exact Test				.076	.056
Linear-by-Linear Association	3.615	1	.057		
N of Valid Cases	3072				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.78.  
b. Computed only for a 2x2 table

**Symmetric Measures**

	Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal Contingency Coefficient	.034	.057

N of Valid Cases	3072
------------------	------

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status Pernikahan (Berpisah / tidak lagi hidup bersama / Menikah)	.330	.099	1.097
For cohort Usia Menopause Ibu = Menopause Dini (<45 tahun)	.553	.248	1.232
For cohort Usia Menopause Ibu = Menopause Normal (≥45 tahun)	1.678	1.122	2.509
N of Valid Cases	3072		

**2) Tingkat Pendidikan**

USE ALL.

COMPUTE filter\_\$=(V106KAT = 2 | V106KAT = 3).

VARIABLE LABELS filter\_\$ 'V106KAT = 2 | V106KAT = 3 (FILTER)'.  
 VALUE LABELS filter\_\$ 0 'Not Selected' 1 'Selected'.  
 FORMATS filter\_\$ (f1.0).  
 FILTER BY filter\_\$.  
 EXECUTE.  
 CROSSTABS  
 /TABLES=V106KAT BY V012KAT  
 /FORMAT=AVALUE TABLES  
 /STATISTICS=CHISQ CC RISK  
 /CELLS=COUNT ROW  
 /COUNT ROUND CELL.

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat Pendidikan Ibu * Usia Menopause Ibu	1878	100.0%	0	0.0%	1878	100.0%

**Tingkat Pendidikan Ibu \* Usia Menopause Ibu Crosstabulation**

			Usia Menopause Ibu		Total
			Menopause Dini (<45 tahun)	Menopause Normal (≥45 tahun)	
Tingkat Pendidikan Ibu	Pendidikan Dasar	Count % within Tingkat Pendidikan Ibu	914 54.9%	750 45.1%	1664 100.0%
	Tidak Menempuh Pendidikan	Count % within Tingkat Pendidikan Ibu	60 28.0%	154 72.0%	214 100.0%
Total		Count	974	904	1878

% within Tingkat Pendidikan Ibu	51.9%	48.1%	100.0%
---------------------------------	-------	-------	--------

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	54.920 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	53.848	1	.000		
Likelihood Ratio	56.312	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	54.891	1	.000		
N of Valid Cases	1878				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 103.01.  
 b. Computed only for a 2x2 table

**Symmetric Measures**

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.169	.000
N of Valid Cases		1878	

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Tingkat Pendidikan Ibu (Pendidikan Dasar / Tidak Menempuh Pendidikan)	3.128	2.286	4.280
For cohort Usia Menopause Ibu = Menopause Dini (<45 tahun)	1.959	1.574	2.439
For cohort Usia Menopause Ibu = Menopause Normal (≥45 tahun)	.626	.567	.692
N of Valid Cases	1878		

```
USE ALL.
COMPUTE filter_$=(V106KAT = 1 | V106KAT = 3).
VARIABLE LABELS filter_$ 'V106KAT = 1 | V106KAT = 3 (FILTER)'.
VALUE LABELS filter_$ 0 'Not Selected' 1 'Selected'.
FORMATS filter_$ (f1.0).
FILTER BY filter_$.
EXECUTE.
CROSSTABS
  /TABLES=V106KAT BY V012KAT
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ CC RISK
  /CELLS=COUNT ROW
  /COUNT ROUND CELL.
```

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat Pendidikan Ibu * Usia Menopause Ibu	1492	100.0%	0	0.0%	1492	100.0%

**Tingkat Pendidikan Ibu \* Usia Menopause Ibu Crosstabulation**

			Usia Menopause Ibu		Total
			Menopause Dini (<45 tahun)	Menopause Normal (≥45 tahun)	
Tingkat Pendidikan Ibu	Pendidikan Menengah	Count % within Tingkat Pendidikan Ibu	868 67.9%	410 32.1%	1278 100.0%
	Tidak Menempuh Pendidikan	Count % within Tingkat Pendidikan Ibu	60 28.0%	154 72.0%	214 100.0%
Total		Count % within Tingkat Pendidikan Ibu	928 62.2%	564 37.8%	1492 100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	124.001 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	122.310	1	.000		
Likelihood Ratio	120.867	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	123.917	1	.000		
N of Valid Cases	1492				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 80.90.  
 b. Computed only for a 2x2 table

**Symmetric Measures**

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.277	.000
N of Valid Cases		1492	

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Tingkat Pendidikan Ibu (Pendidikan Menengah / Tidak Menempuh Pendidikan)	5.434	3.944	7.487
For cohort Usia Menopause Ibu = Menopause Dini (<45 tahun)	2.422	1.948	3.012

For cohort Usia Menopause Ibu = Menopause Normal (≥45 tahun) N of Valid Cases	.446	.397	.500
--	------	------	------

```
USE ALL.
COMPUTE filter_$=(V106KAT = 0 | V106KAT = 3).
VARIABLE LABELS filter_$ 'V106KAT = 0 | V106KAT = 3 (FILTER)'.
VALUE LABELS filter_$ 0 'Not Selected' 1 'Selected'.
FORMATS filter_$ (f1.0).
FILTER BY filter_$.
EXECUTE.
CROSSTABS
  /TABLES=V106KAT BY V012KAT
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ CC RISK
  /CELLS=COUNT ROW
  /COUNT ROUND CELL.
```

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat Pendidikan Ibu * Usia Menopause Ibu	359	100.0%	0	0.0%	359	100.0%

**Tingkat Pendidikan Ibu \* Usia Menopause Ibu Crosstabulation**

			Usia Menopause Ibu		Total
			Menopause Dini (<45 tahun)	Menopause Normal (≥45 tahun)	
Tingkat Pendidikan Ibu	Pendidikan Tinggi	Count % within Tingkat Pendidikan Ibu	60 41.4%	85 58.6%	145 100.0%
	Tidak Menempuh Pendidikan	Count % within Tingkat Pendidikan Ibu	60 28.0%	154 72.0%	214 100.0%
Total		Count % within Tingkat Pendidikan Ibu	120 33.4%	239 66.6%	359 100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.914 <sup>a</sup>	1	.009		
Continuity Correction <sup>b</sup>	6.328	1	.012		
Likelihood Ratio	6.862	1	.009		
Fisher's Exact Test				.012	.006
Linear-by-Linear Association	6.895	1	.009		
N of Valid Cases	359				

- a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 48.47.
- b. Computed only for a 2x2 table

**Symmetric Measures**

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.137	.009
N of Valid Cases		359	

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Tingkat Pendidikan Ibu (Pendidikan Tinggi / Tidak Menempuh Pendidikan)	1.812	1.161	2.828
For cohort Usia Menopause Ibu = Menopause Dini (<45 tahun)	1.476	1.105	1.971
For cohort Usia Menopause Ibu = Menopause Normal (≥45 tahun)	.815	.694	.956
N of Valid Cases	359		

**3) Status Pekerjaan**

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Status Pekerjaan Ibu * Usia Menopause Ibu	3301	100.0%	0	0.0%	3301	100.0%

**Status Pekerjaan Ibu \* Usia Menopause Ibu Crosstabulation**

			Usia Menopause Ibu		Total
			Menopause Dini (<45 tahun)	Menopause Normal (≥45 tahun)	
Status Pekerjaan Ibu	Ya	Count	1182	942	2124
		% within Status Pekerjaan Ibu	55.6%	44.4%	100.0%
	Tidak	Count	720	457	1177
		% within Status Pekerjaan Ibu	61.2%	38.8%	100.0%
Total		Count	1902	1399	3301
		% within Status Pekerjaan Ibu	57.6%	42.4%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.459 <sup>a</sup>	1	.002		
Continuity Correction <sup>b</sup>	9.235	1	.002		



Likelihood Ratio	9.497	1	.002		
Fisher's Exact Test				.002	.001
Linear-by-Linear Association	9.456	1	.002		
N of Valid Cases	3301				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 498.83.  
 b. Computed only for a 2x2 table

**Symmetric Measures**

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.053	.002
N of Valid Cases		3301	

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status Pekerjaan Ibu (Ya / Tidak)	.796	.689	.921
For cohort Usia Menopause Ibu = Menopause Dini (<45 tahun)	.910	.857	.965
For cohort Usia Menopause Ibu = Menopause Normal (≥45 tahun)	1.142	1.048	1.245
N of Valid Cases	3301		

**4) Status Ekonomi**

```
USE ALL.
COMPUTE filter_$=(V190KAT = 3 | V190KAT = 4).
VARIABLE LABELS filter_$ 'V190KAT = 3 | V190KAT = 4 (FILTER)'.
VALUE LABELS filter_$ 0 'Not Selected' 1 'Selected'.
FORMATS filter_$ (f1.0).
FILTER BY filter_$.
EXECUTE.
CROSSTABS
  /TABLES=V190KAT BY V012KAT
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ CC RISK
  /CELLS=COUNT ROW
  /COUNT ROUND CELL.
```

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Status Ekonomi Ibu * Usia Menopause Ibu	927	100.0%	0	0.0%	927	100.0%

**Status Ekonomi Ibu \* Usia Menopause Ibu Crosstabulation**

			Usia Menopause Ibu		Total
			Menopause Dini (<45 tahun)	Menopause Normal (≥45 tahun)	
Status Ekonomi Ibu	Kaya	Count % within Status Ekonomi Ibu	304 54.4%	255 45.6%	559 100.0%
	Sangat Kaya	Count % within Status Ekonomi Ibu	150 40.8%	218 59.2%	368 100.0%
Total		Count % within Status Ekonomi Ibu	454 49.0%	473 51.0%	927 100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	16.478 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	15.937	1	.000		
Likelihood Ratio	16.549	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	16.460	1	.000		
N of Valid Cases	927				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 180.23.  
b. Computed only for a 2x2 table

**Symmetric Measures**

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.132	.000
N of Valid Cases		927	

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status Ekonomi Ibu (Kaya / Sangat Kaya)	1.733	1.327	2.261
For cohort Usia Menopause Ibu = Menopause Dini (<45 tahun)	1.334	1.154	1.542
For cohort Usia Menopause Ibu = Menopause Normal (≥45 tahun)	.770	.680	.872
N of Valid Cases	927		

USE ALL.

COMPUTE filter\_\$=(V190KAT = 2 | V190KAT = 4).

VARIABLE LABELS filter\_\$ 'V190KAT = 2 | V190KAT = 4 (FILTER)'.  
VALUE LABELS filter\_\$ 0 'Not Selected' 1 'Selected'.

FORMATS filter\_\$ (f1.0).  
 FILTER BY filter\_\$.  
 EXECUTE.  
 CROSSTABS  
 /TABLES=V190KAT BY V012KAT  
 /FORMAT=AVALUE TABLES  
 /STATISTICS=CHISQ CC RISK  
 /CELLS=COUNT ROW  
 /COUNT ROUND CELL.

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Status Ekonomi Ibu * Usia Menopause Ibu	1018	100.0%	0	0.0%	1018	100.0%

**Status Ekonomi Ibu \* Usia Menopause Ibu Crosstabulation**

			Usia Menopause Ibu		Total
			Menopause Dini (<45 tahun)	Menopause Normal (≥45 tahun)	
Status Ekonomi Ibu	Menengah	Count % within Status Ekonomi Ibu	397 61.1%	253 38.9%	650 100.0%
	Sangat Kaya	Count % within Status Ekonomi Ibu	150 40.8%	218 59.2%	368 100.0%
Total		Count % within Status Ekonomi Ibu	547 53.7%	471 46.3%	1018 100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	39.010 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	38.197	1	.000		
Likelihood Ratio	39.126	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	38.972	1	.000		
N of Valid Cases	1018				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 170.26.  
 b. Computed only for a 2x2 table

**Symmetric Measures**

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.192	.000
N of Valid Cases		1018	

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status Ekonomi Ibu (Menengah / Sangat Kaya)	2.281	1.757	2.960
For cohort Usia Menopause Ibu = Menopause Dini (<45 tahun)	1.498	1.306	1.719
For cohort Usia Menopause Ibu = Menopause Normal (≥45 tahun)	.657	.578	.747
N of Valid Cases	1018		

```
USE ALL.
COMPUTE filter_$=(V190KAT = 1 | V190KAT = 4).
VARIABLE LABELS filter_$ 'V190KAT = 1 | V190KAT = 4 (FILTER)'.
VALUE LABELS filter_$ 0 'Not Selected' 1 'Selected'.
FORMATS filter_$ (f1.0).
FILTER BY filter_$.
EXECUTE.
CROSSTABS
  /TABLES=V190KAT BY V012KAT
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ CC RISK
  /CELLS=COUNT ROW
  /COUNT ROUND CELL.
```

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Status Ekonomi Ibu * Usia Menopause Ibu	1108	100.0%	0	0.0%	1108	100.0%

**Status Ekonomi Ibu \* Usia Menopause Ibu Crosstabulation**

			Usia Menopause Ibu		Total
			Menopause Dini (<45 tahun)	Menopause Normal (≥45 tahun)	
Status Ekonomi Ibu	Miskin	Count % within Status Ekonomi Ibu	480 64.9%	260 35.1%	740 100.0%
	Sangat Kaya	Count % within Status Ekonomi Ibu	150 40.8%	218 59.2%	368 100.0%
Total		Count % within Status Ekonomi Ibu	630 56.9%	478 43.1%	1108 100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	58.214 <sup>a</sup>	1	.000		

Continuity Correction <sup>b</sup>	57.236	1	.000		
Likelihood Ratio	58.124	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	58.162	1	.000		
N of Valid Cases	1108				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 158.76.  
 b. Computed only for a 2x2 table

**Symmetric Measures**

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.223	.000
N of Valid Cases		1108	

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status Ekonomi Ibu (Miskin / Sangat Kaya)	2.683	2.075	3.469
For cohort Usia Menopause Ibu = Menopause Dini (<45 tahun)	1.591	1.392	1.820
For cohort Usia Menopause Ibu = Menopause Normal (≥45 tahun)	.593	.521	.675
N of Valid Cases	1108		

```
USE ALL.
COMPUTE filter_$=(V190KAT = 0 | V190KAT = 4).
VARIABLE LABELS filter_$ 'V190KAT = 0 | V190KAT = 4 (FILTER)'.
VALUE LABELS filter_$ 0 'Not Selected' 1 'Selected'.
FORMATS filter_$ (f1.0).
FILTER BY filter_$.
EXECUTE.
CROSSTABS
  /TABLES=V190KAT BY V012KAT
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ CC RISK
  /CELLS=COUNT ROW
  /COUNT ROUND CELL.
```

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Status Ekonomi Ibu * Usia Menopause Ibu	1352	100.0%	0	0.0%	1352	100.0%

**Status Ekonomi Ibu \* Usia Menopause Ibu Crosstabulation**

			Usia Menopause Ibu		Total
			Menopause Dini (<45 tahun)	Menopause Normal (≥45 tahun)	
Status Ekonomi Ibu	Sangat Miskin	Count % within Status Ekonomi Ibu	571 58.0%	413 42.0%	984 100.0%
	Sangat Kaya	Count % within Status Ekonomi Ibu	150 40.8%	218 59.2%	368 100.0%
Total		Count % within Status Ekonomi Ibu	721 53.3%	631 46.7%	1352 100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	32.086 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	31.396	1	.000		
Likelihood Ratio	32.122	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	32.062	1	.000		
N of Valid Cases	1352				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 171.75.  
b. Computed only for a 2x2 table

**Symmetric Measures**

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.152	.000
N of Valid Cases		1352	

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status Ekonomi Ibu (Sangat Miskin / Sangat Kaya)	2.009	1.575	2.563
For cohort Usia Menopause Ibu = Menopause Dini (<45 tahun)	1.424	1.245	1.628
For cohort Usia Menopause Ibu = Menopause Normal (≥45 tahun)	.709	.633	.793
N of Valid Cases	1352		

**5) Wilayah Tempat Tinggal**

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Wilayah Tempat Tinggal * Usia Menopause Ibu	3301	100.0%	0	0.0%	3301	100.0%

**Wilayah Tempat Tinggal \* Usia Menopause Ibu Crosstabulation**

			Usia Menopause Ibu		Total
			Menopause Dini (<45 tahun)	Menopause Normal (≥45 tahun)	
Wilayah Tempat Tinggal	Perkotaan	Count n	729 54.6%	606 45.4%	1335 100.0%
	Pedesaan	Count % within Wilayah Tempat Tinggal	1173 59.7%	793 40.3%	1966 100.0%
Total		Count % within Wilayah Tempat Tinggal	1902 57.6%	1399 42.4%	3301 100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.328 <sup>a</sup>	1	.004		
Continuity Correction <sup>b</sup>	8.123	1	.004		
Likelihood Ratio	8.316	1	.004		
Fisher's Exact Test				.004	.002
Linear-by-Linear Association	8.326	1	.004		
N of Valid Cases	3301				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 565.79.  
 b. Computed only for a 2x2 table

**Symmetric Measures**

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.050	.004
N of Valid Cases		3301	

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Wilayah Tempat Tinggal (Perkotaan / Pedesaan)	.813	.707	.936
For cohort Usia Menopause Ibu = Menopause Dini (<45 tahun)	.915	.861	.973

For cohort Usia Menopause Ibu = Menopause Normal (≥45 tahun) N of Valid Cases	1.125	1.039	1.219
--	-------	-------	-------

**6) Paritas**

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Paritas Ibu * Usia Menopause Ibu	3301	100.0%	0	0.0%	3301	100.0%

**Paritas Ibu \* Usia Menopause Ibu Crosstabulation**

			Usia Menopause Ibu		Total
			Menopause Dini (<45 tahun)	Menopause Normal (≥45 tahun)	
Paritas Ibu >1 anak	Count		1500	1254	2754
	% within Paritas Ibu		54.5%	45.5%	100.0%
1 anak	Count		402	145	547
	% within Paritas Ibu		73.5%	26.5%	100.0%
Total	Count		1902	1399	3301
	% within Paritas Ibu		57.6%	42.4%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	67.646 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	66.869	1	.000		
Likelihood Ratio	70.694	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	67.626	1	.000		
N of Valid Cases	3301				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 231.82.

b. Computed only for a 2x2 table

**Symmetric Measures**

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.142	.000
N of Valid Cases		3301	

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Paritas Ibu (>1 anak / 1 anak)	.431	.352	.529
For cohort Usia Menopause Ibu = Menopause Dini (<45 tahun)	.741	.697	.788



For cohort Usia Menopause Ibu = Menopause Normal ( $\geq 45$ tahun) N of Valid Cases	1.718	1.485	1.987
	3301		

### 7) Usia Pertama Kali Melahirkan

#### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Usia Pertama Kali Melahirkan * Usia Menopause Ibu	3301	100.0%	0	0.0%	3301	100.0%

#### Usia Pertama Kali Melahirkan \* Usia Menopause Ibu Crosstabulation

			Usia Menopause Ibu		Total
			Menopause Dini (<45 tahun)	Menopause Normal ( $\geq 45$ tahun)	
Usia Pertama Kali Melahirkan	lebih dari atau sama dengan 20 tahun	Count % within Usia Pertama Kali Melahirkan	1032 57.9%	751 42.1%	1783 100.0%
	< 20 tahun	Count % within Usia Pertama Kali Melahirkan	870 57.3%	648 42.7%	1518 100.0%
Total		Count % within Usia Pertama Kali Melahirkan	1902 57.6%	1399 42.4%	3301 100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.108 <sup>a</sup>	1	.742		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.086	1	.769		
Likelihood Ratio	.108	1	.742		
Fisher's Exact Test				.751	.384
Linear-by-Linear Association	.108	1	.742		
N of Valid Cases	3301				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 643.35.

b. Computed only for a 2x2 table

#### Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.006	.742
N of Valid Cases		3301	

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Usia Pertama Kali Melahirkan (lebih dari atau sama dengan 20 tahun / < 20 tahun)	1.024	.891	1.176
For cohort Usia Menopause Ibu = Menopause Dini (<45 tahun)	1.010	.952	1.071
For cohort Usia Menopause Ibu = Menopause Normal (≥45 tahun)	.987	.911	1.069
N of Valid Cases	3301		

**8) Penggunaan Alat Kontrasepsi**

```
USE ALL.
COMPUTE filter_$=(V312KAT = 1 | V312KAT = 2).
VARIABLE LABELS filter_$ 'V312KAT = 1 | V312KAT = 2 (FILTER)'.
VALUE LABELS filter_$ 0 'Not Selected' 1 'Selected'.
FORMATS filter_$ (f1.0).
FILTER BY filter_$.
EXECUTE.
CROSSTABS
  /TABLES=V312KAT BY V012KAT
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ CC RISK
  /CELLS=COUNT ROW
  /COUNT ROUND CELL.
```

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Penggunaan Alat Kontrasepsi * Usia Menopause Ibu	3194	100.0%	0	0.0%	3194	100.0%

**Penggunaan Alat Kontrasepsi \* Usia Menopause Ibu Crosstabulation**

			Usia Menopause Ibu		Total
			Menopause Dini (<45 tahun)	Menopause Normal (≥45 tahun)	
Penggunaan Alat Kontrasepsi	Menggunakan kontrasepsi hormonal	Count % within Penggunaan Alat Kontrasepsi	1539 83.0%	315 17.0%	1854 100.0%
	Tidak menggunakan alat kontrasepsi apapun	Count % within Penggunaan Alat Kontrasepsi	327 24.4%	1013 75.6%	1340 100.0%
Total		Count	1866	1328	3194

% within Penggunaan Alat Kontrasepsi	58.4%	41.6%	100.0 %
--	-------	-------	------------

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1099.853 <sub>a</sub>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	1097.442	1	.000		
Likelihood Ratio	1157.690	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	1099.509	1	.000		
N of Valid Cases	3194				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 557.14.  
 b. Computed only for a 2x2 table

**Symmetric Measures**

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.506	.000
N of Valid Cases		3194	

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Penggunaan Alat Kontrasepsi (Menggunakan kontrasepsi hormonal / Tidak menggunakan alat kontrasepsi apapun)	15.135	12.720	18.009
For cohort Usia Menopause Ibu = Menopause Dini (<45 tahun)	3.402	3.089	3.746
For cohort Usia Menopause Ibu = Menopause Normal (≥45 tahun)	.225	.202	.250
N of Valid Cases	3194		

```
USE ALL.
COMPUTE filter_$=(V312KAT = 0 | V312KAT = 2).
VARIABLE LABELS filter_$ 'V312KAT = 0 | V312KAT = 2 (FILTER)'.
VALUE LABELS filter_$ 0 'Not Selected' 1 'Selected'.
FORMATS filter_$ (f1.0).
FILTER BY filter_$.
EXECUTE.
CROSSTABS
  /TABLES=V312KAT BY V012KAT
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ CC RISK
  /CELLS=COUNT ROW
  /COUNT ROUND CELL.
```

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Penggunaan Alat Kontrasepsi * Usia Menopause Ibu	1447	100.0%	0	0.0%	1447	100.0%

**Penggunaan Alat Kontrasepsi \* Usia Menopause Ibu Crosstabulation**

			Usia Menopause Ibu		Total
			Menopause Dini (<45 tahun)	Menopause Normal (≥45 tahun)	
Penggunaan Alat Kontrasepsi	Menggunakan kontrasepsi non-hormonal	Count % within Penggunaan Alat Kontrasepsi	36 33.6%	71 66.4%	107 100.0%
	Tidak menggunakan alat kontrasepsi apapun	Count % within Penggunaan Alat Kontrasepsi	327 24.4%	1013 75.6%	1340 100.0%
Total		Count % within Penggunaan Alat Kontrasepsi	363 25.1%	1084 74.9%	1447 100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.503 <sup>a</sup>	1	.034		
Continuity Correction <sup>b</sup>	4.025	1	.045		
Likelihood Ratio	4.243	1	.039		
Fisher's Exact Test				.037	.025
Linear-by-Linear Association	4.500	1	.034		
N of Valid Cases	1447				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 26.84.

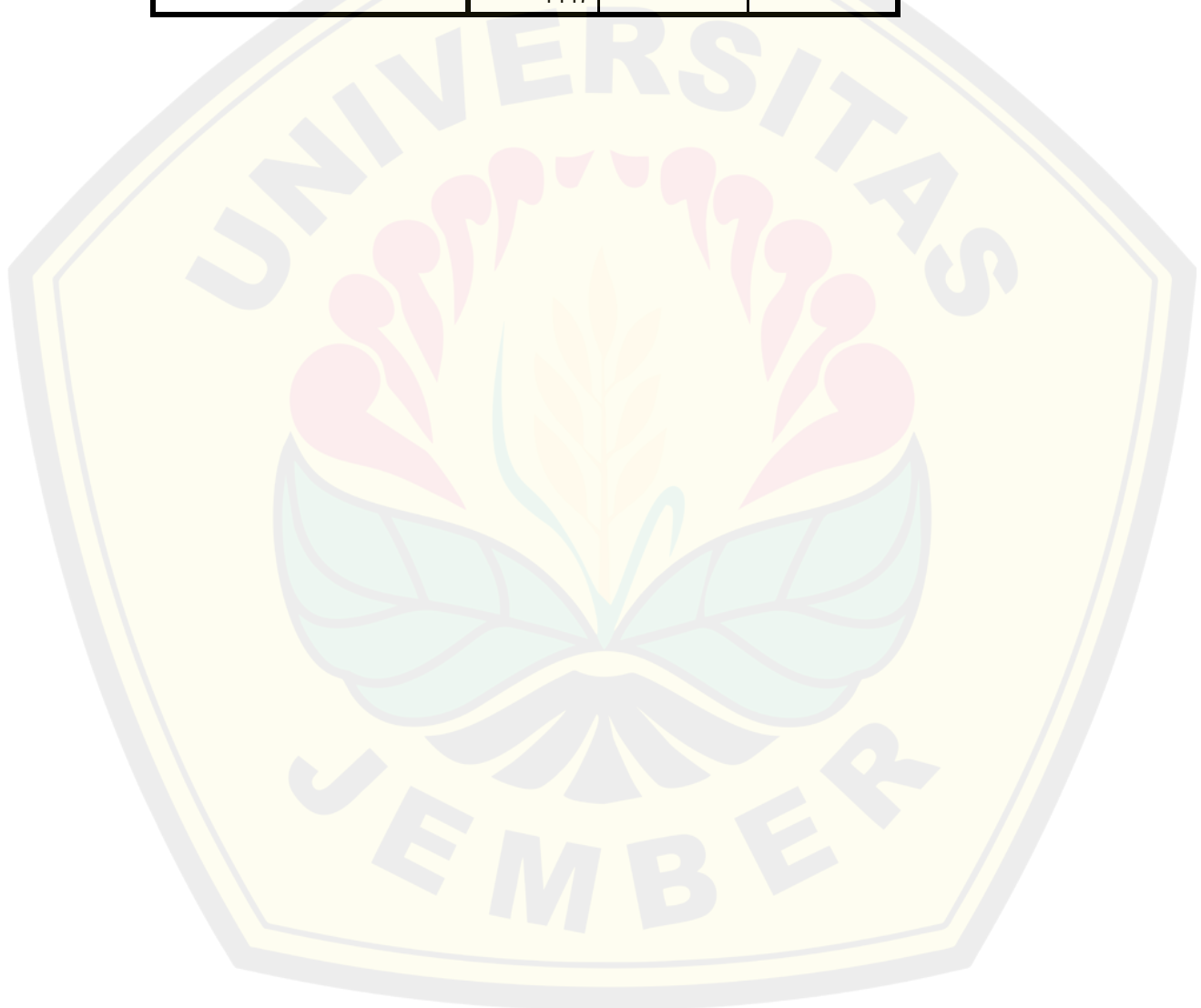
b. Computed only for a 2x2 table

**Symmetric Measures**

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.056	.034
N of Valid Cases		1447	

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Penggunaan Alat Kontrasepsi (Menggunakan kontrasepsi non-hormonal / Tidak menggunakan alat kontrasepsi apapun)	1.571	1.032	2.390
For cohort Usia Menopause Ibu = Menopause Dini (<45 tahun)	1.379	1.040	1.828
For cohort Usia Menopause Ibu = Menopause Normal (≥45 tahun)	.878	.764	1.008
N of Valid Cases	1447		



Lampiran I. Output Analisis Multivariabel

1. Metode Enter

Logistic Regression

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Menopause Normal (≥45 tahun)	0
Menopause Dini (<45 tahun)	1

Categorical Variables Codings

		Frequency	Parameter coding			
			(1)	(2)	(3)	(4)
Status Pernikahan	Menikah	3060	.000	.000	.000	.000
	Hidup bersama pasangan	13	1.000	.000	.000	.000
	Cerai Mati	147	.000	1.000	.000	.000
	Cerai Hidup	69	.000	.000	1.000	.000
	Berpisah / tidak lagi hidup bersama	12	.000	.000	.000	1.000
Status Ekonomi	Sangat Kaya	368	.000	.000	.000	.000
	Kaya	559	1.000	.000	.000	.000
	Menengah	650	.000	1.000	.000	.000
	Miskin	740	.000	.000	1.000	.000
	Sangat Miskin	984	.000	.000	.000	1.000
Pendidikan Ibu	Tidak Menempuh Pendidikan	214	.000	.000	.000	
	Pendidikan Dasar	1664	1.000	.000	.000	
	Pendidikan Menengah	1278	.000	1.000	.000	
	Pendidikan Tinggi	145	.000	.000	1.000	
Penggunaan Alat Kontrasepsi	Tidak menggunakan alat kontrasepsi	1340	.000	.000		
	Kontrasepsi Hormonal	1854	1.000	.000		
	Kontrasepsi Non-hormonal	107	.000	1.000		
Paritas	1	547	.000			
	>1	2754	1.000			
Usia Pertama Kali Melahirkan	<20 tahun	1518	.000			
	lebih dari sama dengan 20 tahun	1783	1.000			
Status Pekerjaan	Tidak	1177	.000			
	Ya	2124	1.000			
Wilayah Tempat Tinggal	Pedesaan	1966	.000			
	Perkotaan	1335	1.000			

Block 0: Beginning Block

Iteration History<sup>a,b,c</sup>

Iteration	-2 Log likelihood	Coefficients	
		Constant	
Step 0	1	4499.217	.305
	2	4499.212	.307
	3	4499.212	.307

a. Constant is included in the model.

- b. Initial -2 Log Likelihood: 4499.212
- c. Estimation terminated at iteration number 3 because parameter estimates changed by less than .001.

**Classification Table<sup>a,b</sup>**

	Observed	Predicted			
		Usia Menopause Ibu		Percentage Correct	
		Menopause Normal (≥45 tahun)	Menopause Dini (<45 tahun)		
Step 0	Usia Menopause Ibu	Menopause Normal (≥45 tahun)	0	1399	.0
		Menopause Dini (<45 tahun)	0	1902	100.0
Overall Percentage					57.6

- a. Constant is included in the model.
- b. The cut value is .500

**Variables in the Equation**

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	.307	.035	76.046	1	.000	1.360

**Variables not in the Equation**

Step 0	Variables	Score	df	Sig.
	V501KAT	129.725	4	.000
	V501KAT(1)	.076	1	.783
	V501KAT(2)	103.914	1	.000
	V501KAT(3)	19.113	1	.000
	V501KAT(4)	2.909	1	.088
	V106KAT	152.800	3	.000
	V106KAT(1)	9.951	1	.002
	V106KAT(2)	90.593	1	.000
	V106KAT(3)	16.379	1	.000
	V714KAT(1)	9.459	1	.002
	V025KAT(1)	8.328	1	.004
	V190KAT	64.386	4	.000
	V190KAT(1)	2.886	1	.089
	V190KAT(2)	3.963	1	.046
	V190KAT(3)	20.508	1	.000
	V190KAT(4)	.096	1	.756
	V201KAT(1)	67.646	1	.000
	V212KAT(1)	.108	1	.742
	V312KAT	1120.078	2	.000
	V312KAT(1)	1116.613	1	.000
	V312KAT(2)	26.028	1	.000
Overall Statistics		1235.731	17	.000

**Block 1: Method = Enter**

**Omnibus Tests of Model Coefficients**

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	1368.644	17	.000
	Block	1368.644	17	.000
	Model	1368.644	17	.000

**Model Summary**

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	3130.569 <sup>a</sup>	.339	.456

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than .001.

**Hosmer and Lemeshow Test**

Step	Chi-square	df	Sig.
1	9.289	8	.319

**Contingency Table for Hosmer and Lemeshow Test**

		Usia Menopause Ibu = Menopause Normal (≥45 tahun)		Usia Menopause Ibu = Menopause Dini (<45 tahun)		Total
		Observed	Expected	Observed	Expected	
Step 1	1	283	288.409	48	42.591	331
	2	273	277.669	69	64.331	342
	3	255	249.825	76	81.175	331
	4	218	215.682	112	114.318	330
	5	125	122.378	213	215.622	338
	6	84	81.234	264	266.766	348
	7	58	60.205	266	263.795	324
	8	59	48.716	263	273.284	322
	9	35	37.151	295	292.849	330
	10	9	17.732	296	287.268	305

**Classification Table<sup>a</sup>**

		Predicted		
		Usia Menopause Ibu		Percentage Correct
Observed	Menopause Normal (≥45 tahun)	Menopause Dini (<45 tahun)		
Step 1	Usia Menopause Ibu Menopause Normal (≥45 tahun)	1050	349	75.1
	Menopause Dini (<45 tahun)	326	1576	82.9
Overall Percentage				79.6

a. The cut value is .500



Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 <sup>a</sup>								
V501KAT			5.723	4	.221			
V501KAT(1)	-.112	.691	.026	1	.871	.894	.231	3.461
V501KAT(2)	-.554	.237	5.461	1	.019	.575	.361	.915
V501KAT(3)	.092	.286	.103	1	.748	1.096	.626	1.920
V501KAT(4)	.025	.702	.001	1	.971	1.025	.259	4.056
V106KAT			57.999	3	.000			
V106KAT(1)	.535	.194	7.639	1	.006	1.708	1.169	2.497
V106KAT(2)	1.216	.206	34.970	1	.000	3.375	2.255	5.051
V106KAT(3)	.832	.298	7.806	1	.005	2.297	1.282	4.116
V714KAT(1)	-.178	.095	3.491	1	.062	.837	.694	1.009
V025KAT(1)	.201	.103	3.826	1	.050	1.222	1.000	1.494
V190KAT			42.705	4	.000			
V190KAT(1)	.422	.172	6.001	1	.014	1.525	1.088	2.137
V190KAT(2)	.703	.173	16.601	1	.000	2.020	1.441	2.834
V190KAT(3)	.834	.175	22.748	1	.000	2.303	1.634	3.244
V190KAT(4)	1.095	.179	37.432	1	.000	2.989	2.105	4.246
V201KAT(1)	-1.072	.134	64.027	1	.000	.342	.263	.445
V212KAT(1)	-.428	.096	19.766	1	.000	.652	.540	.787
V312KAT			761.963	2	.000			
V312KAT(1)	2.716	.100	743.829	1	.000	15.114	12.434	18.371
V312KAT(2)	.513	.224	5.235	1	.022	1.670	1.076	2.593
Constant	-1.415	.285	24.693	1	.000	.243		

a. Variable(s) entered on step 1: V501KAT, V106KAT, V714KAT, V025KAT, V190KAT, V201KAT, V212KAT, V312KAT.