

## **GAMBARAN TINGKAT DEPRESI PADA PRIA USIA 30-50 TAHUN YANG MENGALAMI ANDROPAUSE DI KECAMATAN TEMBALANG KOTA SEMARANG (STUDI DI KECAMATAN TEMBALANG)**

**Winda Apriani\*), Ari Udiyono\*\*), Sri Yulawati\*\*)**

\*)Mahasiswa Peminatan Epidemiologi dan Penyakit Tropik, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

\*\*)Dosen Bagian Epidemiologi dan Penyakit Tropik, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Diponegoro

**Email : [Windapriani08@gmail.com](mailto:Windapriani08@gmail.com)**

**Abstract:** *Andropause is a decrease in testosterone levels in men which is a natural process that occurs with age and all men must suffer from andropause. In men, andropause conditions can cause various symptoms, one of the is depression. Decreasing in testosterone levels affect the hormone serotonin as an antidepressant resulting in the onset of depression. This study is to describe the level of depression in men aged 30-50 years who experienced Andropause in District Tembalang. this study is a descriptive study, with cross sectional study design. Sampling by Propotional Random Sampling with total sample of 100 respondents based on formula of estimation of proportion with known population. The result showed 64 respondents who had andropause were 64 (64%), as many as 36 (56.2%) of respondents who had experienced andropause also experienced depression while 28 (48.3%) respondents did not experience depression. In addition, Respondents who experienced andropause symptoms showed a positive relationship toward depression status. Depression levels of respondents experiencing andropause most experienced a mild depression 28 (87,5%), whereas in respondents who didn't experience andropause more not depressed by 30 (51.7%). Results indicated men who have andropause may experience depressive symptoms more severe, compared with men without andropause. Therefore, herefore, men who are already active andropause age can prevent and suffer as early as possible by doing a healthy lifestyle such as regular exercise, maintaining a balanced diet, enough rest, reduce alcohol and can minimize the risk of depression, in addition health workers can optimize posyandu elderly as a place of information andropause and health of elderly men.*

**Keywords :** *Andropause, Depression, Depression level, Tembalang.*

## PENDAHULUAN

Andropause adalah penurunan kadar hormone testosterone. Andropause merupakan proses yang alami terjadi seiring bertambahnya usia dan semua pria pasti mengalami andropause.<sup>1</sup> kadar testosterone mulai mengalami penurunan sejak usia 30 tahun sebesar 1%.<sup>2</sup> kondisi penurunan hormone testosteron tersebut menimbulkan keluhan kesehatan atau gejala. Gejala andropause tersebut adalah berkurangnya libido, disfungsi seksual, berkurangnya rambut diseluruh tubuh, meningkatnya massa tubuh khususnya bagian abdominal, berkurangnya tenaga dan kekuatan, mudah lelah, insomnia, dan berlanjut dengan depresi<sup>3</sup>

Depresi merupakan salah satu dampak dari andropause, dikarenakan berkurangnya produksi hormon yang dapat mempengaruhi produksi hormon lain.<sup>4</sup> kondisi berkurangnya kadar hormone testosterone mempengaruhi hormon serotonin sebagai antidepressant. Testosterone yang meningkat akan mempengaruhi produksi hormone serotonin begitu pula sebaliknya<sup>5</sup>.

Depresi menurut WHO (*World Health Organization*) adalah gangguan mental yang umum dengan perasaan kehilangan minat atau motivasi, penurunan energi, perasaan bersalah, rendah diri, insomnia dan kurang konsentrasi. Depresi dapat menyebabkan terganggunya tanggung jawab individu dalam kesehariannya. Dampak paling buruk dari

depresi bahkan dapat menyebabkan bunuh diri<sup>6</sup>.

Prevalensi depresi di Indonesia cukup tinggi sekitar 17-27%, sedangkan di dunia diperkirakan 5-10% per tahun dan *life time prevalence* bisa mencapai 2x lipatnya. Data WHO menyebutkan bahwa pada tahun 2020, depresi akan menjadi beban global penyakit ke-2 di dunia setelah penyakit jantung iskemik.<sup>7</sup>

Frekuensi depresi pada pria meningkat dengan bertambahnya usia dan seiring dengan berkurangnya hormon testosteron<sup>3</sup>. selain itu, pria dengan andropause 3,5 kali memiliki peningkatan risiko mengalami kejadian depresi dibandingkan dengan pria tidak andropause<sup>8</sup>

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Kecamatan Tembalang, tercatat proporsi andropause berdasarkan kuesioner ADAM sebesar 76,6% pada pria usia 30-50 tahun serta belum tersedianya data dan informasi yang menggambarkan tingkat depresi pada pria usia 30-50 tahun yang mengalami andropause di Kecamatan Tembalang. maka dari itu penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat depresi pada pria usia 30-50 tahun di Kecamatan Tembalang Kota Semarang.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini bersifat deskriptif dengan desain studi *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di Kecamatan Tembalang Kota Semarang. Populasi penelitian ini adalah pria usia 30-50 tahun yang

bertempat tinggal di Kecamatan Tembalang Kota Semarang. Sampel pada penelitian ini sebanyak 100 orang dengan penarikan sampel menggunakan *proportional random sampling*. Analisis data yang dilakukan yaitu analisis univariat.

## HASIL PENELITIAN

### A. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Pekerjaan dan Pendidikan

| No  | Karakteristik                | f    | %    |
|-----|------------------------------|------|------|
| 1   | Usia                         |      |      |
|     | Fase Subklinis (25-35 tahun) | 53   | 53.0 |
|     | Fase Transisi (35-45 tahun)  | 20   | 20.0 |
|     | Fase Klinis (>45 tahun)      |      |      |
|     |                              |      |      |
| 2   | Pendidikan                   |      |      |
|     | Tidak Tamat                  | 4    | 4.0  |
|     | SD                           | 10   | 10.0 |
|     | SD                           | 12   | 12.0 |
|     | SMP                          | 41   | 41.0 |
|     | SMA/SMK                      | 14   | 14.0 |
|     | D3                           | 18   | 18.0 |
|     | S1                           | 1    | 1.0  |
|     | S2                           |      |      |
| 3   | Pekerjaan                    |      |      |
|     | Buruh                        | 28   | 28.0 |
|     | Pedagang                     | 3    | 3.0  |
|     | Swasta                       | 50   | 50.0 |
|     | Polri/TNI                    | 1    | 1.0  |
| PNS | 18                           | 18.0 |      |

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa usia responden paling banyak berada pada fase transisi yaitu rentang usia 35-45 tahun sebanyak 53%. Pendidikan yang telah ditempuh paling banyak oleh responden pada penelitian ini yaitu SMA/SMK sebesar 41%,

sedangkan separuh responden pada penelitian ini bekerja sebagai pegawai swasta sebanyak 50% responden

### B. Analisis Univariat

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Status Andropause

| Andropause   | f          | %          |
|--------------|------------|------------|
| Ya           | 64         | 64         |
| Tidak        | 36         | 36         |
| <b>Total</b> | <b>100</b> | <b>100</b> |

Tabel 2 menunjukkan lebih dari separuh responden telah mengalami andropause berdasarkan kuesioner ADAM yaitu sebesar 64% dan 36% responden tidak mengalami andropause.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Status Andropause berdasarkan Usia

| Usia             | Andropause |       | Total |     |
|------------------|------------|-------|-------|-----|
|                  | Ya         | Tidak | f     | %   |
| <b>Klinis</b>    | 20         | 0     | 20    | 100 |
| <b>Transisi</b>  | 35         | 18    | 53    | 100 |
| <b>Subklinis</b> | 9          | 18    | 27    | 100 |

Tabel 3 menunjukkan bahwa responden yang mengalami andropause paling banyak terdapat pada usia lebih dari 45 tahun atau berada pada fase klinis dalam tahap penuaan sebesar 100%, proporsi lebih tinggi dibandingkan responden yang tidak mengalami andropause terdapat pada rentang usia 20-35 tahun atau pada fase subklinis dalam tahap penuaan yaitu sebesar 66,7%

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan Gejala Andropause

| Gejala Andropause | f   | %    |
|-------------------|-----|------|
| Berat             | 1   | 1.0  |
| Sedang            | 31  | 31.0 |
| Ringan            | 35  | 35.0 |
| Normal            | 33  | 33.0 |
| Total             | 100 | 100  |

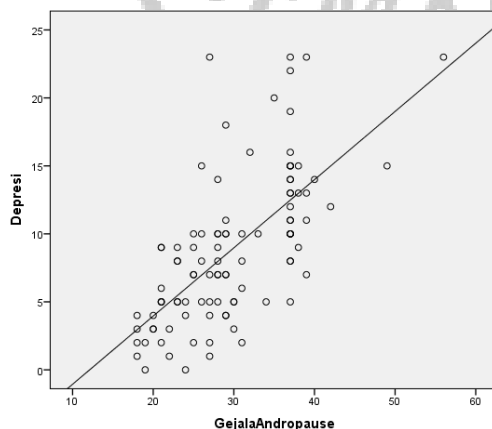
Tabel 4. menunjukkan bahwa karakteristik gejala andropause berdasarkan kuesioner AMS lebih tinggi pada gejala andropause ringan sebesar 35%, diikuti oleh gejala andropause normal 33%, sedang 31% dan hanya 1% yang mengalami gejala andropause berat.

Tabel 5. Gejala Andropause berdasarkan status Andropause

| Andropause | Gejala |      |       |      | Total |     |
|------------|--------|------|-------|------|-------|-----|
|            | Ya     |      | Tidak |      | F     | %   |
|            | f      | %    | f     | %    | F     | %   |
| Ya         | 53     | 82.8 | 11    | 17.2 | 64    | 100 |
| Tidak      | 12     | 33.3 | 24    | 66.7 | 36    | 100 |

Tabel 5 menunjukkan bahwa gejala andropause paling banyak dirasakan pada kelompok responden yang telah mengalami andropause sebesar 53 (82,8%), lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang tidak merasakan adanya gejala andropause pada kelompok yang tidak andropause sebesar 24 (66.7%).

Gambar 1. Grafik Scatter Plot Gejala Andropause terhadap Depresi



Berdasarkan scatter plot diatas menggambarkan bahwa persebaran antara gejala andropause dengan depresi menunjukkan hubungan positif, artinya semakin tinggi skor gejala andropause berdasarkan AMS maka semakin tinggi skor depresinya berdasarkan BDI.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Status Depresi

| Depresi | f   | %    |
|---------|-----|------|
| Ya      | 42  | 42.0 |
| Tidak   | 58  | 58.0 |
| Total   | 100 | 100  |

Tabel 6. Menunjukkan bahwa hampir separuh responden tercatat mengalami depresi berdasarkan kuesioner BDI sebesar 42%, proporsi tersebut lebih rendah dari proporsi yang tidak mengalami depresi sebesar 58%.

Tabel 7. Distribusi Status Depresi Responden berdasarkan Status Andropause

| Andropause | Depresi |      |       |      | Total |     |
|------------|---------|------|-------|------|-------|-----|
|            | Ya      |      | Tidak |      | f     | %   |
|            | f       | %    | f     | %    | f     | %   |
| Ya         | 36      | 56,2 | 28    | 43,8 | 64    | 100 |
| Tidak      | 6       | 16,7 | 30    | 83,3 | 36    | 100 |

Tabel 7 menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden yang mengalami depresi merupakan kelompok responden yang telah mengalami andropause sebesar 56,2%, sedangkan jumlah responden yang paling banyak tidak mengalami depresi terdapat pada kelompok responden yang belum mengalami andropause sebesar 83,3%.

Tabel 8. Distribusi Tingkat Depresi Responden berdasarkan Status Andropause

| Andropause   | Depresi   |              |           |              |           |              | Total      |
|--------------|-----------|--------------|-----------|--------------|-----------|--------------|------------|
|              | Sedang    |              | Ringan    |              | Normal    |              |            |
|              | f         | %            | f         | %            | f         | %            | F          |
| Ya           | 8         | 80.0         | 28        | 87.5         | 28        | 48.3         | 64         |
| Tidak        | 2         | 20.0         | 4         | 12.5         | 30        | 51.7         | 36         |
| <b>Total</b> | <b>10</b> | <b>100.0</b> | <b>32</b> | <b>100.0</b> | <b>58</b> | <b>100.0</b> | <b>100</b> |

Tabel 8. menunjukkan bahwa tingkat depresi berdasarkan status andropause. Pada responden yang mengalami andropause paling banyak mengalami depresi dengan derajat ringan sebesar 28 (87.5%), sedangkan pada responden yang tidak mengalami andropause lebih banyak tidak mengalami depresi sebesar 30 (51.7%).

### PEMBAHASAN

#### Status Andropause

Andropause atau biasa disebut dengan hipogonadisme pada pria merupakan sindroma klinis yang berakibat pada kegagalan testis untuk menghasilkan kadar fisiologis testosterone (defisiensi androgen) dan jumlah spermatozoa yang normal karena mengganggu satu atau lebih tingkat sumbu testis-hipotalamus-hipofisis.<sup>9</sup> Terdapat beberapa gejala klinis yang dirasakan pria yang sudah mengalami andropause, yaitu gejala fisik, seksual maupun psikis. Timbulnya gejala tersebut dapat terjadi karena pengaruh berbagai faktor, antara lain Gaya hidup tidak sehat, seperti merokok, mengonsumsi alkohol, pola makan tidak seimbang, penyakit tertentu seperti hipertensi, hiperkoesterol, obesitas dan DM. selain itu, ada faktor yang tidak dapat dihindari terkait penurunan kadar hormone testosterone yaitu seiring bertambahnya usia kadar testosterone juga mengalami penurunan.

Berdasarkan hasil penelitian pria yang mengalami andropause paling banyak terdapat pada usia Total dari 45 tahun atau berada pada fase klinis dalam tahap penuaan sebesar 100%. Hal ini sesuai dengan teori proses penuaan dimana pada tahap klinis (usia 45 tahun ke atas) terjadi penurunan kadar hormone terus berlanjut lebih dari 25% meliputi hormone yang berpengaruh terhadap terjadinya andropause yaitu DHEA dan testosterone.<sup>4</sup>

#### Gejala Andropause

Gejala andropause atau keluhan pada andropause, timbul akibat dari penurunan dan perubahan hormone dalam tubuh, baik itu hormone testosterone maupun hormon-hormon lainnya.<sup>10</sup> Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa responden yang merasakan gejala andropause paling banyak ada pada kelompok responden yang telah mengalami andropause sebesar 53 (82,8%), lebih tinggi dibandingkan dengan responden yang tidak merasakan adanya gejala andropause pada kelompok yang tidak andropause sebesar 24 (66.7%). Hal ini sesuai dengan kepustakaan barat yang menyatakan bahwa pria yang telah memasuki masa andropause akan mengalami atau merasakan keluhan yang lebih berat dibandingkan dengan pria yang belum memasuki masa andropause.<sup>11</sup>

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan grafik *Scatter Plot*, dapat disimpulkan bahwa arah hubungan dari gejala andropause terhadap status depresi seseorang menunjukkan arah yang positif semakin tinggi skor gejala andropause maka semakin tinggi skor BDI atau kecenderungan mengalami depresi. Hasil tersebut

sesuai dengan penelitian Shahla Khosravi di Switzerland yang menyatakan bahwa terdapat korelasi yang positif antara andropause dengan depresi, hal tersebut juga terjadi pada keparahan gejala andropause yang ditandai dengan tingginya nilai AMS yang berhubungan kuat dengan skor BDI.

### **Status Depresi**

Depresi adalah gangguan mood yang menyebabkan terganggunya perasaan, berfikir, dan melakukan aktivitas sehari-hari seperti sulit tertidur, makan bahkan dalam melakukan pekerjaan. Ketika seseorang merasa sedih dengan jangka waktu yang dapat dikatakan cukup lama, gangguan ini disebut juga depresi klinis atau gangguan depresi. Berdasarkan hasil penelitian ini terdapat 42 responden yang mengalami gangguan depresi, dan 58 tidak mengalami gangguan depresi. Dari 42 orang yang mengalami depresi tersebut separuhnya merupakan kelompok pria yang mengalami andropause sebesar 56,2% sisanya 16,7% bukan merupakan kelompok pria yang andropause. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa dari sekian banyak gejala yang berhubungan dengan andropause, depresi merupakan salah satu yang paling mengancam.

Depresi pada pria andropause disebabkan oleh kadar testosterone yang rendah. Testosterone adalah komponen integral dari banyak fungsi tubuh. Hormone memiliki dampak sangat besar pada suasana hati, kualitas tidur dan banyak hal lainnya terkait kualitas hidup. Meskipun depresi memiliki sebab emosional dan psikologis, peran hormone tidak bisa diabaikan.

Efek emosional dari gejala andropause lainnya seperti, disfungsi ereksi, kehilangan masa otot, bertambah berat badan, rambut rontok cukup untuk mendorong pria ke dalam depresi.<sup>12</sup> Teori tersebut sejalan dengan yang dikemukakan oleh *American Medical Association* tentang mekanisme biologis yang dapat menjelaskan hubungan antara pria yang mengalami andropause dengan kejadian depresi yaitu ketika kondisi seorang pria mengalami andropause secara langsung dapat menyebabkan gejala seperti penurunan massa otot, anoreksia, kelelahan dan penurunan libido yang berpengaruh pada mood. Selain itu rendahnya tingkat testosterone dapat menyebabkan depresi melalui penurunan kerapatan reseptor serotonin 2 $\alpha$  kortikal.

### **Tingkat Depresi**

Tingkat depresi adalah sebuah rentang yang menunjukkan tingkat keparahan suatu gejala depresi. Pada responden yang mengalami andropause paling banyak mengalami depresi dengan derajat ringan sebesar 28 (87.5%), sedangkan pada responden yang tidak mengalami andropause lebih banyak tidak mengalami depresi sebesar 30 (51.7%). dan tidak terdapat responden yang mengalami depresi berat. Hasil tersebut menunjukkan bahwa pria yang telah mengalami andropause dapat mengalami gejala depresif cenderung lebih berat, dibandingkan dengan pria yang tidak mengalami andropause.

Kondisi tersebut dikarenakan pria yang mengalami andropause secara langsung dapat menyebabkan gejala seperti berkurangnya masa otot, anoreksia, kelelahan, penurunan gairah seksual yang berpengaruh pada mood. Pria

dengan andropause juga dapat menyebabkan depresi langsung melalui perubahan fungsi neurotransmitter sentral. Sehingga derajat depresi yang didapatkan pada pria andropause cenderung lebih berat dibandingkan pria yang belum mengalami andropause.<sup>5</sup>

Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Universitas Kolombia terkait studi yang menganalisa hubungan antara kadar hormone testosterone dengan gejala depresif, dengan mengukur bioavailabilitas testosterone dengan menggunakan kuesioner serupa yaitu BDI (*Beck Depression Inventory*) untuk mengukur status depresi dan tingkat depresi seseorang. Hasil tersebut menunjukkan pria dengan kadar bioavailable testosterone yang rendah memiliki tingkat skor BDI (*Beck Depression Inventory*) yang lebih tinggi dibandingkan dengan pria dengan kadar bioavailable testosterone yang normal, hal tersebut mengindikasikan gejala depresi meningkat seiring dengan status andropause seorang pria dengan kadar testosterone yang rendah.<sup>13</sup>

### KESIMPULAN

1. Karakteristik Responden berdasarkan usia lebih banyak pada kelompok usia 35-45 tahun yaitu sebesar 53%, Pendidikan paling banyak ditempuh responden dalam penelitian ini yaitu SMA/SMK sebesar 41%, dan responden dalam penelitian ini sebagian besar adalah pegawai swasta yaitu sebesar 50%.
2. Status Andropause berdasarkan kuesioner ADAM pada penelitian ini sebagian besar telah mengalami andropause sebesar 64% dengan usia paling banyak  $\geq 45$  Tahun sebesar 100%.

3. Gejala Andropause berdasarkan Status Andropause dengan menggunakan Kuesioner AMS pada penelitian ini didapatkan 82,8% pria yang merasakan adanya gejala andropause merupakan pria yang telah mengalami andropause
4. Status Depresi berdasarkan Kuesioner BDI pada penelitian ini didapatkan 42 (42%) responden mengalami depresi, lebih dari separuhnya berasal dari kelompok pria Andropause sebesar 56,2%
5. Tingkat Depresi berdasarkan Kuesioner BDI pada penelitian ini menunjukkan responden yang mengalami andropause paling banyak mengalami depresi dengan derajat ringan sebesar 28 (87.5%), sedangkan pada responden yang tidak mengalami andropause lebih banyak tidak mengalami depresi sebesar 30 (51.7%).

### SARAN

Pria yang telah memasuki usia 30 tahun dapat melakukan pencegahan andropause lebih awal mengingat dampak kesehatan lebih berisiko pada pria yang sudah mengalami andropause menerapkan pola hidup sehat seperti mengurangi konsumsi alkohol, menjaga pola makan seimbang, tetap aktif berolahraga dan tidur yang cukup. Bagi instansi kesehatan perlu adanya sosialisasi mengenai andropause pada pria yang dapat dilakukan di lingkungan Kelurahan untuk mencegah terjadinya andropause dini, serta mengoptimalkan posyandu lansia sebagai tempat informasi andropause dan kesehatan pria usia lanjut. Bagi peneliti selanjutnya penelitian lanjutan untuk mengetahui dampak andropause lainnya.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Bachtiar A, Hidayah N. Hubungan Andropause Dengan Stres Pria Beristri The Correlation Between Andropause And Stress On Married Man. *Hub Andropause Dengan Stres Pria Beristri*. 6(2).
2. Brawer Mk, Index Ft. Testosterone Replacement In Men With Andropause: An Overview. 2004;6:9-15.
3. Bexton B. Andropause And Depression: A Perspective For The Clinician. 2001;1(2):99-103.
4. Wimpie Pangkahila. *Anti-Aging Medicine Memperlambat Penuaan Meningkatkan Kualitas Hidup*. (Bagus Dharmawan, Ed.). Jakarta: Penerbit Buku Kompas; 2007.
5. Amore M, Innamorati M, Costi S, Sher L, Girardi P, Pompili M. Partial Androgen Deficiency, Depression, And Testosterone Supplementation In Aging Men. *Int J Endocrinol*. 2012;2012. Doi:10.1155/2012/280724.
6. Who. Depression, A Global Public Health Concern. *Who Dep Ment Heal Subst Abus*. 2012:1-8. Doi:10.1007/978-3-642-11688-9\_20.
7. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Data Prevalensi Depresi Di Dunia Dan Indonesia. 2004. [Www.Depkes.Go.Id](http://www.depkes.go.id).
8. Shores Mm, Sloan Kl, Matsumoto Am, Mocerri Vm, Felker B, Kivlahan Dr. Increased Incidence Of Diagnosed Depressive Illness In Hypogonadal Older Men. *Arch Gen Psychiatry*. 2004
9. Meryn S. The Epidemiology And Burden Of Male Hypogonadism.
10. Setiawati I. Prevalensi Andropause Pada Pria Usia 30 Tahun Ke Atas Di Kabupaten Bantul Propinsi D.I. Yogyakarta. 2005.
11. Raynaud J, Tichet J, Born C, Taieb C. Aging Male Questionnaire In Normal And Complaining Men. 2008:2703-2712. Doi:10.1111/J.1743-6109.2008.00951.X.
12. Renew Health And Wellness. *Menopause*. Glen Allen, Va; 2010.
13. Wagner Kd Bd. *Depressive Disorders And Suicide*. In: Sadock Bj, Sadock Va. *Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook Of Psychiatry*.; 2010.