

PERAWATAN KOMPREHENSIF UNTUK WANITA MENOPAUSE: FISIK, MENTAL, DAN SPIRITAL

Irna Nursanti • Dhea Natashia • Diana Irawati • Sumarmi
Dewi Purnamawati • Heri Rosyati • Aning Subiyatin

Editor: Prof. Dr. Nilawati Uly, S.Si., Apt., M.Kes.



PERAWATAN KOMPREHENSIF UNTUK WANITA MENOPAUSE: FISIK, MENTAL, DAN SPIRITAL

Penulis:

Dr. Irna Nursanti, SKp., M.Kep., Sp.Mat.
Dhea Natasha, S. Kep., Ns., M.Sc., PhD.
Diana Irawati, M. Kep., Sp.Kep.MB.
Sumarmi, S.Kep., Ns., M.Sc., PhD.
Dr. Dewi Purnamawati, S.K.M., M.K.M.
Heri Rosyati, SSiT., M.KM.
Aning Subiyatin, SST., M.Kes.

Editor:

Prof. Dr. Nilawati Uly, S.Si., Apt., M.Kes.



PERAWATAN KOMPREHENSIF UNTUK WANITA MENOPAUSE: FISIK, MENTAL, DAN SPIRITUAL

Penulis:

Dr. Irna Nursanti, SKp., M.Kep., Sp.Mat.
Dhea Natashia, S. Kep., Ns., M.Sc., PhD.
Diana Irawati, M. Kep., Sp.Kep.MB.
Sumarmi, S.Kep., Ns., M.Sc., PhD.
Dr. Dewi Purnamawati, S.K.M., M.K.M.
Heri Rosyati, SSiT., M.KM.
Aning Subiyatin, SST., M.Kes.

Editor: Prof. Dr. Nilawati Uly, S.Si., Apt., M.Kes.

Desain Sampul: Ivan Zumarano

Penata Letak: Yang Yang Dwi Asmoro, Achmad Faisal

ISBN: 978-623-8775-66-8

Cetakan Pertama: Oktober, 2024

Hak Cipta © 2024

Hak Cipta Dilindungi Oleh Undang-Undang

Copyright © 2024

by Penerbit PT Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta

All Right Reserved

Dilarang keras menerjemahkan, memfotokopi, atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Penerbit.

Website : www.nuansafajarcemerlang.com

Instagram : @bimbel.optimal



Penerbit PT Nuansa Fajar Cemerlang (Optimal)
Grand Slipi Tower, Lantai 5 Unit F
Jl. S. Parman Kav 22-24, Palmerah
Jakarta Barat, 11480
Anggota IKAPI (624/DKI/2022)

Prakata

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, atas rahmat dan karunia-Nya yang telah memberikan kami kesempatan untuk menyelesaikan buku ini. Buku ini berjudul "Perawatan Komprehensif untuk Wanita Menopause: Fisik, Mental, dan Spiritual". Buku ini disusun sebagai upaya untuk memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai berbagai aspek yang berkaitan dengan masa menopause, serta memberikan informasi dan strategi yang relevan untuk meningkatkan kualitas hidup wanita selama fase penting ini.

Masa menopause adalah periode transisi yang signifikan dalam kehidupan seorang wanita, ditandai oleh perubahan fisik, mental, dan emosional. Dengan meningkatnya harapan hidup, semakin banyak wanita yang memasuki fase ini, sehingga penting bagi mereka untuk mendapatkan dukungan yang tepat dalam mengelola gejala dan perubahan yang terjadi. Buku ini hadir untuk menjawab kebutuhan tersebut, dengan menyajikan informasi berbasis bukti dan praktik terbaik dalam manajemen menopause.

Setiap bab dalam buku ini ditujukan untuk membahas tema tertentu, mulai dari perubahan fisik dan hormonal, kesehatan mental, perubahan seksualitas, hingga manajemen gejala menopause berdasarkan bukti. Kami berharap buku ini dapat menjadi sumber referensi yang berguna bagi wanita menopause, keluarga, serta tenaga kesehatan dalam memberikan dukungan yang optimal selama masa transisi ini.

Di tatanan akademik, buku ini juga memiliki kegunaan yang signifikan. Buku ini dapat digunakan sebagai bahan ajar untuk mahasiswa dalam bidang keperawatan, kedokteran, psikologi, dan disiplin ilmu kesehatan lainnya. Dengan informasi yang komprehensif dan berbasis bukti, buku ini diharapkan dapat membantu mahasiswa memahami kompleksitas menopause serta menerapkan pengetahuan tersebut dalam praktik klinis. Selain itu, buku ini juga dapat menjadi referensi bagi peneliti yang ingin mengkaji lebih dalam tentang aspek kesehatan wanita, khususnya selama masa menopause.

Kami mengucapkan terima kasih kepada semua penulis yang telah berkontribusi dalam penulisan buku ini, serta pihak-pihak yang telah memberikan dukungan dan motivasi selama proses penyusunan. Semoga buku ini bermanfaat dan dapat meningkatkan pemahaman serta kesejahteraan wanita selama masa menopause.

Jakarta, 30 Oktober 2024

Dr. Irna Nursanti, M.Kep., Sp.Mat

Ketua Tim Penulis

Daftar Isi

Prakata iii

Daftar Isi iv

BAB 1 PERUBAHAN FISIK PADA MASA MENOPAUSE..... 1

A. Proses Fisiologis Menopause	1
B. Perubahan Hormon	1
C. Proses Biologis Menopause	1
D. Gejala Fisik pada Masa Menopause.....	2
1. <i>Hot Flashes</i> dan Keringat Malam.....	2
2. Perubahan Kulit dan Rambut.....	3
3. Kenaikan Berat Badan dan Metabolisme.....	3
4. Kulit Kering dan Keriput.....	4
5. Sembelit.....	5
6. Sakit Kepala	5
7. Bengkak	6
8. Infeksi Saluran Kemih.....	6
9. Pengerosan Tulang dan Sakit Punggung.....	7
E. Perubahan pada Sistem Reproduksi.....	7
Daftar Pustaka	9
Profil Penulis.....	10

BAB 2 KESEHATAN MENTAL DAN PSIKOLOGIS WANITA MENOPAUSE.... 11

A. Dampak Menopause pada Kesehatan Mental dan Psikologis	11
B. Perubahan Psikologis pada Masa Menopause	12
1. Gangguan Mood	12
2. Gangguan Tidur	12
3. Gangguan Kognitif.....	13
C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Selama Menopause	14
D. Strategi dan Intervensi untuk Menjaga Kesehatan Mental	15
E. Kesimpulan dan Rekomendasi.....	16
Daftar Pustaka	16
Profil Penulis.....	20

BAB 3 PERUBAHAN SEKSUALITAS PADA WANITA MENOPAUSE	21
A. Pengantar Perubahan Seksualitas pada Menopause	21
B. Perubahan Fisiologis	22
1. Penurunan Hormon Seksual	22
2. Kekeringan dan Atrofi Vagina	23
3. Perubahan pada Respons Seksual	23
C. Aspek Psikologis dan Emosional	23
1. Pengaruh Menopause pada Libido	23
2. Perubahan dalam Hubungan Intim	24
D. Strategi Mengelola Perubahan Seksualitas.....	25
1. Terapi Hormon dan Pengobatan Lain	25
2. Latihan dan Pelumas.....	25
3. Konseling dan Dukungan.....	26
E. Kesimpulan dan Rekomendasi	27
Daftar Pustaka.....	28
Profil Penulis	30
BAB 4 NUTRISI SEHAT SELAMA MENOPAUSE.....	31
A. Nutrisi dan Wanita Menopause	31
B. Definisi Menopause.....	32
C. Fase Menopause	33
D. Pengertian Nutrisi	33
E. Prinsip Gizi pada Usia Menopause.....	33
F. Asupan Nutrisi Untuk Wanita Menopause.....	34
G. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Nutrisi pada Wanita Menopause.....	36
1. Penurunan Hormon.....	36
2. Gangguan Pencernaan.....	36
3. Perubahan Nafsu Makan.....	36
4. Kebutuhan Nutrisi Khusus	36
5. Kondisi Sosial Ekonomi	36
6. Gaya Hidup dan Aktivitas Fisik.....	36
H. Terapi untuk Wanita dalam Mengatasi Gejala Menopause	37
1. Meningkatkan Asupan Kalsium dan Vitamin D.....	37
2. Makanan yang Kaya Serat	37
3. Makanan Rendah Lemak Jenuh dan Kolesterol.....	37
4. Olahraga.....	37
I. Kesimpulan dan Rekomendasi	38

Daftar Pustaka.....	39
Profil Penulis.....	40

BAB 5 AKTIVITAS FISIK YANG MENDUKUNG KESEHATAN WANITA MENOPAUSE.....	41
A. Menopause dan Aktivitas Fisik	41
B. Penyebab Tidak Melakukan Latihan Aktivitas Fisik	42
C. Manfaat Olahraga dan Latihan Aktivitas Fisik	43
D. Jenis Latihan Aktivitas Fisik	45
1. Latihan Senam Aerobik <i>Low Impact</i>	45
2. Latihan Kekuatan	45
3. Latihan Peregangan.....	46
4. Latihan Keseimbangan	46
E. Tips Aman Melakukan Aktivitas Fisik.....	46
Daftar Pustaka	47
Profil Penulis.....	49

BAB 6 MANAJEMEN GEJALA MENOPAUSE BERDASARKAN <i>EVIDENCE BASED PRACTICE</i>.....	51
A. Manajemen Gejala Menopause dengan Pendekatan <i>Evidence Based Practice</i>	51
B. Diet dan Nutrisi	52
1. Rekomendasi Diet Selama Transisi Menopause	52
2. Contoh Menu Harian	53
C. Aktivitas Fisik atau <i>Physical Activity</i>	53
1. Jenis Olahraga yang Dianjurkan:.....	54
2. Contoh Rutinitas Latihan:	54
D. Complementary Alternative Medicine dalam Mengelola Gejala Menopause	55
E. Intervensi Farmakologis dalam Pengelolaan Gejala Menopause.....	56
F. Tantangan dan Peluang dalam Implementasi EBP	59
G. Kesimpulan dan Rekomendasi.....	60
Daftar Pustaka	61
Profil Penulis.....	66

BAB 7 DUKUNGAN SPIRITAL DAN EMOSIONAL.....	67
A. Pentingnya Dukungan Spiritual dan Emosional Selama Menopause ...	67
1. Dukungan Spiritual.....	67
2. Dukungan Emosional.....	68
B. Cara Menjaga Keseimbangan Emosional dan Menemukan Ketenangan.....	70
Daftar Pustaka	73
Profil Penulis	75
BAB 8 RENCANA PERAWATAN PRIBADI DAN TINDAK LANJUT.....	77
A. Rencana Perawatan Pribadi	77
B. Strategi Perubahan Gaya Hidup Selama Menopause.....	80
C. Tindak Lanjut.....	82
Daftar Pustaka	83
Profil Penulis	85

BAB 1

PERUBAHAN FISIK PADA MASA MENOPAUSE

Bab ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang komprehensif tentang perubahan fisik yang dialami oleh wanita selama masa menopause. Mengetahui perubahan ini dapat membantu wanita untuk mempersiapkan diri dan mengambil langkah-langkah yang tepat dalam mengelola kesehatan mereka selama masa transisi ini.

A. Proses Fisiologis Menopause

Terdapat beberapa tanda dan gejala yang menunjukkan perempuan memasuki awal dan masa menopause (pre menopause dan menopause), diantaranya adalah dimulai dengan berkurangnya periode menstruasi dan perubahan pada fisik, seksual dan psikologis perempuan masa menopause.

B. Perubahan Hormon

Selama menopause, produksi hormon estrogen dan progesteron oleh ovarium berkurang secara signifikan. Penurunan ini menyebabkan berbagai perubahan fisik dan dapat mempengaruhi hampir semua sistem tubuh. Hormon estrogen dan progesteron berperan penting dalam mengatur siklus menstruasi dan menjaga kesehatan reproduksi wanita. Ketika produksi hormon-hormon ini menurun, wanita dapat mengalami gejala seperti *Hot Flashes*, kekeringan vagina, dan perubahan suasana hati. Perubahan hormon selama menopause juga dapat meningkatkan risiko beberapa masalah kesehatan, seperti: osteoporosis, penyakit jantung dan pembuluh darah, inkontinensia urine, serta prolaps uterus.

C. Proses Biologis Menopause

Proses menopause terjadi ketika ovarium atau indung telur berhenti memproduksi hormon kewanitaan dan tidak lagi melepaskan sel telur. Menopause merupakan proses alam yang terjadi saat wanita bertambah tua, dan biasanya terjadi pada usia 45 – 55 tahun. Menopause dapat dibagi menjadi

tiga tahap: premenopause, menopause, dan postmenopause. Premenopause adalah tahap awal dari transisi menuju menopause, yang terjadi beberapa tahun sebelum seorang wanita benar-benar mencapai menopause. Selama fase ini, produksi hormon ovarium (terutama estrogen dan progesteron) mulai mengalami fluktuasi, meskipun ovarium masih memproduksi hormon – hormon ini dan siklus menstruasi masih terjadi. Karakteristik dari premenopause adalah siklus menstruasi yang mulai tidak teratur dan gejala *Hot Flashes* ringan. Menopause ditandai dengan berakhirnya siklus menstruasi dan kemampuan reproduksi secara permanen.

Secara klinis, menopause dikatakan telah terjadi jika seorang wanita berhenti menstruasi selama 12 bulan berturut-turut. Postmenopause adalah periode setelah menopause ketika gejala-gejala menopause dapat mulai mereda, tetapi risiko untuk kondisi kesehatan tertentu, seperti osteoporosis dan penyakit jantung, dapat meningkat. Pada tahap ini, penting bagi wanita untuk menjaga gaya hidup sehat dan mendapatkan dukungan medis yang tepat untuk mengelola risiko kesehatan yang mungkin muncul.

D. Gejala Fisik pada Masa Menopause

1. *Hot Flashes* dan Keringat Malam

Hot Flashes dan keringat malam adalah sensasi panas yang tiba-tiba dan intens yang biasanya dirasakan pada wajah, leher, dan dada. Hal ini disebabkan oleh perubahan pada pusat pengaturan suhu tubuh di hipotalamus. Penurunan kadar estrogen mempengaruhi hipotalamus, membuat tubuh lebih sensitif terhadap perubahan suhu kecil. Akibatnya, tubuh sering kali merespons dengan memperluas pembuluh darah (vasodilatasi) dan mengaktifkan keringat untuk mendinginkan tubuh, meskipun suhu tubuh tidak terlalu panas.

Hot Flashes sering kali disertai dengan kemerahan dan keringat yang berlebihan. Arus panas atau rasa terbakar dirasakan pada leher, wajah, dan bagian atas dada. Biasanya berlangsung selama 15 detik sampai satu menit, dengan frekuensi bervariasi, dari beberapa kali dalam seminggu hingga beberapa kali dalam satu jam. Arus panas ini muncul dengan berbagai gejala, seperti rasa menggelitik pada jari-jari kaki dan tangan yang menjalar ke kepala, berkeringat tiba-tiba tanpa disertai perubahan warna pada wajah, dan peningkatan suhu tubuh yang menyebabkan kemerahan serta keringat mengucur di seluruh tubuh. Kadang-kadang, gejala ini juga diikuti dengan kedinginan dan berkeringat pada malam hari. Keringat malam adalah *Hot*

Flashes yang terjadi pada malam hari dan dapat mengganggu tidur, menyebabkan kelelahan dan iritabilitas pada siang hari. Untuk mengatasi *Hot Flashes* dan keringat malam, beberapa langkah yang bisa diambil antara lain menjaga ruangan tetap sejuk, mengenakan pakaian tipis, menghindari makanan pedas dan minuman panas yang dapat memicu gejala, serta berolahraga secara teratur.

2. Perubahan Kulit dan Rambut

Selama menopause, kulit cenderung menjadi lebih tipis dan kurang elastis, sementara rambut dapat menjadi lebih tipis dan mudah rontok. Perubahan ini disebabkan oleh penurunan produksi kolagen dan perubahan hormon yang terjadi dalam tubuh. Kulit kering sering kali terasa gatal dan kasar sehingga lebih rentan terhadap iritasi. Penipisan lapisan kulit juga terjadi, yang membuat kulit lebih mudah rusak dan memerlukan waktu lebih lama untuk pulih dari luka atau cedera. Karena terjadi penurunan kolagen dan elastisitas, tanda-tanda penuaan seperti garis halus, keriput, dan kulit yang kendur menjadi lebih terlihat. Munculnya bintik – bintik penuan atau hiperpigmentasi juga lebih sering terlihat selama menopause.

Sementara itu, beberapa wanita juga mengalami penipisan rambut secara bertahap di seluruh kepala, terutama di bagian puncak kepala, meskipun tidak sampai menyebabkan kebotakan total. Selain penipisan rambut, banyak wanita juga mengalami rambut yang lebih rapuh dan mudah patah. Perubahan ini bisa disebabkan oleh berkurangnya asupan nutrisi ke folikel rambut akibat penurunan hormon. Rambut juga menjadi lebih kasar atau keriting karena perubahan keseimbangan minyak alami kulit kepala. Untuk merawat kulit dan rambut selama menopause, disarankan untuk menggunakan pelembab yang baik, melindungi kulit dari paparan sinar matahari dengan menggunakan tabir surya, dan memilih produk perawatan rambut yang lembut dan tidak merusak, serta pertimbangkan suplemen yang mengandung zinc atau kolagen yang dapat membantu meningkatkan kesehatan rambut.

3. Kenaikan Berat Badan dan Metabolisme

Selama menopause, banyak wanita mengalami kenaikan berat badan yang sering kali disebabkan oleh perubahan hormonal, khususnya penurunan kadar estrogen. Estrogen memainkan peran penting dalam mengatur distribusi lemak dalam tubuh dan mempengaruhi metabolisme. Dengan berkurangnya hormon ini, wanita cenderung mengalami peningkatan lemak visceral, yaitu lemak yang terkumpul di sekitar perut, yang dapat meningkatkan risiko masalah kesehatan seperti diabetes dan

penyakit jantung. Selain itu, perubahan hormonal ini juga dapat memengaruhi pola makan dan nafsu makan, sering kali membuat wanita lebih cenderung memilih makanan tinggi kalori dan rendah nutrisi.

Di samping perubahan hormonal, penurunan tingkat metabolisme juga berkontribusi pada kenaikan berat badan selama menopause. Metabolisme basal adalah jumlah kalori yang dibakar tubuh saat istirahat, dan seiring bertambahnya usia serta penurunan estrogen, laju pembakaran kalori ini cenderung menurun. Hal ini berarti bahwa bahkan jika pola makan tetap sama, tubuh dapat mulai menambah berat badan karena lebih sedikit kalori yang dibakar. Kombinasi dari penurunan metabolisme, perubahan distribusi lemak, dan kemungkinan penurunan aktivitas fisik menyebabkan banyak wanita mengalami kesulitan dalam mempertahankan berat badan yang sehat selama masa transisi menopause. Untuk mengelola berat badan selama menopause, penting untuk menjaga pola makan seimbang yang kaya akan nutrisi, rutin berolahraga, dan memantau asupan kalori. Mengonsumsi makanan yang rendah lemak jenuh dan tinggi serat dapat membantu mempertahankan berat badan yang sehat.

4. Kulit Kering dan Keriput

Selama menopause, banyak wanita mengalami perubahan signifikan pada kulit mereka, dengan dua masalah umum yang sering muncul yaitu kulit kering dan keriput. Penurunan kadar estrogen, yang merupakan hormon penting dalam menjaga kelembapan dan elastisitas kulit, berkontribusi pada kondisi ini. Estrogen berfungsi untuk merangsang produksi kolagen dan sebum, dua elemen kunci yang menjaga kelembapan dan kekenyalan kulit. Ketika kadar estrogen menurun, produksi sebum juga berkurang, mengakibatkan kulit menjadi lebih kering, kusam, dan kurang elastis. Kulit kering dapat menyebabkan rasa tidak nyaman, gatal, dan lebih rentan terhadap iritasi serta kerusakan.

Selain kulit kering, menopause juga sering disertai dengan munculnya keriput dan tanda-tanda penuaan lainnya. Penurunan kolagen dan elastisitas kulit akibat berkurangnya estrogen menyebabkan kulit kehilangan kekenyalan dan kekencangannya, sehingga garis halus dan keriput menjadi lebih terlihat. Perubahan ini biasanya paling terasa di area wajah, leher, dan tangan yang lebih sering terpapar sinar matahari. Munculnya bintik-bintik penuaan juga dapat terjadi karena paparan sinar UV yang akumulatif seiring waktu. Oleh karena itu, perawatan kulit yang tepat, seperti penggunaan pelembap yang kaya akan bahan aktif, tabir surya, serta produk yang

mengandung retinoid dan antioksidan, sangat penting untuk mengatasi masalah ini dan menjaga kesehatan kulit selama masa menopause.

5. Sembelit

Sembelit merupakan masalah pencernaan yang umum dialami wanita selama masa menopause, dan hal ini sering kali terkait dengan perubahan hormonal yang terjadi dalam tubuh. Penurunan kadar estrogen dapat mempengaruhi sistem pencernaan, mengakibatkan pergerakan usus menjadi lebih lambat. Estrogen berperan dalam menjaga keseimbangan cairan dan fungsi otot halus, termasuk otot-otot yang mengatur pergerakan usus. Ketika kadar hormon ini menurun, otot-otot usus dapat menjadi lebih lemah, sehingga menghambat proses pencernaan dan menyebabkan sembelit.

Selain perubahan hormonal, faktor gaya hidup juga dapat berkontribusi pada masalah sembelit selama menopause. Wanita sering kali mengalami perubahan dalam pola makan, seperti mengurangi konsumsi serat atau kurangnya asupan cairan, yang dapat memperburuk masalah pencernaan. Gejala menopause lainnya, seperti *Hot Flashes* dan gangguan tidur, juga dapat menyebabkan stres dan kecemasan, yang dapat mempengaruhi kesehatan pencernaan secara keseluruhan. Kondisi lain yang dapat menimbulkan sembelit adalah dengan pemberian suplemen kalsium untuk mengurangi resiko keropos tulang dan nyeri sendi, hal ini akan diperberat bila perempuan menopause kurang mengkonsumsi makanan berserat (Catherine, 2000). Oleh karena itu, penting bagi wanita selama menopause untuk memperhatikan pola makan yang kaya serat, cukup mengonsumsi air, dan tetap aktif secara fisik untuk membantu menjaga fungsi pencernaan yang sehat dan mengurangi risiko sembelit.

6. Sakit Kepala

Sakit kepala merupakan salah satu keluhan yang sering dialami oleh wanita selama masa menopause, dan dapat muncul akibat berbagai faktor yang berhubungan dengan perubahan hormonal. Penurunan kadar estrogen yang terjadi selama menopause dapat mempengaruhi neurotransmitter di otak, termasuk serotonin, yang berperan penting dalam pengaturan rasa sakit dan suasana hati. Fluktuasi hormon ini dapat menyebabkan ketegangan otot dan perubahan pembuluh darah, yang sering kali berkontribusi pada munculnya sakit kepala, termasuk migraine dan sakit kepala tegang. Banyak wanita melaporkan bahwa mereka mengalami peningkatan frekuensi dan intensitas sakit kepala selama periode perimenopause dan menopause.

Selain perubahan hormonal, faktor-faktor lain seperti stres, pola tidur yang terganggu, dan perubahan gaya hidup juga dapat memicu sakit kepala selama menopause. Gejala menopause seperti *Hot Flashes* dan keringat malam sering kali mengganggu kualitas tidur, yang pada gilirannya dapat menyebabkan kelelahan dan ketegangan yang berkontribusi pada sakit kepala. Selain itu, perubahan dalam pola makan dan aktivitas fisik juga dapat berpengaruh. Oleh karena itu, penting bagi wanita yang mengalami sakit kepala selama menopause untuk mencari cara untuk mengelola stres, menjaga pola tidur yang baik, dan menerapkan kebiasaan hidup sehat, seperti diet seimbang dan olahraga teratur, untuk membantu mengurangi frekuensi dan intensitas sakit kepala.

7. Bengkak

Bengkak atau edema adalah masalah yang umum terjadi pada wanita selama menopause, dan sering kali disebabkan oleh fluktuasi hormonal yang terjadi dalam tubuh. Penurunan kadar estrogen dapat mempengaruhi keseimbangan cairan dalam tubuh, menyebabkan retensi air yang dapat mengakibatkan pembengkakan, terutama di area tangan, kaki, dan pergelangan kaki. Perubahan ini juga dapat dipengaruhi oleh peningkatan kadar hormon lain, seperti progesteron, yang dapat menyebabkan penumpukan cairan. Selain itu, penurunan metabolisme dan perubahan pola aktivitas fisik selama menopause juga dapat berkontribusi pada penumpukan cairan dan bengkak.

Faktor-faktor lain, seperti diet tinggi garam, kurangnya aktivitas fisik, dan masalah kesehatan yang mendasari seperti hipertensi atau gangguan jantung, juga dapat memperburuk kondisi bengkak selama menopause. Pembengkakan ini sering kali tidak berbahaya, tetapi dapat menyebabkan ketidaknyamanan dan mengganggu kualitas hidup. Oleh karena itu, penting bagi wanita yang mengalami bengkak selama menopause untuk menjaga pola makan yang seimbang, mengurangi asupan garam, dan meningkatkan aktivitas fisik.

8. Infeksi Saluran Kemih

Infeksi saluran kemih (ISK) adalah masalah kesehatan yang sering dialami wanita selama masa menopause, dan perubahan hormonal yang terjadi merupakan salah satu faktor utama yang berkontribusi pada kondisi ini. Penurunan kadar estrogen selama menopause dapat menyebabkan penipisan jaringan di area vulva dan vagina, yang dapat mengurangi elastisitas dan kelembapan. Perubahan ini membuat lapisan saluran kemih menjadi lebih rentan terhadap iritasi dan infeksi, serta dapat mengganggu

keseimbangan flora bakteri normal di area genital. Selain itu, perubahan pH vaginal juga dapat mengurangi kemampuan tubuh untuk melawan infeksi, meningkatkan risiko ISK.

Selain faktor hormonal, gejala menopause seperti inkontinensia urin dan frekuensi berkemih yang meningkat dapat membuat wanita lebih rentan terhadap infeksi saluran kemih. Gejala seperti nyeri saat berkemih, frekuensi berkemih yang tinggi, dan ketidaknyamanan di area panggul sering kali dialami oleh wanita yang menderita ISK. Untuk mengurangi risiko infeksi saluran kemih, penting bagi wanita selama menopause untuk menjaga kebersihan pribadi yang baik, meningkatkan asupan cairan, dan mempertimbangkan penggunaan pelumas vaginal untuk menjaga kelembapan.

9. Pengeroposan Tulang dan Sakit Punggung

Pengeroposan tulang, atau osteoporosis, adalah salah satu masalah kesehatan serius yang dapat muncul selama masa menopause. Tulang menjadi lemah, rapuh, mudah retak, dan keropos akibat kurangnya kadar kalsium. Pengeroposan tulang sering kali tidak menunjukkan gejala hingga terjadi patah tulang, sehingga penting bagi wanita untuk melakukan pemeriksaan kesehatan tulang secara berkala. Hilangnya kalsium dari jaringan tulang mengakibatkan munculnya keluhan kaku pada tulang punggung serta nyeri pada sendi sehingga mengganggu kelincahan berjalan perempuan menopause (Catherine, 2000). Oleh karena itu, penting bagi wanita selama menopause untuk menjaga kesehatan tulang melalui pola makan yang kaya kalsium dan vitamin D, serta melakukan latihan beban dan aktivitas fisik yang dapat membantu memperkuat otot dan meningkatkan kestabilan tulang belakang.

E. Perubahan pada Sistem Reproduksi

Selama menopause, terjadi berbagai perubahan signifikan pada sistem reproduksi wanita, yang sebagian besar disebabkan oleh penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron. Estrogen memainkan peran penting dalam menjaga kesehatan dan fungsi organ reproduksi, termasuk ovarium, rahim, dan vagina. Ketika menopause terjadi, produksi estrogen oleh ovarium berkurang drastis, yang menyebabkan perubahan pada siklus menstruasi yang semakin tidak teratur hingga akhirnya berhenti sepenuhnya. Penurunan hormon ini juga dapat mengakibatkan perubahan pada jaringan vagina, seperti penipisan dinding vagina (vaginal atrophy), yang dapat menyebabkan rasa kering, gatal,

dan ketidaknyamanan saat berhubungan seksual. Selain itu, rahim dan ovarium juga mengalami perubahan ukuran dan fungsi, yang dapat memengaruhi kesehatan reproduksi secara keseluruhan.

Perubahan pada sistem reproduksi selama menopause juga dapat berdampak pada kesehatan mental dan emosional wanita. Banyak wanita melaporkan mengalami gejala seperti kecemasan, perubahan suasana hati, dan bahkan depresi akibat fluktuasi hormon. Selain itu, penurunan estrogen dapat memengaruhi libido atau keinginan seksual, yang mungkin menyebabkan hubungan interpersonal dan kualitas hidup secara keseluruhan terganggu. Oleh karena itu, penting bagi wanita untuk mencari dukungan medis dan emosional selama masa transisi ini, termasuk diskusi tentang terapi hormon atau pengobatan lain yang dapat membantu mengelola gejala dan menjaga kesehatan reproduksi mereka.

Daftar Pustaka

- Bondarev, D., Finni, T., Kokko, K., Kujala, U. M., Aukee, P., Kovanen, V., ... & Sipilä, S. (2021). Physical performance during the menopausal transition and the role of physical activity. *The Journals of Gerontology: Series A*, 76(9), 1587-1590.
- Curta, J. C., & Weissheimer, A. M. (2020). Perceptions and feelings about physical changes in climacteric women. *Revista gaucha de enfermagem*, 41, e20190198.
- Daily, J. W., Ko, B. S., Ryuk, J., Liu, M., Zhang, W., & Park, S. (2019). Equol Decreases Hot Flashes in Postmenopausal Women: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Clinical Trials. *Journal of Medicinal Food*, 22(2), 127-139
- Hanifah, I., Hidayati, T., & Yuliana, W. (2021). Edukasi Kesehatan Perubahan Fisiologis Menopause Pada Ibu Muslimatan (Sehat Dan Bahagia Menjelang Dan Saat Menopause). *E-Amal: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 241-246.
- Kusumawardani, D., & Andanawarih, P. (2018). Peran Posyandu Lansia Terhadap Kesehatan Lansia Di Perumahan Bina Griya Indah Kota Pekalongan. *Siklus: Journal Research Midwifery Politeknik Tegal*, 7(1), 273–277
- Muchsin, E. N. M., & Yulvania, F. (2023). Dukungan Keluarga Pada Ibu Menjelang Menopause. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 12(1), 88-94
- Nainggolan, S. S., & Iliwandi, J. (2023). Perubahan Fisik dan Tingkat Kecemasan Fisik pada Wanita Perimenopause. *Jurnal'Aisyiyah Medika*, 8(2)
- Nessi Meilan, N. H. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesiapan Perempuan dalam Menghadapi Masa Menopause. *Jurnal Fisioterapi Dan Kesehatan Indonesia*, 2(1).
- Rohaeni, E., Lutfiatunnabil, I., & Nurhaliza, S. (2024). Penyuluhan Kesehatan Reproduksi Pada Wanita Menopause. *Asthadarma: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 11-17
- Sakti, I. P., & Sutiyarsih, E. (2023). Pemberdayaan Kader Posyandu Lansia Dalam Upaya Peningkatan Kualitas Hidup Wanita Menopause Di Kelurahan Sukoharjo Kota Malang. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 7(3), 1993-1998
- Santoro, N., Roeca, C., Peters, B. A., & Neal-Perry, G. (2021). The menopause transition: signs, symptoms, and management options. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 106(1), 1-15
- Talaulikar, V. (2022). Menopause transition: Physiology and symptoms. *Best practice & research Clinical obstetrics & gynaecology*, 81, 3-7
- Yuneta, A. E. N., Hardiningsih, H., Yunita, F. A., & Sulaeman, E. S. (2020). Penyuluhan Persiapan Menghadapi Menopause. *PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya*, 8(2), 77-80

Profil Penulis



Dr. Irna Nursanti, SKp., MKep., Sp.Mat.

Penulis lahir di Jakarta pada 11 Mei 1970, adalah seorang akademisi dengan berbagai peran di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta. Beliau meraih gelar Doktor Keperawatan dari Program Doktor Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia pada tahun 2015. Saat ini, Dr. Irna menjabat sebagai Kepala Bidang Kerjasama di Universitas Muhammadiyah Jakarta sejak tahun 2021. Beliau aktif dalam berbagai organisasi profesi dan ilmiah, termasuk Pokja Keperawatan Islam, PPNI Komisariat RSIJ, Tim Uji Kompetensi Keperawatan Maternitas, IPEMI, POKJA Gender, Colegium Spesialis Keperawatan Maternitas, AIPNI, dan DPP-PPNI. Dalam bidang penelitian, Dr. Irna telah banyak berkontribusi dalam studi keperawatan maternitas dan kesehatan wanita, dengan fokus pada penelitian yang didanai oleh Dirjen Dikti Riset dan Teknologi serta proyek-proyek penelitian mandiri. Selain itu, beliau aktif dalam kegiatan pengabdian masyarakat, termasuk penyuluhan kesehatan dan pembentukan kelompok kerja kesehatan menopause.

Email Penulis : irnanursanti@umj.ac.id

BAB 2

KESEHATAN MENTAL DAN PSIKOLOGIS WANITA MENOPAUSE

Kesehatan mental dan psikologis wanita selama menopause merupakan aspek yang sering kali terabaikan, namun sangat penting untuk dipahami. Dalam sub bab ini, kita akan mengupas berbagai aspek kesehatan mental dan psikologis yang dialami oleh wanita selama masa menopause.

A. Dampak Menopause pada Kesehatan Mental dan Psikologis

Menopause memicu berbagai perubahan kompleks dalam tubuh, termasuk dampak yang signifikan pada kesehatan mental perempuan. Salah satu faktor utama yang berkontribusi pada efek ini adalah perubahan hormonal, terutama penurunan kadar estrogen. Estrogen berperan penting dalam mengatur neurotransmitter seperti serotonin dan norepinefrin, yang sangat berpengaruh dalam regulasi suasana hati. Saat kadar estrogen menurun selama menopause, perempuan bisa mengalami perubahan suasana hati yang tiba-tiba, mudah marah, dan lebih rentan terhadap stres dan kecemasan. Fluktuasi emosional ini dapat mengganggu kehidupan sehari-hari dan juga mempengaruhi hubungan interpersonal serta kualitas hidup secara keseluruhan.

Gangguan tidur juga merupakan tantangan psikologis yang signifikan selama menopause. Banyak perempuan mengalami insomnia atau pola tidur yang terganggu, yang dapat memperburuk gangguan suasana hati dan fungsi kognitif. Kelelahan dan mudah marah akibat tidur yang tidak memadai semakin memperparah beban emosional selama menopause, sehingga sulit untuk menghadapi stres sehari-hari dan mempertahankan kejernihan mental.

Selain itu, menopause sering kali berhubungan dengan perubahan dalam persepsi diri dan identitas. Bagi banyak perempuan, transisi dari masa kesuburan ke menopause dapat membangkitkan perasaan kehilangan atau menghadapi fase hidup baru. Perubahan eksistensial ini dapat memicu introspeksi dan penyesuaian saat perempuan mendefinisikan kembali peran dan aspirasi mereka. Dukungan sosial dan pengertian dari keluarga, teman, dan penyedia layanan kesehatan sangat penting dalam menghadapi perubahan ini,

memberikan validasi dan empati yang dapat melindungi dari perasaan terisolasi atau merasa tidak memadai.

Manajemen efektif terhadap gejala menopause, termasuk dukungan psikologis, sangat penting untuk mempromosikan kesejahteraan mental selama periode transisi ini. Strategi seperti praktik kesadaran diri, terapi perilaku kognitif, dan aktivitas fisik teratur dapat membantu perempuan mengatasi gangguan suasana hati dan stres. Dengan mengatasi dimensi fisik dan psikologis dari menopause secara komprehensif, perempuan dapat menjalani fase alami ini dengan ketangguhan dan menjaga kesehatan mental secara keseluruhan.

B. Perubahan Psikologis pada Masa Menopause

1. Gangguan Mood

Gangguan mood selama masa menopause adalah masalah yang umum terjadi, dan sering kali disebabkan oleh fluktuasi hormon yang signifikan, terutama penurunan kadar estrogen dan progesteron. Estrogen berperan dalam pengaturan neurotransmitter di otak, seperti serotonin dan dopamin, yang berkontribusi pada suasana hati dan kesejahteraan emosional. Ketika kadar estrogen menurun, banyak wanita mengalami perubahan suasana hati yang dapat berupa kecemasan, depresi, atau suasana hati yang tidak stabil. Selain itu, gejala fisik menopause seperti *Hot Flashes*, keringat malam, dan gangguan tidur dapat memperburuk kondisi ini, membuat wanita merasa lebih lelah dan mudah tersinggung.

Selain perubahan hormonal, faktor psikologis dan sosial juga dapat mempengaruhi gangguan mood selama menopause. Banyak wanita mungkin merasa cemas mengenai proses penuaan, perubahan dalam peran keluarga, atau masalah kesehatan yang mungkin timbul akibat menopause. Stres dari kehidupan sehari-hari, ditambah dengan tantangan baru yang muncul selama periode ini, dapat berkontribusi pada peningkatan kecemasan dan depresi. Oleh karena itu, penting bagi wanita untuk mendapatkan dukungan, baik dari profesional kesehatan maupun dari lingkungan sosial mereka. Pengelolaan stres melalui olahraga, teknik relaksasi, dan terapi dapat membantu meningkatkan kesehatan mental dan emosional selama masa transisi ini.

2. Gangguan Tidur

Gangguan tidur adalah masalah yang umum dialami oleh wanita selama masa menopause. Banyak wanita melaporkan kesulitan untuk tidur nyenyak,

terbangun di malam hari, dan mengalami tidur yang tidak berkualitas. Selama masa menopause, tubuh memproduksi semakin sedikit estrogen dan progesteron, hormon yang terlibat dalam siklus reproduksi. Perubahan ini memengaruhi banyak sistem dan proses dalam tubuh, termasuk beberapa yang memengaruhi tidur. Gejala fisik menopause seperti *Hot Flashes* dan keringat malam juga dapat mengganggu tidur, membuat wanita terbangun secara tiba-tiba dan kesulitan untuk kembali tidur. Akibatnya, kurang tidur dapat menyebabkan kelelahan, penurunan konsentrasi, dan peningkatan risiko masalah kesehatan mental seperti kecemasan dan depresi.

Selain itu, perubahan dalam gaya hidup dan lingkungan juga dapat berkontribusi pada gangguan tidur selama menopause. Stres, kecemasan, dan perubahan dalam rutinitas harian sering kali mengganggu kemampuan untuk tidur dengan baik. Wanita mungkin juga mengalami perubahan dalam kebiasaan makan dan aktivitas fisik yang dapat mempengaruhi kualitas tidur. Oleh karena itu, penting bagi wanita selama menopause untuk mengadopsi kebiasaan tidur yang sehat, seperti menjaga rutinitas tidur yang konsisten, menciptakan lingkungan tidur yang nyaman, dan menghindari kafein serta alkohol sebelum tidur.

3. Gangguan Kognitif

Gangguan kognitif selama masa menopause merupakan masalah yang sering dialami oleh wanita, dan biasanya berkaitan dengan fluktuasi kadar hormon estrogen yang mempengaruhi fungsi otak. Penurunan estrogen dapat berdampak pada neurotransmitter yang berperan dalam proses belajar, memori, dan konsentrasi. Banyak wanita melaporkan mengalami kesulitan dalam berkonsentrasi, kehilangan memori jangka pendek, dan penurunan kemampuan untuk menyelesaikan tugas-tugas sehari-hari. Gejala ini sering kali diistilahkan sebagai "*foggy brain*" atau kebingungan mental, yang dapat menambah stres dan kecemasan pada wanita selama masa transisi ini.

Selain faktor hormonal, kondisi emosional dan fisik yang dialami selama menopause, seperti kecemasan, depresi, dan gangguan tidur, juga dapat berkontribusi pada gangguan kognitif. Stres yang berkepanjangan dan kualitas tidur yang buruk dapat mengganggu kemampuan otak untuk berfungsi dengan optimal, memperburuk masalah memori dan konsentrasi. Agar dapat mengatasi gangguan kognitif ini, wanita disarankan untuk menerapkan gaya hidup sehat, yang meliputi pola makan yang seimbang, olahraga secara teratur, dan kegiatan mental seperti membaca atau

bermain permainan yang dapat merangsang otak. Selain itu, mendapatkan dukungan dari profesional kesehatan juga dapat membantu dalam mengenali dan menangani masalah yang mungkin berkontribusi terhadap gangguan kognitif selama menopause.

C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesehatan Mental Selama Menopause

Kesehatan mental selama menopause dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Berikut adalah beberapa faktor utama yang dapat berkontribusi pada kesehatan mental wanita selama periode ini:

1. Perubahan hormon

Penurunan kadar estrogen dan progesteron selama menopause dapat mempengaruhi keseimbangan kimia otak, yang berperan penting dalam regulasi suasana hati. Fluktasi hormon ini dapat menyebabkan gejala emosional seperti kecemasan, depresi, dan perubahan suasana hati yang mendalam.

2. Gejala fisik

Gejala fisik menopause, seperti *Hot Flashes*, keringat malam, gangguan tidur, dapat menambah stres dan ketidaknyamanan. Kualitas tidur yang buruk dan rasa tidak nyaman yang konstan dapat menyebabkan kelelahan dan mempengaruhi suasana hati secara keseluruhan.

3. Perubahan emosional

Banyak wanita mengalami kecemasan tentang proses penuaan, perubahan fisik, atau masalah kesehatan yang mungkin muncul selama menopause. Stres dari perubahan peran sosial dan tanggung jawab, seperti kecemasan tentang bertambahnya usia, kehilangan orang terkasih, atau anak-anak yang pindah.

4. Stigma

Stigma yang melekat pada masalah kesehatan mental dapat membuat wanita merasa malu atau tidak mampu menyampaikan perjuangan mereka.

5. Riwayat kesehatan mental

Wanita yang memiliki riwayat masalah kesehatan mental, seperti depresi atau kecemasan sebelumnya, mungkin lebih rentan terhadap gangguan mental selama menopause. Faktor lingkungan dan pengalaman hidup juga dapat memaikan peran dalam rentan terhadap masalah kesehatan mental.

6. Gaya hidup

Kebiasaan hidup, seperti pola makan yang buruk, kurang olahraga, dan penggunaan alkohol yang berlebih dapat memperburuk gejala emosional dan kesehatan mental secara keseluruhan.

D. Strategi dan Intervensi untuk Menjaga Kesehatan Mental

Menjaga kesehatan mental selama masa menopause adalah hal yang penting dan memerlukan pendekatan yang komprehensif. Berikut adalah beberapa strategi dan intervensi yang dapat membantu wanita menjaga kesehatan mental selama periode ini:

1. Pendidikan dan kesadaran

Memahami apa yang terjadi selama menopause dan bagaimana perubahan hormonal dapat mempengaruhi kesehatan mental sangat penting. Pendidikan tentang gejala yang mungkin muncul dan cara menghadapinya dapat mengurangi kecemasan dan memberi wanita rasa kontrol atas pengalaman mereka.

2. Dukungan sosial

Mencari dukungan dari keluarga, teman, atau kelompok dukungan dapat memberikan rasa keterhubungan dan mengurangi rasa kesepian. Berbagi pengalaman dengan wanita lain yang mengalami hal serupa dapat memberikan perspektif dan dukungan emosional yang sangat berharga.

3. Olahraga teratur

Aktivitas fisik memiliki dampak positif yang signifikan pada kesehatan mental. Olahraga dapat meningkatkan mood, mengurangi kecemasan, dan membantu tidur yang lebih baik. Rutin melakukan aktivitas fisik, seperti berjalan, yoga, atau berenang, dapat membantu mengurangi gejala stres dan meningkatkan kesehatan secara keseluruhan.

4. Pola makan sehat

Mengonsumsi makanan bergizi yang kaya akan vitamin dan mineral, terutama yang mendukung kesehatan otak dan keseimbangan hormonal. Makanan yang kaya omega-3, seperti ikan, dan buah-buahan serta sayuran segar dapat mendukung peningkatan kesehatan.

5. Manajemen stres

Teknik manajemen stres seperti meditasi, *mindfulness*, dan latihan pernapasan dapat membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan kesejahteraan emosional. Mengambil waktu untuk diri sendiri dan melakukan aktivitas yang menyenangkan, seperti hobi atau relaksasi, juga dapat membantu mengatasi stres.

6. Konsultasi dengan profesional

Jika masalah kesehatan mental berlanjut, mencari bantuan dari profesional kesehatan mental adalah langkah penting. Terapis atau konselor dapat memberikan dukungan dan strategi yang lebih terarah, serta dapat mengatasi masalah yang lebih kompleks, seperti kecemasan atau depresi.

E. Kesimpulan dan Rekomendasi

Menopause merupakan fase alami dalam kehidupan perempuan yang membawa perubahan signifikan dalam tubuh dan kesehatan mental. Perubahan hormonal, terutama penurunan kadar estrogen, mempengaruhi neurotransmitter yang mengatur suasana hati, tidur, dan fungsi kognitif. Hal ini dapat mengakibatkan gangguan mood, seperti kecemasan dan depresi, serta gangguan tidur yang memperburuk kelelahan dan iritabilitas. Selain itu, menopause sering kali memicu perubahan dalam persepsi diri dan identitas, yang memerlukan penyesuaian secara emosional. Faktor-faktor tersebut menunjukkan bahwa menopause berdampak luas pada kesehatan mental perempuan dan dapat menurunkan kualitas hidup mereka tanpa dukungan dan manajemen yang memadai.

Untuk mengatasi dampak menopause pada kesehatan mental, perempuan disarankan untuk mengadopsi beberapa strategi manajemen yang melibatkan pendekatan fisik dan psikologis. Dukungan dari keluarga, teman, dan tenaga kesehatan sangat penting untuk membantu perempuan merasa didukung dan dipahami, serta menyediakan opsi terapi tambahan bila diperlukan. Dengan pendekatan yang komprehensif ini, perempuan dapat lebih baik menjalani masa menopause dengan kesehatan mental yang terjaga.

Daftar Pustaka

- Capel-Alcaraz, A.M., García-López, H., Castro-Sánchez, A.M., Fernández-Sánchez, M. and Lara-Palomo, I.C., 2023. The efficacy of strength exercises for reducing the symptoms of menopause: a systematic review. *Journal of Clinical Medicine*, 12(2), p.548.
- Comparetto, C. and Borruto, F., 2023. Treatments and Management of Menopausal Symptoms: Current Status and Future Challenges. *OBM Geriatrics*, 7(3), pp.1-47.
- Dinu, M., Pagliai, G., Casini, A. and Sofi, F., 2018. Mediterranean diet and multiple health outcomes: an umbrella review of meta-analyses of observational studies and randomised trials. *European Journal of clinical nutrition*, 72(1), pp.30-43.
- Donato, G.B., Fuchs, S.C., Oppermann, K., Bastos, C. and Spritzer, P.M., 2006. Association between menopause status and central adiposity measured at different cutoffs of

- waist circumference and waist-to-hip ratio. *Menopause*, 13(2), pp.280-285.
- Eaton, S.A. and Sethi, J.K., 2019. Immunometabolic links between estrogen, adipose tissue and female reproductive metabolism. *Biology*, 8(1), p.8.
- Elavsky, S. and McAuley, E., 2007. Physical activity and mental health outcomes during menopause: a randomized controlled trial. *Annals of Behavioral Medicine*, 33(2), pp.132-142.
- Eriksen, B.C., 1999. A randomized, open, parallel-group study on the preventive effect of an estradiol-releasing vaginal ring (Estring) on recurrent urinary tract infections in postmenopausal women. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 180(5), pp.1072-1079.
- Espí-López, G.V., Monzani, L., Gabaldón-García, E. and Zurriaga, R., 2020. The beneficial effects of therapeutic craniofacial massage on quality of life, mental health and menopausal symptoms and body image: A randomized controlled clinical trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 51, p.102415.
- Foster-Schubert, K.E., Alfano, C.M., Duggan, C.R., Xiao, L., Campbell, K.L., Kong, A., Bain, C.E., Wang, C.Y., Blackburn, G.L. and McTiernan, A., 2012. Effect of diet and exercise, alone or combined, on weight and body composition in overweight-to-obese postmenopausal women. *Obesity*, 20(8), pp.1628-1638.
- Greendale, G.A., Sternfeld, B., Huang, M., Han, W., Karvonen-Gutierrez, C., Ruppert, K., Cauley, J.A., Finkelstein, J.S., Jiang, S.F. and Karlamangla, A.S., 2019. Changes in body composition and weight during the menopause transition. *JCI insight*, 4(5).
- Greendale, G.A., Reboussin, B.A., Hogan, P., Barnabei, V.M., Shumaker, S., Johnson, S., Barrett-Connor, E. and Postmenopausal Estrogen/Progestin Interventions Trial Investigators, 1998. Symptom relief and side effects of postmenopausal hormones: results from the Postmenopausal Estrogen/Progestin Interventions Trial. *Obstetrics & Gynecology*, 92(6), pp.982-988.
- Ilich, J.Z., Kelly, O.J., Liu, P.Y., Shin, H., Kim, Y., Chi, Y., Wickrama, K.K. and Colic-Baric, I., 2019. Role of calcium and low-fat dairy foods in weight-loss outcomes revisited: results from the randomized trial of effects on bone and body composition in overweight/obese postmenopausal women. *Nutrients*, 11(5), p.1157.
- Jorge, M.P., Santaella, D.F., Pontes, I.M., Shiramizu, V.K., Nascimento, E.B., Cabral, A., Lemos, T.M., Silva, R.H. and Ribeiro, A.M., 2016. Hatha Yoga practice decreases menopause symptoms and improves quality of life: A randomized controlled trial. *Complementary therapies in medicine*, 26, pp.128-135.
- Joshi, S., Khandwe, R., Bapat, D. and Deshmukh, U., 2011. Effect of yoga on menopausal symptoms. *Menopause international*, 17(3), pp.78-81.
- Lobo, R.A., McCormick, W., Singer, F. and Roy, S., 1984. Depo-medroxyprogesterone acetate compared with conjugated estrogens for the treatment of postmenopausal women. *Obstetrics & Gynecology*, 63(1), pp.1-5.
- Lotfipur-Rafsanjani, S.M., Vaziri-Nejad, R., Ismailzadeh, S., Ansari-Jaberi, A., Bekhradi, R., Ravari, A. and Akbari, J., 2015. Comparison of the efficacy of massage therapy and aromatherapy massage with geranium on depression in postmenopausal women: a

- clinical trial. *Zahedan J Res Med Sci*, 15, pp.29-33.
- Mattsson, L.A., 1999. Clinical experience with continuous combined transdermal hormone replacement therapy. *J Menopause*, 6, pp.25-29.
- Messier, V., Rabasa-Lhoret, R., Doucet, E., Brochu, M., Lavoie, J.M., Karelis, A., Prud'homme, D. and Strychar, I., 2010. Effects of the addition of a resistance training program to a caloric restriction weight loss intervention on psychosocial factors in overweight and obese post-menopausal women: a Montreal Ottawa New Emerging Team study. *Journal of sports sciences*, 28(1), pp.83-92.
- Mehrnoosh, V., Darsareh, F., Roozbeh, N. and Ziraeie, A., 2021. Efficacy of the complementary and alternative therapies for the management of psychological symptoms of menopause: a systematic review of randomized controlled trials. *Journal of menopausal medicine*, 27(3), p.115.
- Murkies, A.L., Lombard, C., Strauss, B.J.G., Wilcox, G., Burger, H.G. and Morton, M.S., 1995. Dietary flour supplementation decreases post-menopausal hot flushes: effect of soy and wheat. *Maturitas*, 21(3), pp.189-195..
- Mozaffarian, D., Benjamin, E.J., Go, A.S., Arnett, D.K., Blaha, M.J., Cushman, M., Das, S.R., De Ferranti, S., Després, J.P., Fullerton, H.J. and Howard, V.J., 2016. Heart disease and stroke statistics—2016 update: a report from the American Heart Association. *circulation*, 133(4), pp.e38-e360.
- Nagamani, M., Kelver, M.E. and Smith, E.R., 1987. Treatment of menopausal *Hot Flashes* with transdermal administration of clonidine. *American journal of obstetrics and gynecology*, 156(3), pp.561-565.
- Nappi, R.E. and Simoncini, T., 2021. Menopause transition: a golden age to prevent cardiovascular disease. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, 9(3), pp.135-137.
- Nicklas, B.J., Wang, X., You, T., Lyles, M.F., Demons, J., Easter, L., Berry, M.J., Lenchik, L. and Carr, J.J., 2009. Effect of exercise intensity on abdominal fat loss during calorie restriction in overweight and obese postmenopausal women: a randomized, controlled trial. *The American journal of clinical nutrition*, 89(4), pp.1043-1052.
- Polo-Kantola, P., Erkkola, R., Irjala, K., Pullinen, S., Virtanen, I. and Polo, O., 1999. Effect of short-term transdermal estrogen replacement therapy on sleep: a randomized, double-blind crossover trial in postmenopausal women. *Fertility and sterility*, 71(5), pp.873-880.
- Rafsanjani, S.M.L., Nejad, R.V., Ismailzadeh, S., Jaber, A.A., Bekhradi, R., Ravari, A. and Akbari, J., 2015. Comparison of the efficacy of massage and aromatherapy massage with geranium on depression in postmenopausal women: A clinical trial. *Zahedan Journal of Research in Medical Sciences*, 17(4).
- Rymer, J. and Morris, E.P., 2000. Menopausal symptoms. *Bmj*, 321(7275), pp.1516-1519.
- Seimon, R.V., Wild-Taylor, A.L., Keating, S.E., McClintock, S., Harper, C., Gibson, A.A., Johnson, N.A., Fernando, H.A., Markovic, T.P., Center, J.R. and Franklin, J., 2019. Effect of weight loss via severe vs moderate energy restriction on lean mass and body composition among postmenopausal women with obesity: the TEMPO diet randomized clinical trial. *JAMA Network Open*, 2(10), pp.e1913733-e1913733.

- Shayestehfar, M., Seif-Barghi, T., Zarei, S. and Mehran, A., 2016. Acupuncture anxiolytic effects on physiological and psychological assessments for a clinical trial. *Scientifica*, 2016(1), p.4016952.
- Srikanthan, P., Horwitz, T.B. and Tseng, C.H., 2016. Relation of muscle mass and fat mass to cardiovascular disease mortality. *The American Journal of cardiology*, 117(8), pp.1355-1360.
- Tan, A., Thomas, R.L., Campbell, M.D., Prior, S.L., Bracken, R.M. and Churm, R., 2023. Effects of exercise training on metabolic syndrome risk factors in post-menopausal women—a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Clinical Nutrition*, 42(3), pp.337-351.
- Taavoni, S., Darsareh, F., Joolaee, S. and Haghani, H., 2013. The effect of aromatherapy massage on the psychological symptoms of postmenopausal Iranian women. *Complementary Therapies in Medicine*, 21(3), pp.158-163.
- Utian, W.H., Burry, K.A., Archer, D.F., Gallagher, J.C., Boyett, R.L., Guy, M.P., Tachon, G.J., Chadha-Boreham, H.K., Bouvet, A.A. and Esclim Study Group, 1999. Efficacy and safety of low, standard, and high dosages of an estradiol transdermal system (Esclim) compared with placebo on vasomotor symptoms in highly symptomatic menopausal patients. *American journal of obstetrics and gynecology*, 181(1), pp.71-79
- Washburn, S., Burke, G.L., Morgan, T. and Anthony, M., 1999. Effect of soy protein supplementation on serum lipoproteins, blood pressure, and menopausal symptoms in perimenopausal women. *Menopause*, 6(1), pp.7-13.
- Wiklund, I., Karlberg, J. and Mattsson, L.Å., 1993. Quality of life of postmenopausal women on a regimen of transdermal estradiol therapy: a double-blind placebo-controlled study. *American Journal of obstetrics and Gynecology*, 168(3), pp.824-830.
- Wu, S., Shi, Y., Zhao, Q. and Men, K., 2023. The relationship between physical activity and the severity of menopausal symptoms: a cross-sectional study. *BMC Women's Health*, 23(1), p.212.
- Yang, D., Tao, S., Shao, M., Huang, L., Xiao, X., Zhang, J., Yao, R. and Sun, Z., 2024. Effectiveness of exercise training on arterial stiffness and blood pressure among postmenopausal women: a systematic review and meta-analysis. *Systematic Reviews*, 13(1), p.169
- Yang, X.Y., Yang, N.B., Huang, F.F., Ren, S. and Li, Z.J., 2021. Effectiveness of acupuncture on anxiety disorder: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Annals of General Psychiatry*, 20, pp.1-14.
- Yelland, S., Steenson, S., Creedon, A. and Stanner, S., 2023. The role of diet in managing menopausal symptoms: A narrative review. *Nutrition Bulletin*, 48(1), pp.43-65.
- Zweifel, J.E. and O'Brien, W.H., 1997. A meta-analysis of the effect of hormone replacement therapy upon depressed mood. *Psychoneuroendocrinology*, 22(3), pp.189-212.

Profil Penulis



Dhea Natashia, S.Kep., Ns., M.Sc., PhD.

Dhea Natashia lahir di Jakarta, pada 13 Juni 1989. Penulis menyelesaikan pendidikan doktoral di National Cheng Kung University, Taiwan pada tahun 2021. Penulis juga berpengalaman sebagai post-doctoral reserach fellow di Department of Nursing, National Cheng Kung University Taiwan dari tahun 2021 s.d 2022. Penulis merupakan akademisi/dosen di Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta sejak tahun 2011.

Bidang penelitian utama meliputi manajemen penyakit kronis termasuk kepatuhan, manajemen diri dan pengelolaan gaya hidup, serta kualitas hidup pada pasien dengan penyakit kronis. Saat ini penulis termasuk kedalam keanggotaan Sigma Theta Tau International Lambda Beta At large Chapter.

Email Penulis: natashia_dhea@umj.ac.id

BAB 3

PERUBAHAN SEKSUALITAS PADA WANITA MENOPAUSE

Bab ini membahas berbagai perubahan dalam seksualitas yang dialami oleh wanita selama menopause. Bab ini mencakup aspek fisiologis, psikologis, dan emosional dari perubahan tersebut, memberikan pemahaman yang komprehensif tentang bagaimana menopause mempengaruhi kesehatan seksual dan keintiman. Bab ini juga menawarkan saran praktis dan strategi untuk mengelola perubahan ini guna mempertahankan kehidupan seksual yang sehat selama masa transisi ini.

A. Pengantar Perubahan Seksualitas pada Menopause

Menopause merupakan fase alami dalam kehidupan seorang wanita yang ditandai dengan berakhirnya siklus menstruasi dan penurunan produksi hormon estrogen dan progesteron. Perubahan hormonal ini sering kali berdampak signifikan pada berbagai aspek kesehatan, termasuk kesehatan seksual. Banyak wanita mengalami perubahan dalam hasrat seksual, respons seksual, dan kenyamanan selama hubungan intim. Penurunan estrogen dapat menyebabkan kekeringan vagina, yang berpotensi menimbulkan rasa sakit saat berhubungan seksual, sementara perubahan dalam libido dan keinginan seksual juga bisa terjadi.

Penting untuk diakui bahwa perubahan ini adalah hal yang wajar dan dapat dikelola dengan pendekatan yang tepat. Konsultasi dengan tenaga medis, penggunaan pelumas, serta terapi hormon bisa menjadi pilihan untuk mengatasi masalah ini. Selain itu, komunikasi terbuka dengan pasangan dan mencari dukungan dari komunitas atau kelompok pendukung dapat membantu wanita menavigasi perubahan seksual selama menopause. Dengan pemahaman dan perawatan yang tepat, wanita dapat terus menikmati kehidupan seksual yang memuaskan selama dan setelah menopause.

B. Perubahan Fisiologis

1. Penurunan Hormon Seksual

Menopause merupakan tahap signifikan dalam kehidupan seorang wanita, yang ditandai dengan berhentinya siklus menstruasi dan penurunan drastis hormon-hormon seksual, khususnya estrogen dan progesteron. Penurunan hormon-hormon ini mempengaruhi banyak aspek kesehatan wanita, termasuk kesehatan seksual. Estrogen, yang berperan penting dalam menjaga elastisitas dan kelembapan jaringan vagina, berkurang secara signifikan, sehingga banyak wanita mengalami kekeringan vagina dan ketidaknyamanan saat berhubungan seksual. Selain itu, penurunan estrogen juga dapat mempengaruhi aliran darah ke daerah panggul, mengurangi respons seksual dan kenikmatan.

Estrogen membantu menjaga kepadatan tulang dengan memperlambat resorpsi tulang. Penurunan estrogen meningkatkan risiko osteoporosis, kondisi dimana tulang menjadi rapuh dan mudah patah. Selain itu, penurunan estrogen juga memengaruhi fungsi otak dan suasana hati. Hal ini menyebabkan perubahan mood, seperti peningkatan risiko depresi dan kecemasan, serta masalah penurunan kognitif dan konsentrasi. Pada sistem kardiovaskular, hormon estrogen membantu menjaga elastisitas pembuluh darah dan kadar kolesterol yang sehat. Penurunan estrogen dapat meningkatkan risiko penyakit jantung dan masalah kardiovaskular lainnya.

Hormon seksual lainnya adalah progesteron. Progesteron berperan dalam menebalkan lapisan rahim untuk mendukung kemungkinan kehamilan dan mengatur siklus menstruasi. Penurunan progesteron menyebabkan menstruasi yang tidak teratur dan akhirnya berhenti sepenuhnya. Progesteron memiliki efek menenangkan pada otak dan membantu mengatur suasana hati. Penurunan hormon ini dapat menyebabkan perubahan mood, peningkatan kecemasan, iritabilitas, depresi, dan kesulitan tidur atau insomnia. Bersama dengan hormon estrogen, progesteron membantu menjaga kepadatan tulang. Penurunan progesteron selama menopause berkontribusi pada penurunan kepadatan tulang, meningkatkan risiko osteoporosis. Progesteron juga membantu pada sistem kardiovaskular yaitu menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit dalam tubuh, serta mendukung fungsi pembuluh darah. Penurunan progesteron dapat mempengaruhi tekanan darah dan meningkatkan risiko masalah kardiovaskular.

2. Kekeringan dan Atrofi Vagina

Kekeringan dan atrofi vagina adalah kondisi yang umum terjadi pada wanita, terutama selama dan setelah menopause. Kedua kondisi ini terjadi akibat penurunan kadar estrogen, hormon yang penting untuk menjaga kesehatan jaringan vagina. Kekurangan estrogen menyebabkan perubahan pada dinding vagina, yang menjadi lebih tipis, kurang elastis, dan lebih kering. Kondisi ini dapat menyebabkan ketidaknyamanan dan masalah kesehatan lainnya.

Gejala utama dari kekeringan dan atrofi vagina meliputi rasa kering, gatal, dan sensasi terbakar di area vagina. Banyak wanita juga mengalami nyeri atau ketidaknyamanan selama berhubungan seksual. Selain itu, penurunan estrogen juga dapat meningkatkan risiko infeksi vagina dan saluran kemih karena perubahan pH dan flora normal vagina.

Kekeringan dan atrofi vagina tidak hanya berdampak pada kesehatan fisik, tetapi juga pada kebahagiaan emosional dan kualitas hidup. Wanita yang mengalami kondisi ini mungkin merasa malu atau enggan membicarakan gejalanya, yang dapat menyebabkan stress dan kecemasan. Ketidaknyamanan selama hubungan seksual juga dapat memengaruhi hubungan intim dengan pasangan.

3. Perubahan pada Respons Seksual

Menopause menyebabkan perubahan signifikan dalam kadar hormon, terutama estrogen dan progesteron, yang secara langsung mempengaruhi respons seksual wanita. Penurunan hormon-hormon ini dapat menyebabkan perubahan fisik pada jaringan seksual, termasuk penipisan dinding vagina dan penurunan kelembapan. Perubahan ini dapat mengurangi kenyamanan dan meningkatkan rasa sakit selama hubungan seksual. Kekeringan vagina dan atrofi adalah gejala umum yang dapat mempengaruhi gairah seksual dan kenikmatan. Wanita mengalami penurunan aliran darah ke daerah genital, yang dapat mengurangi sensitivitas dan kemampuan untuk mencapai orgasme. Perubahan ini dapat membuat aktivitas seksual kurang memuaskan dan lebih sulit mencapai puncak kenikmatan.

C. Aspek Psikologis dan Emosional

1. Pengaruh Menopause pada Libido

Menopause sering kali berdampak pada penurunan libido atau hasrat seksual, yang sebagian besar disebabkan oleh perubahan hormonal. Ketika

kadar estrogen dan progesteron menurun selama menopause, wanita mungkin mengalami penurunan hasrat seksual karena hormon-hormon ini berperan penting dalam menjaga libido. Penurunan estrogen juga menyebabkan perubahan fisik, seperti kekeringan vagina dan penurunan elastisitas jaringan, yang dapat membuat hubungan seksual menjadi kurang nyaman atau bahkan menyakitkan. Ketidaknyamanan fisik ini dapat memengaruhi keinginan wanita untuk berhubungan intim, sehingga menyebabkan penurunan frekuensi dan kualitas kehidupan seksual.

Selain faktor hormonal, perubahan psikologis dan emosional yang terjadi selama menopause juga dapat memengaruhi libido. Banyak wanita mengalami perubahan suasana hati, kecemasan, atau depresi akibat fluktuasi hormon, yang dapat mengurangi minat mereka terhadap hubungan seksual. Stres dari peran sosial atau kehidupan sehari-hari, serta perasaan tentang perubahan tubuh akibat penuaan, juga dapat berdampak negatif pada kepercayaan diri dan keinginan seksual. Untuk mengatasi penurunan libido selama menopause, penting untuk mengelola baik aspek fisik maupun emosional melalui pendekatan seperti terapi hormon, komunikasi dengan pasangan, dan perawatan diri yang lebih baik.

2. Perubahan dalam Hubungan Intim

Perubahan dalam hubungan intim selama masa menopause sering kali disebabkan oleh fluktuasi kadar hormon, terutama penurunan estrogen, yang dapat memengaruhi kesehatan fisik dan emosional wanita. Salah satu perubahan fisik yang paling umum adalah kekeringan vagina, yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan atau rasa sakit saat berhubungan seksual. Penipisan jaringan vagina dan penurunan elastisitas juga dapat mengurangi kenyamanan saat berhubungan intim. Selain itu, banyak wanita melaporkan penurunan libido atau minat seksual akibat gejala menopause lainnya, seperti *Hot Flashes*, gangguan tidur, dan perasaan lelah. Semua faktor ini dapat mengakibatkan perubahan signifikan dalam kehidupan seksual wanita selama menopause.

Di sisi emosional, banyak wanita mengalami kecemasan dan perubahan suasana hati yang dapat memengaruhi keinginan mereka untuk berhubungan intim. Perubahan dalam penampilan fisik juga dapat menurunkan rasa percaya diri, membuat wanita merasa kurang nyaman saat berhubungan intim. Oleh karena itu, penting bagi pasangan untuk menjaga komunikasi yang terbuka dan jujur tentang kekhawatiran dan kebutuhan masing-masing. Dengan menekankan keintiman emosional dan mencari cara baru untuk berhubungan, pasangan dapat menemukan cara untuk

mempertahankan kedekatan dan meningkatkan kualitas hubungan mereka meskipun ada perubahan yang terjadi selama masa menopause.

D. Strategi Mengelola Perubahan Seksualitas

1. Terapi Hormon dan Pengobatan Lain

Salah satu strategi untuk mengelola perubahan seksualitas selama menopause adalah dengan terapi hormon, yang membantu mengatasi gejala fisik dan emosional yang terkait dengan penurunan kadar estrogen. Terapi Penggantian Hormon (HRT) dapat meningkatkan kadar estrogen dalam tubuh, yang dapat membantu mengurangi kekeringan vagina, meningkatkan elastisitas jaringan, dan meningkatkan libido. Selain itu, HRT juga dapat membantu mengurangi gejala menopause lainnya, seperti *Hot Flashes* dan gangguan tidur, yang dapat berkontribusi pada perbaikan keseluruhan dalam kehidupan seksual. Namun, terapi hormon ini harus digunakan di bawah pengawasan dokter, karena terdapat risiko dan manfaat yang harus dipertimbangkan, termasuk potensi efek samping atau komplikasi tertentu.

Selain terapi hormon, terdapat pengobatan lain yang dapat membantu mengatasi perubahan seksualitas selama menopause. Obat non-hormonal, seperti pelembab vagina yang diformulasikan khusus, dapat digunakan untuk mengurangi kekeringan vagina secara teratur, tanpa pengaruh hormonal. Selain itu, terapi estrogen lokal, seperti krim atau cincin vagina, juga efektif dalam meningkatkan kesehatan jaringan vagina tanpa memengaruhi seluruh sistem tubuh. Dalam beberapa kasus, wanita juga dapat mempertimbangkan penggunaan obat peningkat libido, seperti flibanserin, yang dirancang untuk meningkatkan hasrat seksual. Dengan pilihan pengobatan ini, wanita dapat menyesuaikan pendekatan yang sesuai dengan kondisi dan kebutuhan mereka dalam menjaga kesehatan dan kepuasan seksual selama menopause.

2. Latihan dan Pelumas

Selama menopause, perubahan dalam seksualitas, seperti penurunan elastisitas dan kekeringan pada vagina, sering kali dapat dikelola dengan menggunakan pelumas dan melakukan latihan yang tepat. Penggunaan pelumas berbasis air atau silikon dapat membantu mengurangi ketidaknyamanan atau rasa sakit saat berhubungan seksual akibat kekeringan vagina. Pelumas memberikan kelembapan tambahan yang dibutuhkan untuk mengurangi gesekan, sehingga hubungan seksual

menjadi lebih nyaman dan menyenangkan. Selain itu, pelumas juga mudah digunakan dan tersedia secara luas, sehingga menjadi solusi praktis bagi banyak wanita yang mengalami perubahan ini selama menopause.

Selain penggunaan pelumas, melakukan latihan otot dasar panggul, seperti senam Kegel, dapat membantu meningkatkan sirkulasi darah ke area panggul dan memperkuat otot-otot yang mendukung organ reproduksi. Latihan ini dapat meningkatkan elastisitas vagina, membantu mempertahankan sensitivitas seksual, dan meningkatkan kenikmatan saat berhubungan intim. Senam Kegel juga bermanfaat dalam mencegah atau mengatasi masalah inkontinensia yang sering muncul selama menopause. Dengan menggabungkan penggunaan pelumas dan latihan fisik yang tepat, wanita dapat lebih baik menyesuaikan diri dengan perubahan seksualitas yang terjadi selama masa menopause, sehingga tetap dapat menikmati hubungan intim yang sehat dan memuaskan.

3. Konseling dan Dukungan

Perubahan gaya hidup seperti menjaga pola makan sehat, berolahraga secara teratur, dan mengelola stres dapat berkontribusi pada kesejahteraan seksual. Konseling seksual dan terapi pasangan juga dapat sangat membantu. hal ini dapat membantu pasangan dalam memahami perubahan yang terjadi pada wanita selama menopause, baik fisik maupun psikologis. Komunikasi yang terbuka dan pemahaman bersama dapat meningkatkan kualitas hubungan, mengurangi konflik, dan memperkuat sosial yang dibutuhkan.

Bantuan dari tenaga kesehatan profesional berupa edukasi dengan memberikan informasi dasar tentang menopause kepada pasien. Kemudian diberikan akses ke berbagai sumber daya edukatif seperti brosur, buku, situs web terpercaya yang menyediakan informasi tentang menopause. Selain itu, partisipasi dalam workshop dan seminar yang diselenggarakan oleh tenaga kesehatan profesional dapat meningkatkan pengetahuan secara signifikan.

Selain itu, menciptakan platform bagi wanita untuk berbagi pengalaman, saling mendukung, dan belajar satu sama lain. Diskusi bersama teman kelompok tentang strategi untuk mengelola gejala menopause dan isu-isu terkait menopause. Dengan mengikuti rekomendasi ini, wanita menopause dapat mengelola perubahan seksualitas dengan lebih baik dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

E. Kesimpulan dan Rekomendasi

Perubahan seksualitas pada wanita selama menopause adalah fenomena kompleks yang dipengaruhi oleh penurunan hormon seksual. Gejala seperti kekeringan dan atrofi vagina, penurunan libido, dan perubahan respon seksual dapat mempengaruhi kualitas hidup secara keseluruhan. Terapi hormon dan pengobatan non-hormonal seperti penggunaan pelumas dan latihan dapat membantu mengatasi beberapa perubahan fisiologis. Selain itu, konseling dan dukungan emosional dapat memberikan pemahaman, strategi penanganan, dan dukungan psikologis yang diperlukan untuk menghadapi perubahan ini dengan lebih baik. Dengan pendekatan yang mencakup perawatan medis, dukungan psikologis, dan perubahan gaya hidup sehat, wanita dapat meminimalkan dampak negatif perubahan seksualitas yang terkait dengan menopause dan mempertahankan kesejahteraan yang optimal.

Daftar Pustaka

- Isnawati, N., Nursanti, I., & Widagdo, G. (2019). The Impact of Applying Health Package towards the Understanding and the Ability of Dealing with Menopause in Bekasi. *KnE Life Sciences*, 2019(2019), 23–33. <https://doi.org/10.18502/cls.v4i13.5222>
- Khalesi, Z. B., Jafarzadeh-Kenarsari, F., Mobarrez, Y. D., & Abedinzade, M. (2020). The Impact Of Menopause On Sexual Function In Women And Their Spouses. *African Health Sciences*, 20(4), 1979–1984. <https://doi.org/10.4314/ahs.v20i4.56>
- Mutiya Bunsal, C., Nursanti, I., & Nugroho, N. (2020). Efek Paket Sejahtera Terhadap Kemampuan Perempuan Menopause Dalam Mengatasi Perubahan Fisik, Seksual Dan Psikologis Di Kota Depok Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 09(1), 43–51. <https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JIKP/article/view/162>
- Nainar, A. A.-A., Nursanti, I., & Muhammin, T. (2018). Efektifitas Paket Pelayanan Minimal Terhadap Kemampuan Perempuan Menopause Dalam Mengatasi Permasalahan Fisik, Seksual Dan Psikologis Di Wilayah Kota Tangerang 2018. *Jurnal JKFT*, 3(2), 16. <https://doi.org/10.31000/jkft.v3i2.1282>
- Nursanti, I. (2017). The Effectiveness of " Bugar" Package Toward Sexual Activity Comfortable Level Among Menopause Women in Community. *Proceedings of The 2th International Multidisciplinary ... September 2006*, 646–651. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/IMC/article/view/1255%0Ahttps://jurnal.umj.ac.id/index.php/IMC/article/viewFile/1255/1129>
- Nursanti, I., & , Dewi Anggraini, Aisyah, N. A. I. (2023). Efektifitas Program Pelatihan Perawatan Kesehatan Seksual Menopause dalam Meningkatkan Kompetensi Perawat di Wilayah Provinsi DKI Jakarta. *Prosiding Seminar Nasional Penelitian LPPM UMJ*, 191. <http://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaslit>
- Nursanti, I., Muhdiana, D., & Anggraini, D. (2019). Effectiveness Of "Bugar" Package On Level Of Sexual Comfortness Among Menopausal Women. *PROCEEDING INTERNATIONAL CONFERENCE ON SOCIAL SCIENCES Faculty of Social Sciences and Political Sciences, Universitas Muhammadiyah Jakarta The 2nd International Conference on Social Science 2019, November*, 263–271. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/ICSS/article/view/6466%0Ahttps://jurnal.umj.ac.id/index.php/ICSS/article/download/6466/4184>
- Nursanti, I., Muhdiana, D., Idriani, & Anggraini, D. (2020). Development of Aging Treatment Model to improve self-management of menopause women: An effort to achieve SDGS goal. *Enfermeria Clinica*, 30, 70–73. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.07.014>
- Prihatin, N. S., Nurnila, N., & Ernita, E. (2023). Hubungan Pengetahuan Terhadap Aktivitas Seksual Pada Ibu Menopause Di Kecamatan Muara Satu Kota Lhokseumawe. *Indonesian Trust Health Journal*, 6(1), 1–6. <https://doi.org/10.37104/ithj.v6i1.120>
- Romadhona, N. F., Fauziah, E., & Khairunisa. (2024). Studi Deskriptif Permasalahan Gerak Dan Fungsi Pada Wanita Menopause. *JarFisMu*, 3(1).
- Rostami-Moez, M., Masoumi, S. Z., Otogara, M., Farahani, F., Alimohammadi, S., & Oshvandi, K. (2023). Examining the Health-Related Needs of Females during

Menopause: A Systematic Review Study. *Journal of Menopausal Medicine*, 29(1), 1.
<https://doi.org/10.6118/jmm.22033>

Sugiritama, I. W., Linawati, N. M., Nyoman, I. G., Wiryawan, S., Ayu, I., Wahyuniari, I., Ayu, I. G., Ratnayanti, D., Kamasan, I. G., & Arijana, N. (2024). Patogenesis Dan Terapi Atrofi Vagina. *Majalah Kesehatan*, 11, 145–158.

Zolekhah, D., & Sholihah, N. R. (2018). Tingkat Keluhan Berdasarkan Menopause Rating Scale Pada Ibu Menopause. *OKSITOSIN: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(1), 7–16.
<https://doi.org/10.35316/oksitosin.v5i1.355>

Profil Penulis



Dr. Irna Nursanti, SKp., MKep., Sp.Mat.

Penulis lahir di Jakarta pada 11 Mei 1970, adalah seorang akademisi dengan berbagai peran di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta. Beliau meraih gelar Doktor Keperawatan dari Program Doktor Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia pada tahun 2015. Saat ini, Dr. Irna menjabat sebagai Kepala Bidang Kerjasama di Universitas Muhammadiyah Jakarta sejak tahun 2021. Beliau aktif dalam berbagai organisasi profesi dan ilmiah, termasuk

Pokja Keperawatan Islam, PPNI Komisariat RSIJ, Tim Uji Kompetensi Keperawatan Maternitas, IPEMI, POKJA Gender, Colegium Spesialis Keperawatan Maternitas, AIPNI, dan DPP-PPNI. Dalam bidang penelitian, Dr. Irna telah banyak berkontribusi dalam studi keperawatan maternitas dan kesehatan wanita, dengan fokus pada penelitian yang didanai oleh Dirjen Dikti Riset dan Teknologi serta proyek-proyek penelitian mandiri. Selain itu, beliau aktif dalam kegiatan pengabdian masyarakat, termasuk penyuluhan kesehatan dan pembentukan kelompok kerja kesehatan menopause.

Email Penulis : irnanursanti@umj.ac.id

BAB 4

NUTRISI SEHAT SELAMA MENOPAUSE

Bab ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang komprehensif tentang pentingnya nutrisi sehat selama masa menopause. Mengetahui peran nutrisi dalam mendukung kesehatan tubuh dapat membantu perempuan dalam menghadapi perubahan fisik dan hormonal yang terjadi selama masa transisi ini. Dengan pemahaman yang baik, perempuan dapat mengambil langkah-langkah yang tepat dalam menjaga keseimbangan nutrisi, mengurangi risiko berbagai kondisi kesehatan, serta meningkatkan kualitas hidup mereka selama dan setelah menopause.

A. Nutrisi dan Wanita Menopause

Menurut (WHO, 2015) nutrisi adalah kandungan zat gizi yang dicerna manusia dari makanan dan minuman yang bermanfaat bagi kesehatan dan perkembangan sel-sel tubuh. Pola makan yang tepat juga memberi tubuh Anda kombinasi makanan sehat yang tepat. Daur hidup seorang wanita melewati tahapan perkembangan, mulai dari bayi, masa kanak-kanak, remaja, usia tua. Pemenuhan nutrisi memegang peranan penting dalam kesehatan lansia ada berbagai masalah terkait malnutrisi yang umumnya terjadi pada orang lanjut usia selama menopause. Orang lanjut usia mengalami penurunan nafsu makan akibat penyakit yang dideritanya, kesulitan menelan akibat kurangnya sekresi air liur akibat perubahan hormonal, dan kebiasaan makan lambat akibat gigi. dan masalah yang terjadi dapat menyebabkan mual dan berujung pada depresi.

Angka harapan hidup rata-rata perempuan indonesia adalah 67 tahun, dan (WHO, 2015) memperkirakan pada tahun 2025 masyarakat Indonesia untuk angka harapan hidupnya adalah 75 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa perempuan diperkirakan mempunyai pilihan tambahan selama 25 tahun setelah permulaan masa menopause, banyak upaya diperlukan untuk membuat jangka waktu yang panjang ini senyaman mungkin. Beberapa organ dalam tubuh tidak lagi melakukan proses perbaikan strukturnya, misalnya tulang tidak lagi dibangun kembali, dan setiap orang memerlukan asupan makanan bergizi, seperti karbohidrat, protein, vitamin, lemak, dan mineral. Mengonsumsi menu

sehat seimbang merupakan kebutuhan utama manusia dalam meningkatkan kualitas hidup. Wanita menopause dianjurkan untuk mengonsumsi jumlah kalori dan nutrisi sesuai dengan tingkat kebutuhan, dengan mempertimbangkan faktor seperti usia, berat badan, tinggi badan, dan tingkat aktivitas fisik.

Nutrisi adalah kumpulan bahan kimia yang terdapat pada makanan yang akan diserap dan diproses di dalam tubuh untuk digunakan dalam peningkatan kesehatan tubuh. Wanita menopause termasuk dalam kelompok yang mudah terpengaruh nutrisi, meski tidak ada hubungannya dengan pertumbuhan fisik. Sebaliknya, lebih baik melihat involusi dan degenerasi jaringan pada sel terjadi. Munculnya kepekaan terhadap status gizi disebabkan oleh kondisi fisik, baik anatomi maupun fisiologis. Fungsi organ dan kelenjar pencernaan juga sudah mulai menurun sehingga tidak memudahkan makanan untuk dicerna sehingga mengurangi meningkatkan fungsi kelenjar dalam proses pencernaan. Mengkonsumi makanan yang mengandung sedikit lemak akan lebih mudah dicerna oleh tubuh, namun harus juga mengandung protein dan karbohidrat yang cukup.

B. Definisi Menopause

Menopause dari kata "berhentinya", dan kata ini hanya mengacu pada periode menstruasi terakhir. Jika menarche dapat dideteksi segera setelah seorang wanita mendapat menstruasi pertamanya, dan menopause di deteksi dengan pasti satu tahun setelah akhir menstruasinya. Menopause merupakan berhentinya fungsi reproduksi wanita dan ditandai dengan berhentinya menstruasi sekitar usia 50 tahun, karena ovarium berhenti memproduksi hormon estrogen. Menopause pada wanita merupakan gejala yang disebut juga dengan "perubahan hidup". Menopause adalah ketika seorang wanita berhenti menstruasi dalam waktu satu tahun karena indung telurnya menjadi kurang aktif hingga ovulasi berhenti.

WHO saat ini mendefinisikan menopause merupakan Berhentinya menstruasi secara permanen karena hilangnya aktivitas folikel di indung telur wanita. Setelah 12 bulan amenore, periode menstruasi terakhir adalah secara retrospektif. Berhentinya proses menstruasi secara permanen akibat dari aktivitas folikel tidak lagi terjadi di dalam ovarium wanita. Setelah 12 bulan mengalami amenore maka secara retrospektif periode menstruasi akan terakhir.

C. Fase Menopause

Menopause menjadi tiga periode:

1. Fase pra-menopause (klimakterium) masa dimana seorang wanita mengalami gangguan pada pola menstruasi sehingga mengalami perubahan terkait psikis hingga mentalnya, perubahan pada fisik yang di alami akan berlangsung selama 4 sampai 5 dengan tahun dan ini terjadi antara usia 48 sampai 55 tahun.
2. Fase menopause : Tidak menstruasi, semakin terasa perubahan psikis dan fisik serta keluhan yang berlangsung kurang lebih 3 sampai dengan 4 tahun pada usia 56 sampai 60 tahun.
3. Fase pasca-menopause (serium) Terjadi antara usia 60 dan 65 tahun, pada tahap ini wanita beradaptasi dengan perubahan psikologis dan fisik serta gejala penyebab menopause berkurang.

Menurut (Saydam, 2012), penyebab utama terjadinya menopause adalah penuaan yang juga menimbulkan reaksi hormonal pada tubuh wanita. Kondisi hormonal tersebut menyebabkan sel telur melepaskan hormon estrogen dan progesteron akhirnya menghentikan pelepasan sel telur. Ketika mencapai usia 45 hingga 50 tahun, indung telur pada wanita biasanya mulai mengecil dan tidak lagi dirangsang oleh hormon seks seperti dulu.

D. Pengertian Nutrisi

Nutrisi adalah zat organik yang dibutuhkan organisme hidup agar berfungsiya sistem tubuh, pertumbuhan hingga pemeliharaan kesehatan. nutrisi sendiri terdiri dari makanan serta cairan yang dikonsumsi dengan tujuan untuk diserap oleh tubuh. Gizi adalah ilmu yang mempelajari kandungan pada makanan serta hubungannya dengan kesehatan. Ilmu pangan atau gizi berkaitan dengan sifat-sifat zat gizi dan kandungan nutrisi yang terdapat dalam makanan hingga dampak yang terjadi pada metabolisme serta dampak dari kekurangan zat gizi.

E. Prinsip Gizi pada Usia Menopause

Pola makan seimbang memenuhi kebutuhan nutrisi harian dengan mengonsumsi nutrisi antara lain karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air. Kebutuhan nutrisi harian kurang lebih 2000-2200 KKAL untuk berat badan normal pada orang dewasa. Pola makan seimbang bertujuan untuk mencegah seseorang mengalami kelebihan berat badan atau overweight, serta terhindar dari penyakit seperti diabetes dan anemia. Jika mengonsumsi makanan yang benar dan bergizi seimbang maka tidak perlu mengonsumsi nutrisi tertentu

untuk mencegah penyakit dan tidak ada salahnya untuk mengantisipasi kebutuhan nutrisi saat menopause atau saat hormon estrogen tubuh berhenti bekerja. Jika di kemudian hari terkena risiko penyakit fisik tertentu maka dapat di cegah dengan mengkonsumsi makanan mengandung fitohormon estrogenik, seperti kedelai dan pepaya. Selain itu, mengonsumsi makanan yang mengandung vitamin D, seperti ikan tuna, salmon, minyak ikan, telur, dan susu. Memperoleh vitamin D bisa dengan mudah didapat sinar pada matahari.

Pada hakikatnya kecukupan gizi pada masa menopause sama halnya dengan kecukupan gizi pada usia saat muda, satu-satunya pengecualian adalah kebutuhan energi menurun seiring bertambahnya usia. Faktanya, sangat sedikit nutrisi yang terpenuhi selama fase menopause. Kebiasaan makan yang tidak boleh sama seperti pada usia 30 dan 40 tahun karena kebutuhan gizinya yang dibutuhkan sangat berbeda. Pola makan sehat yang disesuaikan dengan kebutuhan akan meningkatkan kualitas hidup wanita selama menopause. Kebutuhan kalori dan nutrisi yang direkomendasikan untuk wanita menopause didasarkan pada kebutuhan dan mempertimbangkan faktor seperti berat badan, tinggi pada badan dan usia serta tingkat aktivitas, meskipun biasa jumlahnya kurang dari kebutuhan orang dewasa muda. Prinsip dasar pola makan pemenuhan gizi bagi wanita menopause adalah:

1. Selain pengobatan, pemberian makanan disesuaikan dengan penyakitnya
2. Mengonsumsi obat untuk mengatasi anemia
3. Konsumsi susu rendah lemak dan makanan kaya kalsium untuk melawan osteoporosis.
4. Banyak mengkonsumsi serat untuk mengatasi sembelit.
5. Teratur berolah raga
6. Batasi asupan natrium atau zodium dari makanan yang sering dikonsumsi, seperti makanan ringan berkemasan.

F. Asupan Nutrisi Untuk Wanita Menopause

1. Kalsium

Selama menopause secara signifikan estrogen turun. Keadaan ini meningkatkan kebutuhan wanita akan kebutuhan kalsium karena pengerosan tulang akan cepat terjadi ketika kebutuhan tersebut tidak terpenuhi. Oleh karena itu, wanita pascamenopause yang tidak mengonsumsi suplemen estrogen disarankan mengonsumsi kalsium bisa didapat dari susu, keju, dan yogurt. sehingga 1.200 miligram kalsium perhari terpenuhi.

2. Vitamin D

Vitamin D sangat penting untuk melindungi fungsi dari tulang selama menopause. Vitamin D jenis makanan laut tertentu, jamur miatake, kuning telur, susu kedelai bahkan oatmeal. Selain itu, suplementasi vitamin D dapat diperoleh dari suplemen vitamin D dan bisa melalui paparan sinar ultraviolet B, terpaparan sinar matahari secara langsung selama 10 hingga 15 menit dapat menghasilkan 10.000 hingga 20 000 IU.

3. Buah dan Sayur

Seiring bertambahnya usia, metabolisme kita melambat, sehingga wanita berusia pertengahan 40 tahun cenderung kurang aktif. Hal ini justru menyebabkan berat badan bertambah yang merupakan salah satu tanda gejala menopause yang paling menakutkan. Mengonsumsi jenis buah serta sayuran yang rendah kalori dapat membantu wanita menurunkan berat badan hingga tetap mendapatkan nutrisi yang dibutuhkan untuk tetap selalu sehat.

4. Zat Besi

Faktanya kebutuhan zat besi mengalami penurunan saat menopause, maka disarankan untuk sering mengonsumsi makanan tinggi zat besi seperti potongan daging sapi, telur, danereal dalam jumlah yang sesuai karena mengandung zat besi yang mendukung kesehatan tubuh pada fase menopause.

5. Kacang Kedelai

Beberapa ahli mengemukakan bahwa kacang kedelai dapat mengurangi gejala *Hot Flashes* saat menopause terjadi karena kacang kedelai mengandung senyawa isoflavon yang terkandung di dalamnya bisa membantu menggandakan jumlah estrogen dalam tubuh.

6. Biji-Bijian Utuh

Vitamin B juga terkandung di beberapa biji-bijian, seperti oat, quinoa, barley, dan beras merah, vitamin B yang dapat membantu meningkatkan energi, mengelola stres, dan menjaga sistem pencernaan tetap aktif selama menopause, asam folat dan serat yang terdapat dalam Biji-bijian utuh juga dapat membantu mengurangi risiko penyakit kardiovaskular atau jantung yang menyerang wanita selama menopause.

7. Air Mineral

Wanita pascamenopause harus minum cukup air setiap hari. Untuk menghindari rasa keringan pada kulit dan vagina agar tidak semakin parah, mencoba konsumsi air mineral 8 hingga 12 gelas (2-3 liter) sehari untuk mengurangi gejalanya. Perasaan kembung pada perut juga bisa berkurang dengan meminum air putih hal ini terjadi diakibat perubahan hormonal yang

terjadi dalam tubuh akibat menopause.

G. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Nutrisi pada Wanita Menopause

1. Penurunan Hormon

Penurunan estrogen selama menopause mempengaruhi metabolisme tubuh serta peningkatan lemak visceral dan penurunan pengeluaran energi. Penurunan hormon estrogen juga menyebabkan tubuh kesulitan menyerap kalsium dari makanan. Kalsium yang dibutuhkan tubuh untuk metabolisme diambil dari tulang, sehingga meningkatkan risiko osteoporosis.

2. Gangguan Pencernaan

Wanita menopause sering mengalami gangguan pencernaan seperti konstipasi, penurunan sekresi asam lambung, dan penurunan fungsi enzim pencernaan. Hal ini dapat mempengaruhi penyerapan nutrisi penting seperti kalsium, magnesium, dan vitamin B12.

3. Perubahan Nafsu Makan

Kondisi psikologis seperti perubahan suasana hati, kecemasan, atau stres yang meningkat selama menopause dapat mempengaruhi nafsu makan, baik menjadi menurun atau meningkat. Depresi juga dapat mengurangi motivasi untuk mengonsumsi makanan sehat dan seimbang.

4. Kebutuhan Nutrisi Khusus

Menopause meningkatkan risiko osteoporosis dan gangguan kardiovaskular. Oleh karena itu, wanita membutuhkan asupan nutrisi tambahan, seperti kalsium, vitamin D, dan serta untuk menjaga kesehatan tulang dan jantung.

5. Kondisi Sosial Ekonomi

Tingkat ekonomi, dukungan sosial, serta akses terhadap makanan sehat juga mempengaruhi status nutrisi. Kesulitan finansial atau kurangnya pengetahuan mengenai gizi dapat menjadi penghalang untuk memenuhi kebutuhan nutrisi yang memadai.

6. Gaya Hidup dan Aktivitas Fisik

Penurunan aktivitas fisik sering terjadi selama menopause, yang berdampak pada kebutuhan kalori dan dapat menyebabkan penambahan berat badan. Kurangnya aktivitas juga berpotensi memperburuk kesehatan metabolismik dan menurunkan masa otot.

H. Terapi untuk Wanita dalam Mengatasi Gejala Menopause

Pengelolaan kebutuhan nutrisi menjadi pendekatan efektif bagi wanita dalam mengatasi berbagai gejala menopause dan mendukung kesehatan tubuh secara keseluruhan. Terapi ini melibatkan pemilihan makanan dan asupan gizi yang membantu mengurangi gejala seperti *Hot Flashes*, perubahan mood, dan peningkatan risiko osteoporosis serta penyakit jantung.

1. Meningkatkan Asupan Kalsium dan Vitamin D

Pada masa menopause, risiko osteoporosis meningkat karena penurunan kadar estrogen yang mempengaruhi kesehatan tulang. Wanita disarankan untuk meningkatkan asupan kalsium melalui makanan seperti susu rendah lemak, yoghurt, keju, serta sayuran hijau seperti brokoli dan bayam. Vitamin D, yang membantu penyerapan kalsium, juga penting dan bisa didapatkan dari paparan sinar matahari, makanan seperti ikan berlemak (salmon, tuna), dan telur, atau suplemen jika diperlukan.

2. Makanan yang Kaya Serat

Serta membantu mengatur kadar gula darah dan menjaga kesehatan pencernaan, yang penting selama menopause. Makanan kaya serat, seperti sayuran, buah-buahan, biji-bijian utuh, dan kacang-kacangan dapat mengurangi risiko penyakit jantung serta membantu mengatasi sembelit, yang kerap muncul selama menopause.

3. Makanan Rendah Lemak Jenuh dan Kolesterol

Mengonsumsi makanan rendah lemak jenuh dan kolsterol, seperti lemak dari kacang-kacangan, minyak zaitun, dan alpukat, dapat membantu menjaga kesehatan jantung yang berisiko pada menopause. Menjaga pola makan rendah lemak jenuh dapat membantu mengatur kadar kolesterol dan mendukung kesehatan kardiovaskular.

4. Olahraga

Aktivitas fisik yang teratur dapat membantu mengatasi beberapa gejala fisik menopause, seperti *Hot Flashes*, penambahan berat badan, dan kehilangan kepadatan tulang. Latihan aerobik, seperti berjalan, berlari, atau bersepeda, dapat meningkatkan kesehatan kardiovaskular dan membantu mengontrol berat badan. Latihan beban atau resistensi juga penting untuk menjaga kekuatan otot atau mencegah osteoporosis yang sering terjadi akibat penurunan kadar estrogen.

I. Kesimpulan dan Rekomendasi

Peran nutrisi yang tepat sangatlah penting dalam mengelola gejala menopause dan mempertahankan kualitas hidup wanita. Penurunan hormon estrogen selama menopause berdampak signifikan pada kesehatan tulang, metabolisme, dan fungsi kardiovaskular, yang memerlukan perhatian khusus dalam pemenuhan nutrisi yang mendukung kesehatan.

Peningkatan asupan kalsium dan vitamin D untuk menguatkan tulang, mengonsumsi makanan kaya serat untuk kesehatan pencernaan, dan memilih makanan rendah lemak jenuh serta kolesterol untuk menjaga kesehatan jantung. Di samping nutrisi, olahraga teratur menjadi faktor penting dalam membantu wanita mengatasi perubahan fisik dan psikologis selama menopause.

Secara keseluruhan, pendekatan holistik yang mencakup asupan gizi seimbang, gaya hidup sehat, dan dukungan psikologis akan membantu wanita menjalani fase menopause dengan lebih nyaman dan mengurangi risiko kesehatan jangka panjang.

Daftar Pustaka

- Astutik, R. Y., & Palupi, M. (2019). *Modul Pelatihan Program KUWAT: Pada Wanita Menopause Oleh Kader Posyandu*. Pustaka Abadi.
- Bobak. (2005). Buku ajar keperawatan maternitas. *Jakarta: Egc*, 346.
- Brashers, V. L. (2007). Aplikasi klinis patofisiologi: pemeriksaan dan manajemen. *ke-2. Jakarta: EGC*.
- Francis, C. (2017). *Langkah Pertama Melalui Menopause*. Jakarta: Libri.
- Indrias, H. D., & Maliya, A. (2015). *Hubungan antara perubahan fisik dengan perubahan psikologis wanita pada masa menopause di Kelurahan Pucang Sawit Kecamatan Jebres*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Jannah, R. (2020). *Hubungan Penerimaan Diri Dengan Kecemasan Menghadapi Menopause Pada Wanita Premenopause Di Kecamatan Syiah Kuala Banda Aceh*. UIN AR-RANIRY.
- Kartika, S. D., Satyaputra, D. W., & Tresnasari, C. (2021). Scoping Review: Peran Terapi Sulih Hormon terhadap Gejala dan Tanda Perimenopause. *Prosiding Pendidikan Dokter*, 7(1), 353–354.
- Kasdu, D. (2004). *Kebutuhan Nutrisi Pada Ibu hamil*. Jakarta: EGC.
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. J. (2010). Fundamental Keperawatan Konsep, Proses, & Praktik. *Jakarta: EGC*.
- Manuaba, I. A. C. (2009). *Memahami Kesehatan reproduksi wanita ed 2* (Jakarta (ed.)). Kedokteran EGC.
- Manuaba, I. B. G. (2010). *Penuntun diskusi obstetri dan ginekologi*.
- Laili, U., Safitri, Y. I., Amalia, R., & Zahra, F. (2023). Gizi Sehat Menghadapi Menopause. *BERNAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(1), 524-530.
- Saydam, S. G. (2012). Waspadai penyakit reproduksi anda. *Bandung: Pustaka Reka Cipta*.
- Suciawati, A., Dinengsih, S., & Yani, B. (2023). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Premenopause. *Menara Medika*, 6(1), 9–18.
- WHO. (2015). *World report on ageing and health*. World Health Organization.
- Widjayanti, Y. (2022). Peningkatan Pengetahuan Wanita Menopause melalui Pelatihan Kesehatan Sehat dan Bahagia di Masa Menopause. *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, 4(2), 233-239.

Profil Penulis

Sumarmi, S.Kep., Ns., M.Sc., PhD.



Penulis lahir di Sompuraya tanggal 14 Maret 1988. Penulis adalah dosen tetap pada Program Studi Keperawatan, STIKES Tanawali Takalar. Menyelesaikan pendidikan DIII pada Jurusan Keperawatan di Politeknik Kesehatan KEMENKES Makassar, SI dan Profesi Ners di STIKES Tanawali Persada Takalar, dan melanjutkan S2 dan S3 Keperawatan di National Cheng Kung University, Taiwan.

Disamping sebagai pengajar, penulis juga aktif di berbagai seminar tentang keperawatan baik didalam maupun diluar negeri. Penulis juga aktif dalam beberapa organisasi keperawatan maupun masyarakat. Buku-buku yang ditulis diantaranya: Realitas Sosial Interaksi Sosial Perawat-Klien: Pola Komunikasi Terapeutik di Rumah Sakit (2015) dan Dasar-dasar Penerapan Antropologi Kesehatan (2018). Publikasi di Jurnal Internasional diantaranya: Anxiety and Depression among Pregnant Women during the Covid-19 Pandemic: A Web-Based Cross-Sectional Survey (2023), Factors Related to Anxiety in Pregnant Mothers During the Covid-19 Pandemic in Puskesmas Purwokerto Timur 1 (2022), Factors associated with the intention to undergo Pap smear testing in the rural areas of Indonesia: a health belief model (2019).

BAB 5

AKTIVITAS FISIK YANG MENDUKUNG KESEHATAN WANITA MENOPAUSE

Bab ini bertujuan untuk menjelaskan menopause dan aktivitas fisik, penyebab tidak melakukan latihan aktivitas fisik, manfaat olahraga dan latihan aktivitas fisik selama menopause, jenis latihan untuk meningkatkan kekuatan tulang, keseimbangan, dan kardiovaskular dan tips aman melakukan latihan aktivitas fisik.

A. Menopause dan Aktivitas Fisik

Menopause merupakan proses alamiah yang pasti akan dialami setiap manusia, yang dapat berdampak pada penurunan fungsi fisiologis tubuh. Salah satu perubahan akibat proses menopause adalah menopause pada wanita. Menopause adalah penurunan fungsi reproduksi yang dialami oleh wanita usia paruh baya. Menopause umumnya dialami pada wanita usia pertengahan. Menopause terjadi karena ovarium mengalami penurunan fungsi dan berdampak pada penurunan produksi hormon esterogen. Penurunan produksi esterogen dapat memperlambat proses metabolisme, sehingga cadangan lemak bertambah banyak, wanita menjadi lebih mudah mengalami obesitas.

Menopause akan berdampak pada perubahan fisik dan psikologis. Perubahan yang akan dialami wanita selama menopause diantaranya, peningkatan berat badan, penurunan kekuatan dan massa otot, kepadatan tulang menurun, nyeri sendi, mudah lelah, cemas, depresi dan sulit tidur. Gejala yang paling banyak dirasakan adalah masalah otot dan persendian. Hasil penelitian oleh (SongWen Wu, Yi Shi, Qiao Zhao & Ke Men. 2023) menunjukkan bahwa 74,8% wanita mengalami sindrom menopause dan 53,4% mengalami gejala sedang berat. Data lain di Saudi Arabia didapatkan bahwa wanita yang memasuki masa menopause 25,9% mengalami gejala ringan, 69,8% mengalami gejala sedang dan 4,3% mengalami gejala berat.

Menopause yang terjadi juga mempengaruhi fungsi jantung. Penurunan produksi esterogen akan meningkatkan pengaruh simpatis pada jantung dan pembuluh darah dan penurunan respon vagal pada jantung. Penurunan kadar esterogen juga berdampak pada menurunnya fungsi kognitif. Sebuah studi

meta analisis didapatkan bahwa periode paska menopause, memiliki kinerja dan fungsi kognitif yang buruk dibandingkan di masa pra dan perimenopause. Berat ringannya perubahan tersebut tentu berbeda-beda, oleh karena itu, untuk mengurangi perubahan akibat menopause salah satunya adalah dengan melakukan latihan aktivitas fisik.

Aktivitas fisik merupakan serangkaian kegiatan gerakan tubuh yang dihasilkan oleh otot rangka yang membutuhkan pengeluaran energi. Latihan merupakan bagian dari aktivitas fisik yang direncanakan, terstruktur dan berulang-ulang untuk meningkatkan kapasitas tubuh. Aktivitas fisik yang dilakukan akan menurun seiring pertambahan usia. Survey kesehatan di Scotlandia (2021) melaporkan bahwa adanya penurunan pada latihan penguatan otot dari 40% pada usia 35 – 44 tahun menjadi 34% pada usia 45 – 54 tahun, dan 28% pada usia 55 – 64 tahun.

Aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur menjadi faktor penting dalam mempertahankan dan meningkatkan status Kesehatan. Aktivitas fisik juga terbukti bermanfaat bagi kesehatan fisik, psikologi dan kesehatan sosial wanita paruh baya. Wanita dengan pola aktivitas fisik secara teratur, memiliki kepadatan tulang yang lebih tinggi, kualitas tidur yang baik. Gejala yang dihadapi wanita pada masa menopause adalah BB meningkat, nyeri saat berhubungan seksual, sulit tidur, cemas, palpitas, vagina mengering, hot flushes, cepat lelah, tidak berenergi, dan memori menurun.

B. Penyebab Tidak Melakukan Latihan Aktivitas Fisik

Perubahan fisik dan psikologis yang dialami wanita menopause, menjadi salah satu penyebab menurunnya aktivitas fisik yang dilakukan. Ada beberapa alasan mengapa wanita mungkin tidak melakukan latihan fisik selama masa menopause, salah satunya adalah penurunan energi dan motivasi akibat perubahan hormonal. Penurunan kadar estrogen dapat menyebabkan rasa lelah yang lebih sering, yang mengurangi keinginan untuk berolahraga. Selain itu, banyak wanita mengalami gangguan tidur selama menopause, seperti keringat malam atau *Hot Flashes*, yang menyebabkan kurang tidur dan membuat tubuh merasa terlalu lelah untuk beraktivitas fisik. Rasa lelah yang berkepanjangan bisa membuat wanita merasa sulit untuk memulai atau mempertahankan rutinitas olahraga yang teratur.

Nyeri dan ketidaknyamanan fisik juga merupakan faktor lain yang sering menghalangi wanita untuk berolahraga selama menopause. Penurunan estrogen dapat menyebabkan penurunan kepadatan tulang dan kelemahan

otot, yang meningkatkan risiko nyeri sendi dan otot, serta pengerosan tulang. Wanita yang mengalami gejala ini mungkin merasa enggan untuk berolahraga karena khawatir akan memperburuk rasa sakit atau menyebabkan cedera. Aktivitas fisik yang intens mungkin juga terasa lebih berat dan menyakitkan, sehingga memicu penurunan motivasi untuk bergerak.

Selain itu, faktor psikologis dan emosional juga dapat mempengaruhi partisipasi untuk berolahraga selama menopause. Wanita yang mengalami perubahan suasana hati, kecemasan, atau depresi mungkin merasa sulit untuk termotivasi secara emosional untuk berolahraga. Perasaan cemas tentang perubahan fisik, seperti penambahan berat badan atau perubahan bentuk tubuh, juga dapat mengurangi kepercayaan diri untuk berpartisipasi dalam aktivitas fisik, terutama di tempat umum atau di lingkungan sosial. Kondisi mental ini bisa menjadi penghalang besar bagi banyak wanita yang sedang berjuang dengan efek emosional menopause, sehingga menurunkan kemungkinan untuk terlibat dalam latihan fisik yang penting bagi kesehatan mereka.

Perubahan fisik dan psikologis yang dialami menjadi faktor penyebab kurangnya aktivitas fisik dilakukan, untuk mengatasi permasalahan tersebut, perlu adanya dukungan dari anggota keluarga, teman dan lingkungan. Support yang dapat diberikan, dapat berupa edukasi pentingnya aktivitas fisik selama masa menopause, meningkatkan kepercayaan dan pemberdayaan diri dan keterlibatan dari anggota keluarga untuk mendukungnya.

C. Manfaat Olahraga dan Latihan Aktivitas Fisik

Aktivitas fisik yang dilakukan, dapat meningkatkan kesejahteraan fisik serta membantu mempertahankan dan meningkatkan massa otot. Latihan beban yang dilakukan, dapat meningkatkan kekuatan dan massa otot, menurunkan resiko osteoporosis, mengurangi resiko penyakit jantung, resiko fraktur serta menjaga keseimbangan. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa wanita yang aktif, memiliki keluhan akibat menopause lebih sedikit dibandingkan wanita yang tidak aktif. Studi lain oleh (Sweed, Elawam, Nabeel, & Mortagy. 2012) menjelaskan bahwa gejala somatic yang dirasakan berkisar 28% dan memiliki kualitas hidup yang baik pada wanita yang aktif. Latihan aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur, dapat mencegah penyakit kronik, menjaga tulang rawan lebih kuat, mencegah osteoporosis, mempertahankan berat badan dan meningkatkan status kesehatan. Latihan fisik juga dapat meningkatkan rangsangan mekanis untuk kesehatan tulang.

Aktivitas fisik yang dilakukan teratur dan intens juga dapat menurunkan skor gejala menopause. Sebuah studi yang dilakukan oleh (Moore, Cabre, Smith-Ryan. 2024) menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan pada kelompok wanita premenopause, perimenopause dan post menopause terhadap komposisi tubuh, aktifitas fisik dan gejala menopause, dimana aktivitas fisik yang dilakukan teratur, secara signifikan semakin berkurang gejala menopause yang dirasakan. Latihan fisik yang dilakukan teratur juga dapat mengurangi nyeri tulang, meningkatkan kapasitas diri, kemampuan kognitif dan *self efficacy*. Studi lain menjelaskan bahwa latihan aktivitas fisik merupakan metode efektif untuk mencegah resiko penyakit jantung, mengurangi obesitas, serta gejala yang muncul pada periode menopause seperti gelisah, sulit tidur, depresi dan sarcopenia (Anderson, Seib, Rasmussen. 2014). Hasil studi lainnya juga menjelaskan manfaat latihan aktivitas fisik akan meningkatkan kemampuan kardio respirasi, meningkatkan kekuatan dan daya tahan otot, mengurangi kelelahan, meningkatkan semangat kerja dan meningkatkan kemampuan untuk melakukan tugas sehari-hari, dimana tujuan latihan aktivitas fisik adalah mencegah penurunan fisik, meningkatkan kapasitas fungsional sehingga kualitas hidup meningkat (Holviala J, et al. 2012). Suatu studi juga menjelaskan bahwa wanita yang aktif secara rutin, memiliki gejala somatic yang lebih sedikit dan sedikit mengalami keluhan nyeri dibandingkan dengan wanita yang tidak aktif (Polat, Orhan, Sim.2022). Hasil penelitian ini juga diperkuat dengan studi lain yang menyatakan bahwa skor gejala somatic rata-rata adalah 28% lebih rendah pada wanita yang aktif (Sweed, Elawam, Nabeel, Mortagy. 2012).

Secara umum, manfaat yang akan didapatkan dari aktivitas fisik yang dilakukan adalah meningkatkan kekuatan otot dan mencegah osteoporosis, memelihara otot dan sendi lebih kuat, mencegah penyakit jantung, menurunkan resiko resistensi insulin dan mengurangi terjadinya depresi. Mekanisme ini terjadi karena adanya peningkatan transmisi sinapsis *aminergic* otak, peningkatan kadar endorphin, efikasi diri, tingkat stress yang berkurang yang diaktivasi dari aktivitas fisik yang dilakukan, sehingga terjadi peningkatan fungsi mitokondria dan remodeling tulang. Latihan aktivitas fisik yang dilakukan secara teratur juga membantu mengurangi resiko obesitas pada wanita dan mengurangi keluhan menopause.

Hasil penelitian terkait dampak yang akan dihasilkan dari latihan fisik yang dilakukan secara teratur, akan memberikan dampak positif terhadap permasalahan wanita dengan menopause. Latihan fisik yang dilakukan dengan durasi yang pendek, dapat meningkatkan fungsi fisik secara signifikan di awal fase latihan, tetapi tidak dapat mempertahankan fungsi tersebut secara jangka

panjang. Latihan fisik yang dilakukan dengan durasi yang panjang, dapat membantu mengurangi nyeri, fungsi fisik meningkat, fleksibilitas, koordinasi dan keseimbangan yang baik, sehingga resiko jatuh berkurang serta memiliki fungsi jantung dan vitalitas yang lebih baik. Studi yang dilakukan pada wanita pasca menopause, yang melakukan latihan aktivitas fisik dengan intensitas kuat selama setahun, didapatkan bahwa kekuatan otot meningkat sebanyak 35 -76% (Chun Li, et al. 2009). Latihan intensitas tinggi juga dapat meningkatkan atau mempertahankan kepadatan tulang di tulang belakang dan tulang paha wanita menopause. Perubahan lain yang akan terjadi pada periode menopause adalah penurunan fungsi kognitif. Hal ini terjadi karena beberapa fungsi neuro kognitif dimodulasi selama siklus menstruasi, kehamilan disepanjang usia wanita. Hormon reproduksi terlibat dalam fungsi hipokampus, korteks pre frontal, kinerja kognitif termasuk verbal, memori dan fungsi eksekutif.

D. Jenis Latihan Aktivitas Fisik

1. Latihan Senam Aerobik *Low Impact*

Latihan aerobic dapat membantu meningkatkan fungsi jantung dan paru-paru secara optimal, serta resiko penyakit jantung menurun akibat adanya pelebaran pembuluh darah yang akan meningkatkan sirkulasi darah keseluruhan tubuh. Hasil penelitian menunjukkan bahwa latihan aerobic dapat meningkatkan kinerja dan control yang baik pada wanita menopause. Beberapa penelitian mengungkapkan ada hubungan antara latihan aerobic dengan kebugaran dan fungsi kognitif.

Latihan aerobic yang dilakukan dapat meningkatkan suasana hati, perilaku, dan kemampuan kognitif. Hal ini terjadi karena latihan aktivitas fisik dapat memperbaiki sirkuit saraf frontal yang berperan dalam fungsi kognitif dan pemrosesan emosional. Pertambahan usia akan menyebabkan perubahan degenerative spesifik pada fungsi prefrontal. Latihan dapat dilakukan 15-30 menit dengan intensitas ringan sampai sedang disesuaikan dengan kemampuan. Jenis latihan yang dapat dilakukan seperti berenang, berjalan dikolam, jogging, bersepeda, jalan cepat. Hasil maksimal jika latihan dilakukan secara komprehensif.

2. Latihan Kekuatan

Latihan kekuatan dapat membantu menjaga tulang lebih kuat, karena latihan yang dilakukan dapat mendorong aktivasi sel-sel tulang (proses osteoblast), sehingga kepadatan tulang meningkat. Latihan penguatan juga berdampak positif terhadap mineral tulang dan otot. Latihan kekuatan juga

dapat memperkuat otot dan membakar lemak lebih efisien. Jenis latihan kekuatan dan latihan beban seperti latihan angkat beban menggunakan dumbbell, berjalan naik turun tangga, bermain voli, plank dan senam. Latihan menggunakan dumbbell dapat dipilih dengan resistensi yang cukup berat, sehingga membuat otot menjadi lebih baik. Tingkatkan resistensi sesuai dengan kemampuan. Latihan dapat dilakukan setiap hari atau 2-3 kali/minggu, dengan penambahan beban secara bertahap 2-4 minggu sekali. Pada latihan beban, sebaiknya juga menggunakan pelatih. Latihan kekuatan dapat dilakukan pada wanita yang tidak memiliki permasalahan tulang, tulang tidak rapuh dan memiliki massa tulang yang baik.

3. Latihan Peregangan

Latihan peregangan memberikan manfaat untuk menjaga fleksibilitas tubuh, mencegah kekakuan otot, merelaksasi otot dan melancarkan sirkulasi darah. Latihan peregangan dapat dilakukan seperti yoga dan pilates. Latihan yoga dapat membantu memfokuskan pikiran, merelaksasi, meningkatkan fungsi kognitif dan mengatur pola napas dengan baik. Yoga dapat dilakukan 2-3 kali/minggu. Pilates merupakan latihan yang menggunakan peralatan khusus yang bertujuan untuk meningkatkan kekuatan fisik, kelenturan, keseimbangan postural dinamis dan meningkatkan mental, sehingga kualitas hidup menjadi baik. Hasil studi menunjukkan bahwa pilates dapat mengurangi fatique pasca menopause, mengatasi kelelahan secara umum, kelelahan fisik dan mental.

4. Latihan Keseimbangan

Latihan ini dapat membantu meningkatkan stabilitas dan menjaga keseimbangan tubuh sehingga tidak mudah jatuh. Latihan dapat dilakukan dengan berdiri dengan satu kaki, kedua tangan dilebarkan dan lakukan secara bergantian. Frekuensi latihan secara umum dapat dilakukan 150 menit/minggu atau 30 menit selama lima hari, dengan intensitas latihan sedang berat, sesuai kemampuan.

E. Tips Aman Melakukan Aktivitas Fisik

Untuk wanita menopause, aktivitas fisik yang aman dan efektif memerlukan pendekatan yang hati-hati agar tubuh tetap terjaga dan terhindar dari risiko cedera. Berikut beberapa tips untuk berolahraga dengan aman selama menopause:

1. Mulai secara bertahap

Mulailah dengan intensitas rendah hingga sedang, seperti berjalan atau bersepeda ringan. Tingkatkan durasi dan intensitas latihan secara bertahap untuk membantu tubuh menyesuaikan diri tanpa menimbulkan tekanan berlebih pada sendi atau otot.

2. Pilih aktivitas yang sesuai

Fokus pada latihan yang minim risiko cedera, seperti berjalan, berenang, atau yoga. Kegiatan ini cocok untuk persendian, dan bagi yang mengalami penurunan kepadatan tulang, serta efektif untuk mengelola berat badan.

3. Lakukan pemanasan dan pendinginan

Pemanasan penting untuk meningkatkan aliran darah ke otot dan mengurangi risiko kram atau cedera, sementara pendinginan membantu mengembalikan detak jantung ke kondisi normal. Lakukan peregangan ringan selama 5-10 menit sebelum dan sesudah latihan.

4. Perhatikan durasi latihan

Bagi wanita menopause, latihan selama 30-45 menit per sesi sudah cukup untuk mendapatkan manfaat yang baik. Terlalu lama berolahraga dapat menyebabkan kelelahan yang berlebihan dan meningkatkan risiko cedera.

5. Jaga hidrasi

Ketika berolahraga, selalu bawa air dan minum secara teratur. Tubuh yang terhidrasi dengan baik membantu menjaga suhu tubuh dan mengurangi risiko pusing atau dehidrasi, terutama jika berolahraga di luar ruangan.

6. Konsultasi dengan dokter atau ahli kesehatan

Sebelum memulai program olahraga baru, sebaiknya berkonsultasi dengan dokter, terutama jika ada kondisi kesehatan tertentu seperti osteoporosis, diabetes, atau masalah jantung. Dokter akan memberikan panduan mengenai jenis olahraga yang sesuai dan aman.

Daftar Pustaka

Aloia JF, McGowan DM, Vaswani AN, Ross P, Cohn SH. Relationship of menopause to skeletal and muscle mass. *Am J Clin Nutr.* 1991 Jun;53(6):1378–83. doi: 10.1093/ajcn/53.6.1378.

Anderson, D.; Seib, C.; Rasmussen, L. (2014). Can physical activity prevent physical and cognitive decline in postmenopausal women? A systematic review of the literature. *Maturitas*, 79, 14–33.

Byrnes K, Wu PJ, Whillier S. (2018). Is Pilates an efective rehabilitation tool? A systematic review. *J Bodyw Mov Ther*;22(1):192–202.

- Center JR, Nguyen TV, Pocock NA, Eisman JA. Volumetric bone density at the femoral neck as a common measure of hip fracture risk for men and women. *J Clin Endocrinol Metab*. 2004 Jun;89(6):2776–82. doi: 10.1210/jc.2003-030551.
- Chien MY, Yang RS, Tsauo JY. (2005). Home-based trunk-strengthening exercise for osteoporotic and osteopenic postmenopausal women without fracture – a pilot study. *Clin Rehabil*: 9: 28–36.
- Cho EJ, Choi Y, Jung SJ, et al. (2022). Role of exercise in estrogen deficiency-induced sarcopenia. *J Exerc Rehabil*. 18(1):2–9.
- Dabrowska-Galas M, Dabrowska J. (2021). Physical Activity Level and Self-Esteem in Middle-Aged Women. *Int J Environ Res Public Health*. 18(14).
- Freeman, E.W. (2010). Associations of depression with the transition to menopause. *Menopause*, 17, 823–827.
- Holviala J. et al. (2012). Effects of strength, endurance and combined training on muscle strength, walking speed and dynamic balance in aging men. *Eur J Appl Physiol*. 2012;112(1):1335–47.
- Kim, B.; Kang, S. (2020). Regular leisure-time physical activity is effective in boosting neurotrophic factors and alleviating menopause symptoms. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 8624
- Maki PM, Kornstein SG, Joffe H, et al. (2018). Guidelines for the evaluation and treatment of perimenopausal depression: summary and recommendations. *Menopause*. 25(10):1069–85.
- Moore, S.R.; Cabre, H.E.; Smith-Ryan, A.E. (2024). Body composition, physical activity, and menopause symptoms: How do they relate? *Menopause*. 31, 336–341.
- Polat, F.; Orhan, I.; Simsek, K.D. (2011). Does social support affect menopausal symptoms in menopausal women? *Perspect. Psychiatr. Care*, 58, 1062–1070.
- SongWen Wu, Yi Shi, Qiao Zhao and Ke Men1. (2023). The relationship between physical activity and the severity of menopausal symptoms: a cross-sectional study. *BMC Women's Health*. 23:212.
- Sweed, H.S.; Elawam, A.E.; Nabeel, A.M.; Mortagy, K. (2012). Postmenopausal symptoms among Egyptian geripausal women. *East Mediterr. Health J*, 18, 213–220.
- The Scottish Government. The Scottish Health Survey: 2021 edition - volume 1 - main report. Edinburgh: The Scottish Government; 2022.
- UK Chief Medical Officers. UK Physical Activity Guidelines. 2019
- Weber, M.T.; Maki, P.M.; McDermott, M.P. (2014). Cognition and mood in perimenopause: A systematic review and meta-analysis. *J. Steroid Biochem. Mol. Biol*. 142, 90–98.
- Zar A, Alavi S, Ahmadi F, Rezaie F, Mirghaderi F. (2017). Effects of physical activity and exercise on sleep quality in postmenopausal women. *The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility*. 20(4):19–24. doi: 10.22038/ijogi.2017.8977.

Profil Penulis



Diana Irawati, M.Kep., Sp.Kep.MB.

Penulis lahir di Kebumen pada 10 Januari 1980, adalah seorang akademisi dengan berbagai peran di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta. Penulis menyelesaikan pendidikan Spesialis Keperawatan Medikal Bedah di Universitas Indonesia tahun 2012. Penulis merupakan akademisi/dosen di Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta sejak tahun 2006. Saat ini penulis merupakan reviewer soal uji kompetensi dan tim pengembang OSCE nasional perawat. Bidang kekhususan keperawatan medikal bedah sistem perkemihan terutama pada kasus penyakit kronik dan hemodialisis.

Email Penulis : irawati.diana18@gmail.com

BAB 6

MANAJEMEN GEJALA MENOPAUSE BERDASARKAN *EVIDENCE BASED PRACTICE*

Menopause adalah fase alami dalam kehidupan setiap wanita yang membawa berbagai perubahan fisik dan emosional. Gejala menopause dapat mempengaruhi kualitas hidup secara signifikan. Buku ini bertujuan memberikan panduan praktis dan komprehensif berdasarkan *Evidence Based Practice* (EBP) untuk membantu wanita mengelola gejala menopause dengan efektif.

A. Manajemen Gejala Menopause dengan Pendekatan *Evidence Based Practice*

Evidence Based Practice adalah pendekatan yang menggabungkan bukti terbaik dari penelitian ilmiah dengan pengalaman klinis dan preferensi pasien. Dalam konteks menopause, EBP membantu wanita memilih intervensi yang paling efektif dan aman berdasarkan bukti terbaru yang sesuai dengan kebutuhan spesifik dari setiap individu.

Modifikasi Gaya Hidup untuk Mengelola Gejala Menopause

Menopause dapat meningkatkan risiko obesitas, sindrom metabolik, penyakit kardiovaskular, dan osteoporosis, dengan peningkatan berat badan pada wanita paruh baya lebih dipengaruhi oleh penuaan dan gaya hidup sedentari daripada menopause itu sendiri. Oleh karena itu, olahraga dan pembatasan kalori sangat penting untuk mengurangi risiko tersebut. Penurunan estrogen pada wanita pasca menopause juga mengurangi fleksibilitas metabolismik, yang berkontribusi pada peningkatan lemak di area tubuh tertentu. Oleh karena itu, perawatan kesehatan bagi wanita menopause harus fokus pada penilaian gaya hidup, konseling, dan nutrisi yang baik untuk mengurangi dampak negatif dari defisiensi estrogen dan risiko terkait.

B. Diet dan Nutrisi

Selama menopause, penurunan kadar estrogen menyebabkan penurunan massa tubuh tanpa lemak atau *Lean Body Mass* (LBM) dan peningkatan massa lemak atau *Fat Mass* (FM), yang dapat meningkatkan risiko penyakit jantung koroner. Intervensi diet, terutama pembatasan kalori dan modifikasi makronutrien, terbukti efektif mengurangi berat badan, FM, dan LBM, terutama bila dikombinasikan dengan olahraga. Namun, hasilnya bervariasi tergantung pada karakteristik individu. Pola makan sehat, seperti diet rendah lemak atau Diet Mediterania, yang mengutamakan lemak tak jenuh, biji-bijian, buah, dan sayuran, juga direkomendasikan untuk mengurangi risiko penyakit kronis dan meningkatkan kesehatan kardiovaskular pada wanita menopause.

1. Rekomendasi Diet Selama Transisi Menopause

a. Fokus pada Sumber Protein Berkualitas Tinggi:

Konsumsi sumber protein nabati seperti kedelai, kacang-kacangan (misalnya, kacang almond, kacang tanah), dan biji-bijian utuh (seperti quinoa, beras merah). Protein nabati membantu mempertahankan massa otot dan mendukung keseimbangan hormon.

b. Phytoestrogen dari Makanan:

Sertakan makanan kaya phytoestrogen seperti kedelai (tofu, tempe, susu kedelai), biji rami, dan sayuran berdaun hijau (bayam, kale). Phytoestrogen dapat membantu mengurangi gejala menopause dan menstabilkan kadar hormon.

c. Lemak Sehat:

Pilih lemak tak jenuh tunggal dan tak jenuh ganda dari sumber nabati seperti alpukat, minyak zaitun, dan kacang-kacangan. Lemak sehat membantu menjaga kesehatan jantung dan dapat membantu mengatur kadar hormon.

d. Karbohidrat Kompleks:

Konsumsi karbohidrat kompleks dari biji-bijian utuh seperti beras merah, quinoa, dan oatmeal. Karbohidrat ini memberikan energi yang stabil dan mengandung serat untuk menjaga kesehatan pencernaan.

e. Buah dan Sayuran Beragam:

Sertakan setidaknya lima porsi buah dan sayuran beragam per hari. Buah-buahan dan sayuran mengandung vitamin, mineral, dan antioksidan penting yang mendukung kesehatan umum dan sistem kekebalan tubuh.

f. Minimalkan Gula dan Makanan Olahan:

Batasi konsumsi gula tambahan dan makanan olahan yang tinggi gula, garam, dan lemak jenuh. Ini termasuk minuman manis, camilan olahan, dan makanan cepat saji.

g. Perhatikan Keseimbangan Kalori:

Jika tujuan Anda adalah untuk mengontrol berat badan, pertimbangkan untuk mengurangi asupan kalori secara moderat, tetapi pastikan untuk mempertahankan asupan nutrisi yang cukup.

h. Minum Air Secukupnya:

Pastikan untuk minum cukup air setiap hari. Air membantu menjaga hidrasi dan keseimbangan cairan tubuh, yang penting untuk kesehatan kulit, pencernaan, dan fungsi tubuh lainnya.

2. Contoh Menu Harian

- a. Sarapan: Smoothie bayam dengan susu kedelai, pisang, dan biji chia. Telur rebus dengan roti gandum panggang.
- b. Makan Siang: Salad sayuran hijau dengan potongan tempe, alpukat, dan dressing minyak zaitun. Sebagai pendamping, tambahkan sepotong roti gandum.
- c. Makan Malam: Quinoa panggang dengan sayuran panggang (misalnya paprika, zucchini, dan wortel) dan ikan panggang (misalnya salmon atau ikan sarden).
- d. Camilan Sehat: Segenggam kacang almond dan segelas susu kedelai.

C. Aktivitas Fisik atau *Physical Activity*

Menopause, yang biasanya terjadi pada usia sekitar 51,4 tahun, dapat menyebabkan gejala seperti gangguan tidur dan *Hot Flashes*, yang berdampak pada kualitas hidup wanita. Aktivitas fisik dianggap sebagai terapi alternatif yang bermanfaat secara fisik, psikologis, dan sosial. Penelitian menunjukkan bahwa wanita yang aktif cenderung mengalami gejala menopause yang lebih ringan. Aktivitas aerobik, seperti berjalan cepat dan berenang, dapat meningkatkan kesehatan jantung dengan menurunkan tekanan darah dan meningkatkan kolesterol baik, sedangkan latihan resistensi membantu meningkatkan kepadatan tulang dan mengurangi risiko osteoporosis. Selain itu, aktivitas fisik membantu menjaga komposisi tubuh, mengurangi lingkar pinggang, dan meningkatkan kesehatan seksual. Oleh karena itu, aktivitas fisik yang teratur direkomendasikan sebagai strategi non-farmakologis untuk meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup wanita pascamenopause.

1. Jenis Olahraga yang Dianjurkan:

Olahraga memberikan manfaat signifikan bagi kesehatan fisik dan kesejahteraan wanita menopause. Beberapa jenis olahraga yang sangat dianjurkan antara lain:

- a. Aerobik: Aktivitas seperti berjalan cepat, bersepeda, berenang, dan zumba dapat meningkatkan denyut jantung, memperbaiki aliran darah, dan mengurangi risiko penyakit jantung, serta meningkatkan stamina dan energi.
- b. Latihan Kekuatan: Meliputi angkat beban dan latihan dengan resistensi, yang membantu memperkuat otot, memelihara massa otot penting untuk metabolisme, dan mendukung kesehatan tulang dengan merangsang pertumbuhan tulang baru.
- c. Latihan Panggul: Latihan seperti Kegel membantu meningkatkan kontrol kandung kemih dan organ panggul lainnya, serta meningkatkan sensasi selama aktivitas seksual.

2. Contoh Rutinitas Latihan:

Berikut ini adalah contoh rutinitas latihan yang bisa dicontoh untuk wanita pada masa menopause, disesuaikan dengan kebutuhan individu:

- a. Rutinitas Aerobik:
 - Hari Senin: Berjalan cepat selama 30-45 menit di taman atau treadmill.
 - Hari Rabu: Berenang selama 30-45 menit di kolam renang lokal.
 - Hari Jumat: Bersepeda selama 30-45 menit di jalur sepeda yang aman.
- b. Latihan Kekuatan:
 - Hari Selasa dan Kamis: Latihan kekuatan dengan angkat beban atau latihan tubuh menggunakan beban badan selama 20-30 menit, fokus pada semua kelompok otot utama.
- c. Latihan Panggul:
 - Setiap hari Rabu: Latihan panggul, termasuk latihan Kegel, selama 10-15 menit di pagi atau sore hari. Latihan ini dapat dilakukan di rumah tanpa peralatan khusus.
- d. Latihan Gabungan:
 - Hari Sabtu: Latihan gabungan aerobik dan kekuatan, seperti kelas Zumba atau latihan sirkuit, selama 60 menit. Ini membantu mengintegrasikan manfaat kesehatan dari kedua jenis latihan.

Disarankan untuk memulai dengan intensitas yang sesuai dan meningkatkannya secara bertahap. Konsultasi dengan profesional kesehatan untuk merangangkan program yang aman dan efektif.

D. Complementary Alternative Medicine dalam Mengelola Gejala Menopause

Menopause adalah fase transisi penting dalam kehidupan wanita yang ditandai oleh perubahan fisik, psikologis, dan emosional. Meskipun terapi hormon sering menjadi pilihan utama untuk mengatasi gejala menopause, banyak wanita kini beralih ke Pengobatan Komplementer dan Alternatif (PKA) untuk meredakan gejala, terutama yang bersifat psikologis, seperti kecemasan dan depresi, yang dapat menurunkan kualitas hidup. Praktik *mind-body*, yang mengintegrasikan aspek mental dan fisik, telah menunjukkan potensi dalam meredakan gejala psikologis pada wanita menopause.

1. Aromaterapi

Aromaterapi, atau terapi minyak esensial, diyakini dapat membantu meredakan kecemasan dan meningkatkan relaksasi, yang bermanfaat dalam mengurangi stres akibat menopause. Penelitian menunjukkan bahwa inhalasi minyak lavender esensial 2% setiap malam selama 20 menit selama satu bulan efektif mengurangi gejala psikologis menopause. Pijat aromaterapi menggunakan minyak geranium esensial 2% dalam minyak almond selama 8 minggu juga terbukti dapat mengurangi depresi pada wanita menopause. Selain itu, sesi aromaterapi dengan minyak aroma dua kali seminggu selama 4 minggu dapat menurunkan gejala psikologis. Namun, bukti yang ada belum cukup kuat untuk merekomendasikan aromaterapi sebagai satu-satunya pengobatan untuk gejala psikologis menopause.

2. Yoga

Yoga terbukti bermanfaat untuk mengelola gejala psikologis menopause tanpa efek samping yang signifikan. Studi menunjukkan bahwa sesi yoga teratur, misalnya 90 menit dua kali seminggu selama empat bulan atau 75 menit dua kali seminggu selama 12 minggu, efektif dalam menurunkan stres dan depresi pada wanita menopause. Praktik yoga harian juga membantu mengurangi gejala psikologis menopause. Analisis sistematis mendukung temuan ini, menunjukkan bahwa yoga memberikan manfaat signifikan dalam jangka pendek. Yoga dipandang aman dan efektif sebagai pendekatan holistik untuk meningkatkan kesehatan mental dan fisik wanita selama menopause.

3. *Massage*

Terapi pijat atau *massage* telah terbukti efektif bagi wanita menopause, terutama dalam mengurangi gejala psikologis seperti stres, kecemasan, dan depresi. Penelitian menunjukkan bahwa pijat dapat meningkatkan kesehatan mental, seperti terapi pijat kraniofasial selama tiga minggu yang meningkatkan kesejahteraan mental. Selain itu, pijat dengan minyak esensial geranium selama delapan minggu efektif menurunkan tingkat depresi, sementara pijat dengan minyak tanpa aroma yang dilakukan dua kali seminggu selama empat minggu juga mengurangi kecemasan. Terapi pijat dianggap sebagai pendekatan non-farmakologis yang aman untuk meningkatkan kesejahteraan mental selama menopause.

4. Akupunktur

Akupunktur telah diteliti sebagai metode non-farmakologis yang efektif untuk membantu mengatasi gejala menopause pada wanita, terutama dalam aspek psikologis seperti kecemasan dan gangguan suasana hati. Beberapa studi menunjukkan bahwa akupunktur dapat mengurangi gejala psikologis menopause, seperti kecemasan dan stres, serta meningkatkan kualitas tidur dan kesehatan mental secara keseluruhan. Manfaat akupunktur ini tampak bertahan dalam jangka waktu tertentu, bahkan setelah terapi dihentikan. Penelitian menunjukkan bahwa akupunktur dapat meningkatkan kualitas hidup wanita perimenopause dan postmenopause, khususnya dalam mengurangi kecemasan dan memperbaiki memori, dengan efek yang bertahan hingga 6 bulan setelah terapi. Penelitian lanjutan dengan metode lebih presisi diperlukan untuk memahami efikasi dan mekanisme kerja akupunktur.

E. Intervensi Farmakologis dalam Pengelolaan Gejala Menopause

Berikut merupakan pendekatan terapi farmakologis yang dirangkum dari berbagai sumber:

1. Terapi Hormon (HRT)

HRT adalah pendekatan medis yang paling umum digunakan untuk mengatasi gejala menopause yang parah. Terapi ini melibatkan penggunaan hormon estrogen, progesteron, atau kombinasi keduanya untuk menggantikan kadar hormon yang turun selama menopause. Meskipun efektif, HRT memiliki risiko tertentu yang perlu dievaluasi dengan seksama bersama dokter.

2. Pendekatan Farmakologis Estrogen pada Menopause

Terapi estrogen terbukti efektif bagi wanita menopause, terutama dalam mengatasi gejala vasomotor seperti *Hot Flashes*, yang telah dikonfirmasi dalam lebih dari 40 uji coba acak terkendali (RCT). Sebagai contoh, estrogen dosis rendah secara signifikan mengurangi keparahan *Hot Flashes* dibandingkan placebo. Untuk gejala urogenital, estrogen, baik dalam bentuk transdermal atau cincin vagina yang melepaskan estradiol, dapat memperbaiki kekeringan vagina, mengurangi dyspareunia, dan menurunkan risiko infeksi saluran kemih. Selain itu, terapi ini juga mengurangi gejala psikologis seperti suasana hati yang tertekan dan depresi, serta meningkatkan kualitas tidur dan kualitas hidup secara keseluruhan.

Namun, terapi estrogen memiliki risiko efek samping, seperti penambahan berat badan dan nyeri payudara, serta risiko jangka panjang yang meliputi tromboemboli vena, kanker endometrium, dan kanker payudara. Oleh karena itu, perlu ada penilaian risiko-manfaat yang dipersonalisasi untuk setiap pasien yang mempertimbangkan terapi estrogen.

3. Pendekatan Farmakologis Progestogen pada Menopause

Progestogen efektif dalam mengurangi gejala vasomotor, seperti *Hot Flashes*, pada wanita menopause, dengan beberapa penelitian menunjukkan penurunan signifikan dibandingkan placebo. Contohnya, penelitian menunjukkan bahwa 33% wanita yang menggunakan progestogen (150mg depot medroxyprogesterone selama 25 hari sebulan) bebas dari gejala vasomotor setelah tiga bulan, dibandingkan dengan 18% pada kelompok estrogen. Namun, progestogen belum terbukti membantu dalam mengatasi inkontinensia urin, kesehatan seksual, atau kualitas hidup secara keseluruhan, dan penggunaannya dapat menyebabkan ketidaknyamanan pada payudara. Progestogen sering digunakan bersama estrogen, dan saat diberikan sendiri, dosisnya biasanya tinggi.

4. Obat non-hormonal

Untuk wanita yang tidak memilih atau tidak memenuhi syarat untuk HRT, obat non-hormonal seperti antidepresan tertentu (SSRIs dan SNRIs), gabapentin, atau clonidine dapat dipertimbangkan. Obat-obatan ini dapat membantu mengurangi gejala seperti *Hot Flashes* tanpa meningkatkan risiko tertentu yang terkait dengan HRT.

5. Pendekatan Farmakologis Clonidine pada Menopause

Clonidine memiliki potensi dalam mengurangi gejala vasomotor seperti *Hot Flashes* pada wanita menopause melalui pengaturan suhu tubuh di otak. Dua uji coba acak menunjukkan efektivitas clonidine dalam mengurangi frekuensi dan intensitas *Hot Flashes*. Uji coba pertama melaporkan penurunan signifikan jumlah episode flushing pada wanita yang menggunakan clonidine dibandingkan placebo. Uji coba kedua menemukan bahwa clonidine mengurangi episode flushing pada lebih banyak peserta dibandingkan placebo setelah 8 minggu. Meskipun clonidine menunjukkan toleransi yang baik dan dapat membantu meredakan *Hot Flashes*, efektivitasnya terhadap gejala menopause lainnya masih perlu diteliti lebih lanjut.

6. Herbal dan Suplemen

Beberapa wanita memilih untuk mengelola gejala menopause dengan menggunakan herbal atau suplemen seperti phytoestrogen (misalnya dari kedelai atau black cohosh). Meskipun popularitasnya meningkat, penting untuk berkonsultasi dengan profesional kesehatan sebelum mengonsumsi suplemen ini, karena mereka dapat berinteraksi dengan obat-obatan lain atau memiliki efek samping yang tidak diinginkan.

7. Phytoestrogen pada Menopause

Penelitian kecil menunjukkan bahwa tepung kedelai yang mengandung fitoestrogen dapat membantu mengurangi gejala vasomotor pada wanita menopause. Tiga uji coba acak terkendali placebo mendukung hal ini, dengan dua di antaranya menggunakan desain double-blind untuk suplemen kedelai. Misalnya, studi pertama dengan 58 wanita pascamenopause menunjukkan penurunan *Hot Flashes* yang lebih besar pada kelompok kedelai dibandingkan dengan kelompok gandum (Murkies et al., 1995). Studi lain menemukan bahwa pemberian protein kedelai selama enam minggu mengurangi keparahan gejala vasomotor meskipun frekuensinya tetap sama. Meskipun bukti menunjukkan potensi manfaat fitoestrogen, masih terbatas RCT yang mengevaluasi efeknya pada sistem urogenital, gejala psikologis, atau kualitas hidup, dan tidak ada efek samping signifikan yang dilaporkan. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengonfirmasi temuan ini dan mengevaluasi efek fitoestrogen pada aspek lain kesehatan menopause.

8. Antidepressan Pada Menopause

Antidepresan, terutama SSRI dan SNRI, sering digunakan untuk menangani depresi dan kecemasan, tetapi pada wanita menopause, penggunaannya kadang meluas untuk meredakan gejala seperti hot flash, perubahan suasana hati, dan gangguan tidur. Walaupun bukti kuat dari uji coba klinis mengenai efektivitasnya dalam menangani gejala menopause masih kurang, beberapa dokter mungkin meresepkannya berdasarkan mekanisme kerja antidepresan yang memengaruhi neurotransmitter terkait mood dan persepsi gejala. SSRI seperti fluoxetine atau paroxetine sering dipilih untuk mengatasi perubahan suasana hati, sedangkan SNRI seperti venlafaxine dapat membantu baik gejala mood maupun hot flash. Penggunaan antidepresan pada menopause memerlukan pemantauan ketat dan diskusi menyeluruh dengan tenaga medis untuk memahami manfaat dan risiko sesuai kondisi individu.

F. Tantangan dan Peluang dalam Implementasi EBP

Dalam konteks pengelolaan menopause, implementasi EBP (*Evidence-Based Practice*) menghadapi sejumlah tantangan yang perlu diatasi agar dapat memberikan manfaat maksimal bagi pasien. Tantangan yang sering dihadapi termasuk keterbatasan waktu, sumber daya, dan akses informasi yang diperlukan untuk menerapkan praktik berbasis bukti secara efektif. Selain itu, dalam pengelolaan menopause, terdapat integrasi yang kompleks antara berbagai pendekatan seperti perubahan gaya hidup, diet, aktivitas fisik, teknik relaksasi, terapi obat, dan pendekatan non-farmakologis.

Strategi Mengatasi Tantangan Untuk mengatasi tantangan ini, diperlukan pendekatan praktis dan strategis. Pertama, peningkatan pengetahuan dan keterampilan praktisi dalam menerapkan EBP secara efektif dapat meningkatkan kepercayaan diri dalam pengambilan keputusan klinis. Ini melibatkan pelatihan dan pendidikan yang berkelanjutan tentang penelitian terbaru dan bukti-bukti terbaik dalam pengelolaan menopause.

Selanjutnya, integrasi EBP dengan pendekatan lain seperti perubahan gaya hidup yang sehat, diet yang tepat, aktivitas fisik teratur, teknik relaksasi seperti yoga atau meditasi, serta penggunaan terapi obat dan non-farmakologis seperti terapi psikososial atau konseling menjadi krusial. Hal ini memungkinkan untuk memberikan pendekatan holistik dalam pengelolaan gejala menopause, memaksimalkan manfaat bagi pasien, dan meningkatkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan.

Dengan mengatasi hambatan-hambatan ini, praktisi kesehatan dapat mengoptimalkan penggunaan EBP dalam praktik sehari-hari mereka, mengarah pada hasil yang lebih baik dan dukungan yang lebih baik bagi wanita yang mengalami transisi menopause.

G. Kesimpulan dan Rekomendasi

Secara keseluruhan, manajemen gejala menopause memerlukan pendekatan holistik yang mempertimbangkan berbagai strategi, mulai dari modifikasi gaya hidup hingga intervensi medis. Dengan menggunakan EBP sebagai landasan, wanita dapat mengelola gejala menopause dengan lebih efektif dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Rekomendasi untuk penelitian lebih lanjut juga diberikan untuk memperluas pengetahuan tentang intervensi yang dapat membantu wanita menghadapi masa transisi ini dengan lebih baik.

Daftar Pustaka

- Almuqahwi, A., Alabdulridha, H., Aljumaiah, R.M., Alfaifi, A.J., Alnaim, M.F., Alfaifi, I.A., Alsaleh, N.A., Alsalem, N.A., Alsuwaylih, F., Almana, A.A.A. and Altaweel, F.I., 2023. A systematic review on the relationship between physical activity and sexual function in adults. *Cureus*, 15(12).
- Arnett, D.K., Blumenthal, R.S., Albert, M.A., Buroker, A.B., Goldberger, Z.D., Hahn, E.J., Himmelfarb, C.D., Khera, A., Lloyd-Jones, D., McEvoy, J.W. and Michos, E.D., 2019. 2019 ACC/AHA guideline on the primary prevention of cardiovascular disease: a report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. *Circulation*, 140(11), pp.e596-e646.
- Avis, N.E., Coeytaux, R.R., Isom, S., Prevette, K. and Morgan, T., 2016. Acupuncture in Menopause (AIM) study: a pragmatic, randomized controlled trial. *Menopause*, 23(6), pp.626-637.
- Bakhtiari, S., Paki, S., Baradaranfard, F., Mosleh, S. and Jokar, M., 2019. Effect of lavender aromatherapy through inhalation on quality of life among postmenopausal women covered by a governmental health center in Isfahan, Iran: A single-blind clinical trial. *Complementary therapies in clinical practice*, 34, pp.46-50.
- Capel-Alcaraz, A.M., García-López, H., Castro-Sánchez, A.M., Fernández-Sánchez, M. and Lara-Palomo, I.C., 2023. The efficacy of strength exercises for reducing the symptoms of menopause: a systematic review. *Journal of clinical medicine*, 12(2), p.548.
- Carty, C.L., Kooperberg, C., Neuhouser, M.L., Tinker, L., Howard, B., Wactawski-Wende, J., Beresford, S.A., Snetselaar, L., Vitolins, M., Allison, M. and Budrys, N., 2011. Low-fat dietary pattern and change in body-composition traits in the Women's Health Initiative Dietary Modification Trial. *The American journal of clinical nutrition*, 93(3), pp.516-524.
- Casper, F., Petri, E. and Vaginal Ring Study Group, 1999. Local treatment of urogenital atrophy with an estradiol-releasing vaginal ring: a comparative and a placebo-controlled multicenter study. *International Urogynecology Journal*, 10, pp.171-176.
- Cheng, C.C., Hsu, C.Y. and Liu, J.F., 2018. Effects of dietary and exercise intervention on weight loss and body composition in obese postmenopausal women: a systematic review and meta-analysis. *Menopause*, 25(7), pp.772-782.
- Chien, L.W., Cheng, S.L. and Liu, C.F., 2012. The effect of lavender aromatherapy on autonomic nervous system in midlife women with insomnia. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2012(1), p.740813.
- Crandall, C.J., Mehta, J.M. and Manson, J.E., 2023. Management of menopausal symptoms: a review. *Jama*, 329(5), pp.405-420.
- Cramer, H., Lauche, R., Langhorst, J. and Dobos, G., 2012. Effectiveness of yoga for menopausal symptoms: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2012(1), p.863905
- Comparatto, C. and Borruto, F., 2023. Treatments and Management of Menopausal

Symptoms: Current Status and Future Challenges. *OBM Geriatrics*, 7(3), pp.1-47.

- Dinu, M., Pagliai, G., Casini, A. and Sofi, F., 2018. Mediterranean diet and multiple health outcomes: an umbrella review of meta-analyses of observational studies and randomised trials. *European Journal of clinical nutrition*, 72(1), pp.30-43.
- Donato, G.B., Fuchs, S.C., Oppermann, K., Bastos, C. and Spritzer, P.M., 2006. Association between menopause status and central adiposity measured at different cutoffs of waist circumference and waist-to-hip ratio. *Menopause*, 13(2), pp.280-285.
- Eaton, S.A. and Sethi, J.K., 2019. Immunometabolic links between estrogen, adipose tissue and female reproductive metabolism. *Biology*, 8(1), p.8.
- Elavsky, S. and McAuley, E., 2007. Physical activity and mental health outcomes during menopause: a randomized controlled trial. *Annals of Behavioral Medicine*, 33(2), pp.132-142.
- Eriksen, B.C., 1999. A randomized, open, parallel-group study on the preventive effect of an estradiol-releasing vaginal ring (Estring) on recurrent urinary tract infections in postmenopausal women. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 180(5), pp.1072-1079.
- Espí-López, G.V., Monzani, L., Gabaldón-García, E. and Zurriaga, R., 2020. The beneficial effects of therapeutic craniofacial massage on quality of life, mental health and menopausal symptoms and body image: A randomized controlled clinical trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 51, p.102415.
- Foster-Schubert, K.E., Alfano, C.M., Duggan, C.R., Xiao, L., Campbell, K.L., Kong, A., Bain, C.E., Wang, C.Y., Blackburn, G.L. and McTiernan, A., 2012. Effect of diet and exercise, alone or combined, on weight and body composition in overweight-to-obese postmenopausal women. *Obesity*, 20(8), pp.1628-1638.
- Greendale, G.A., Sternfeld, B., Huang, M., Han, W., Karvonen-Gutierrez, C., Ruppert, K., Cauley, J.A., Finkelstein, J.S., Jiang, S.F. and Karlamangla, A.S., 2019. Changes in body composition and weight during the menopause transition. *JCI insight*, 4(5).
- Greendale, G.A., Reboussin, B.A., Hogan, P., Barnabei, V.M., Shumaker, S., Johnson, S., Barrett-Connor, E. and Postmenopausal Estrogen/Progestin Interventions Trial Investigators, 1998. Symptom relief and side effects of postmenopausal hormones: results from the Postmenopausal Estrogen/Progestin Interventions Trial. *Obstetrics & Gynecology*, 92(6), pp.982-988.
- Ilich, J.Z., Kelly, O.J., Liu, P.Y., Shin, H., Kim, Y., Chi, Y., Wickrama, K.K. and Colic-Baric, I., 2019. Role of calcium and low-fat dairy foods in weight-loss outcomes revisited: results from the randomized trial of effects on bone and body composition in overweight/obese postmenopausal women. *Nutrients*, 11(5), p.1157.
- Jorge, M.P., Santaella, D.F., Pontes, I.M., Shiramizu, V.K., Nascimento, E.B., Cabral, A., Lemos, T.M., Silva, R.H. and Ribeiro, A.M., 2016. Hatha Yoga practice decreases menopause symptoms and improves quality of life: A randomized controlled trial. *Complementary therapies in medicine*, 26, pp.128-135.
- Joshi, S., Khandwe, R., Bapat, D. and Deshmukh, U., 2011. Effect of yoga on menopausal symptoms. *Menopause International*, 17(3), pp.78-81.

- Kicovic, P.M., Cortes-Prieto, J., Luisi, M., Milojevic, S. and Franchi, F., 1982. Placebo-controlled cross-over study of effects of Org OD 14 in menopausal women. *Reproduccion*, 6(2), pp.81-91.
- Lobo, R.A., McCormick, W., Singer, F. and Roy, S., 1984. Depo-medroxyprogesterone acetate compared with conjugated estrogens for the treatment of postmenopausal women. *Obstetrics & Gynecology*, 63(1), pp.1-5.
- Lotfipur-Rafsanjani, S.M., Vaziri-Nejad, R., Ismailzadeh, S., Ansari-Jaberi, A., Bekhradi, R., Ravari, A. and Akbari, J., 2015. Comparison of the efficacy of massage therapy and aromatherapy massage with geranium on depression in postmenopausal women: a clinical trial. *Zahedan J Res Med Sci*, 15, pp.29-33.
- Mattsson, L.A., 1999. Clinical experience with continuous combined transdermal hormone replacement therapy. *J Menopause*, 6, pp.25-29.
- Messier, V., Rabasa-Lhoret, R., Doucet, E., Brochu, M., Lavoie, J.M., Karelis, A., Prud'homme, D. and Strychar, I., 2010. Effects of the addition of a resistance training programme to a caloric restriction weight loss intervention on psychosocial factors in overweight and obese post-menopausal women: a Montreal Ottawa New Emerging Team study. *Journal of Sports Sciences*, 28(1), pp.83-92.
- Mehrnoosh, V., Darsareh, F., Roozbeh, N. and Ziraeie, A., 2021. Efficacy of the complementary and alternative therapies for the management of psychological symptoms of menopause: a systematic review of randomized controlled trials. *Journal of Menopausal Medicine*, 27(3), p.115.
- Murkies, A.L., Lombard, C., Strauss, B.J.G., Wilcox, G., Burger, H.G. and Morton, M.S., 1995. Dietary flour supplementation decreases post-menopausal hot flushes: effect of soy and wheat. *Maturitas*, 21(3), pp.189-195.
- Mozaffarian, D., Benjamin, E.J., Go, A.S., Arnett, D.K., Blaha, M.J., Cushman, M., Das, S.R., De Ferranti, S., Després, J.P., Fullerton, H.J. and Howard, V.J., 2016. Heart disease and stroke statistics—2016 update: a report from the American Heart Association. *Circulation*, 133(4), pp.e38-e360.
- Nagamani, M., Kelver, M.E. and Smith, E.R., 1987. Treatment of menopausal Hot Flashes with transdermal administration of clonidine. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 156(3), pp.561-565.
- Nappi, R.E. and Simoncini, T., 2021. Menopause transition: a golden age to prevent cardiovascular disease. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, 9(3), pp.135-137.
- Nicklas, B.J., Wang, X., You, T., Lyles, M.F., Demons, J., Easter, L., Berry, M.J., Lenchik, L. and Carr, J.J., 2009. Effect of exercise intensity on abdominal fat loss during calorie restriction in overweight and obese postmenopausal women: a randomized, controlled trial. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 89(4), pp.1043-1052.
- Polo-Kantola, P., Erkkola, R., Irlala, K., Pullinen, S., Virtanen, I. and Polo, O., 1999. Effect of short-term transdermal estrogen replacement therapy on sleep: a randomized, double-blind crossover trial in postmenopausal women. *Fertility and Sterility*, 71(5), pp.873-880.
- Rafsanjani, S.M.L., Nejad, R.V., Ismailzadeh, S., Jaberi, A.A., Bekhradi, R., Ravari, A. and

- Akbari, J., 2015. Comparison of the efficacy of massage and aromatherapy massage with geranium on depression in postmenopausal women: A clinical trial. *Zahedan Journal of Research in Medical Sciences*, 17(4).
- Rymer, J. and Morris, E.P., 2000. Menopausal symptoms. *Bmj*, 321(7275), pp.1516-1519.
- Seimon, R.V., Wild-Taylor, A.L., Keating, S.E., McClintock, S., Harper, C., Gibson, A.A., Johnson, N.A., Fernando, H.A., Markovic, T.P., Center, J.R. and Franklin, J., 2019. Effect of weight loss via severe vs moderate energy restriction on lean mass and body composition among postmenopausal women with obesity: the TEMPO diet randomized clinical trial. *JAMA Network Open*, 2(10), pp.e1913733-e1913733.
- Shayestehfar, M., Seif-Barghi, T., Zarei, S. and Mehran, A., 2016. Acupuncture anxiolytic effects on physiological and psychological assessments for a clinical trial. *Scientifica*, 2016(1), p.4016952.
- Srikanthan, P., Horwitz, T.B. and Tseng, C.H., 2016. Relation of muscle mass and fat mass to cardiovascular disease mortality. *The American Journal of Cardiology*, 117(8), pp.1355-1360.
- Tan, A., Thomas, R.L., Campbell, M.D., Prior, S.L., Bracken, R.M. and Churm, R., 2023. Effects of exercise training on metabolic syndrome risk factors in post-menopausal women—a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Clinical Nutrition*, 42(3), pp.337-351.
- Taavoni, S., Darsareh, F., Joolaee, S. and Haghani, H., 2013. The effect of aromatherapy massage on the psychological symptoms of postmenopausal Iranian women. *Complementary Therapies in Medicine*, 21(3), pp.158-163.
- Utian, W.H., Burry, K.A., Archer, D.F., Gallagher, J.C., Boyett, R.L., Guy, M.P., Tachon, G.J., Chadha-Boreham, H.K., Bouvet, A.A. and Esclim Study Group, 1999. Efficacy and safety of low, standard, and high dosages of an estradiol transdermal system (Esclim) compared with placebo on vasomotor symptoms in highly symptomatic menopausal patients. *American journal of obstetrics and gynecology*, 181(1), pp.71-79.
- Washburn, S., Burke, G.L., Morgan, T. and Anthony, M., 1999. Effect of soy protein supplementation on serum lipoproteins, blood pressure, and menopausal symptoms in perimenopausal women. *Menopause*, 6(1), pp.7-13.
- Wiklund, I., Karlberg, J. and Mattsson, L.Å., 1993. Quality of life of postmenopausal women on a regimen of transdermal estradiol therapy: a double-blind placebo-controlled study. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 168(3), pp.824-830.
- Wu, S., Shi, Y., Zhao, Q. and Men, K., 2023. The relationship between physical activity and the severity of menopausal symptoms: a cross-sectional study. *BMC Women's Health*, 23(1), p.212.
- Yang, D., Tao, S., Shao, M., Huang, L., Xiao, X., Zhang, J., Yao, R. and Sun, Z., 2024. Effectiveness of exercise training on arterial stiffness and blood pressure among postmenopausal women: a systematic review and meta-analysis. *Systematic Reviews*, 13(1), p.169.
- Yang, X.Y., Yang, N.B., Huang, F.F., Ren, S. and Li, Z.J., 2021. Effectiveness of acupuncture on

- anxiety disorder: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *Annals of General Psychiatry*, 20, pp.1-14.
- Yelland, S., Steenson, S., Creedon, A. and Stanner, S., 2023. The role of diet in managing menopausal symptoms: A narrative review. *Nutrition Bulletin*, 48(1), pp.43-65.
- Zweifel, J.E. and O'Brien, W.H., 1997. A meta-analysis of the effect of hormone replacement therapy upon depressed mood. *Psychoneuroendocrinology*, 22(3), pp.189-212.

Profil Penulis



Dhea Natashia, S. Kep., Ns., M.Sc., PhD

Dhea Natashia lahir di Jakarta, pada 13 Juni 1989. Penulis menyelesaikan pendidikan doktoral di National Cheng Kung University, Taiwan pada tahun 2021. Penulis juga berpengalaman sebagai post-doctoral reserach fellow di Department of Nursing, National Cheng Kung University Taiwan dari tahun 2021 s.d 2022. Penulis merupakan akademisi/dosen di Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta sejak tahun 2011. Bidang penelitian utama meliputi manajemen penyakit kronis termasuk kepatuhan, manajemen diri dan pengelolaan gaya hidup, serta kualitas hidup pada pasien dengan penyakit kronis. Saat ini penulis termasuk kedalam keanggotaan Sigma Theta Tau International Lambda Beta At large Chapter.

Email Penulis: natashia_dhea@umj.ac.id

BAB 7

DUKUNGAN SPIRITAL DAN EMOSIONAL

Bab ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang komprehensif tentang dukungan spiritual dan emosional yang diberikan oleh keluarga/suami pada perempuan selama masa menopause. Dukungan keluarga terutama dukungan dari suami sangat penting dalam membantu dan mendampingi wanita dalam menghadapi keluhan yang muncul selama masa menopause.

A. Pentingnya Dukungan Spiritual dan Emosional Selama Menopause

Menopause adalah sebuah keniscayaan, sebuah fase alami dalam kehidupan seorang perempuan yang pasti dilalui. Menopause adalah suatu transisi yang mencakup tahap perkembangan dalam siklus kehidupan, di mana wanita secara bertahap beradaptasi dengan perubahan biologis, sosial, psikologis, dan spiritual. Meningkatnya jumlah populasi perempuan menopause secara global, yang diiringi dengan meningkatnya usia harapan hidup, menyebabkan setidaknya sepertiga hidup wanita akan dihabiskan pada masa pascamenopause. Jika fase ini tidak dilalui dengan baik, maka akan memberikan dampak terhadap masalah kesehatan, bukan hanya secara fisik, namun secara psikososial yang akan mempengaruhi kualitas hidup seorang perempuan.

Menopause merupakan "*econsensitive disease*" atau penyakit ekosensitivitas, yang berarti kesakitan dan dampak menopause memiliki hubungan dengan lingkungan tempat tinggal. Menopause tidak dapat ditangani oleh pasien dan dokter, melainkan diperlukan keterlibatan keluarga terutama suami/pasangan, dalam bentuk dukungan fisik, emosional dan spiritual yang dapat meminimalisir angka kesakitan dan meningkatkan kualitas hidup.

1. Dukungan Spiritual

Menopause adalah peristiwa kehidupan psikologis dan spiritual serta peristiwa fisik dan fisiologis dalam kehidupan wanita. Kekhawatiran, suasana hati suasana hati, perasaan berduka, dan perubahan keluarga sering kali menyertai menopause dan diperbesar ketika seorang wanita secara bersamaan menghadapi penyakit serius. Aspek spiritual dari menopause

berhubungan dengan tantangan terhadap pandangan wanita tentang dirinya sendiri, dunianya, dan, seringkali, Tuhan.

Spiritualitas diakui sebagai dimensi kehidupan yang mendasar yang dapat berkontribusi positif terhadap kesehatan dan kesejahteraan individu dan dalam menghadapi sakit dan penyakit. Spiritualitas dan religiusitas memberikan perlindungan lebih terhadap risiko depresi yang sering terjadi pada wanita. Kondisi spiritual memiliki efek positif pada gejala menopause. Kondisi spiritual perempuan berperan terhadap tingkat keparahan dari gejala yang timbul pada saat menopause seperti depresi, kecemasan, gangguan kognitif, sakit/nyeri, gejala vasomotor dan masalah seksual.

Dukungan spiritual merupakan konsep intrapersonal. Dukungan spiritual berfokus dan terkait dengan hubungan intim, sakral dan penuh kasih sayang dengan kekuatan yang lebih tinggi atau Tuhan. Terdapat korelasi positif antara kesejahteraan spiritual dan kualitas hidup pada wanita pascamenopause. Oleh karena itu diperlukan intervensi yang bertujuan untuk memperkuat nilai-nilai spiritual dan agama dan keyakinan dalam upaya untuk meningkatkan kesehatan wanita pascamenopause, karena intervensi spiritual terbukti dapat mengurangi tingkat keparahan depresi pascamenopause. Intervensi spiritual dapat dilakukan oleh suami/pasangan/keluarga dalam bentuk diskusi, komunikasi, memfasilitasi ibadah, relaksasi seperti mendengarkan do'a dan ayat suci Al-Qur'an untuk yang beragama islam.

2. Dukungan Emosional

Kondisi lingkungan sosial dan emosional wanita yang mengalami menopause secara signifikan juga mempengaruhi responnya terhadap gejala menopause yang dialami. Jika wanita yang mengalami menopause tidak memiliki dukungan emosional yang kuat dari suami/pasangan/keluarga dan lingkungan sekitarnya, maka akan mempengaruhi kepatuhan terapi dan mencegah individu tersebut untuk merubah aktifitas dan gaya hidup yang sehat.

Dukungan yang baik dari suami dapat membantu wanita menjalani masa menopause tanpa mengalami kecemasan/kekhawatiran. Peran atau keterlibatan keluarga khususnya suami dalam menghadapi menopause, akan membuat perempuan lebih mudah menghadapi menopause. Perempuan akan lebih mudah melakukan aktivitasnya karena merasa diberikan perhatian, dihargai, dan dicintai. Dukungan emosional dari pasangan memainkan peran penting dalam mengurangi depresi dan kecemasan selama menopause.

Kurangnya informasi dari pasangannya mengenai menopause, ditambah lagi dengan keengganannya untuk berbagi pengalaman, berdampak negatif pada dukungan emosional yang tersedia dari suami. Secara total, 22% perempuan dan 28% pasangannya disurvei dalam studi metode campuran yang dilakukan di Inggris melaporkan seringnya terjadi pertengkaran karena kurangnya pemahaman pasangan tentang menopause sejak awal. Perubahan sikap laki-laki selama dan setelah menopause, seperti memandang istri sebagai non-seksual atau kurang menarik, berkontribusi pada isu-isu seperti kekerasan dalam rumah tangga dan perceraian dan berkurangnya dukungan yang dirasakan selama transisi menopause.

Hasil sistematis review di beberapa negara di dunia tentang persepsi dan sikap pasangan menunjukkan, pasangan memiliki kesalahpahaman tentang menopause, dan mereka memiliki sikap yang berbeda terhadap menopause, tetapi kebanyakan dari mereka tidak dapat mengatasi dengan perubahan yang berhubungan dengan menopause pada istri mereka. Pada saat yang sama, persepsi dan sikap pria negatif terhadap gejala-gejala menopause istri mereka, sikap istri mereka dan hubungan perkawinan mereka.

Namun sebaliknya, pemahaman yang lebih baik dari para pria tentang perubahan yang dialami oleh wanita menopause mendorong pengembangan dukungan emosional yang lebih baik bagi istri mereka, yang meningkatkan kualitas hubungan perkawinan. Dalam sebuah penelitian yang dilakukan di Inggris, sebagian besar pasangan (73%) menyatakan hal tersebut keinginan untuk membantu pasangannya melewati masa menopause, namun 38% merasa tidak berdaya dalam memberikan dukungan. Oleh karena itu peran aktif partisipasi suami/pasangan dalam perawatan kesehatan menopause untuk istri mereka, akan dapat meningkatkan dukungan yang mereka berikan kepada istri mereka dan dapat membantu mereka melalui masa menopause dengan lancar.

Wanita menopause akan menghabiskan separuh hidupnya dalam tahap menopause, maka penting bagi suami/pasangan untuk mempelajari tentang menopause. Adapun bentuk dukungan suami yang dapat dilakukan adalah sebagai berikut:

- a. Meningkatkan literasi suami tentang menopause

Kebanyakan wanita dan pasangannya tidak diajarkan banyak tentang menopause, jadi membicarakan dengan pasangan tentang apa yang telah dipelajari dapat membantu untuk memahami dan mengurangi

kecemasan wanita. Beberapa studi menunjukkan terdapat hubungan pendidikan suami terhadap kecemasan khususnya pada wanita permenopause.

b. Berempati dan Bersabar

Menopause adalah masa transisi, jadi diperlukan pemahaman saat segala sesuatunya berubah. Ingatlah bahwa menopause terjadi pada masa puncak kehidupan perempuan, ketika perempuan harus menjalankan banyak tanggung jawab, termasuk pekerjaan atau karier yang sibuk, membesarakan anak, dan merawat orang tua yang lanjut usia. Semua ini terjadi ketika tubuh mereka sedang mengalami perubahan signifikan dan berperilaku baru.

c. Berkommunikasi:

Menopause seringkali menimbulkan gejala yang dapat menimbulkan kesalahpahaman dalam suatu hubungan. Membicarakan berbagai hal secara terbuka akan membantu merasa dilihat dan didengar, membantu lebih dekat satu sama lain, dan memperkuat hubungan. Cara terbaik untuk memulai percakapan adalah dengan "Ceritakan apa yang anda alami" dan "Apa yang bisa saya bantu?"

d. Berikan Dukungan Praktis:

Belajar mengenali gejala fisik menopause pada pasangan, menjadi salah satu dukungan praktis yang dapat dilakukan untuk membantu mengurangi ketidaknyamanannya; atau jika diperlukan, kunjungi layanan kesehatan dan fasilitasi pasangan untuk mendapatkan bantuan dan perawatan dari penyedia layanan kesehatan.

e. Dukung Gaya Hidup Sehat:

Menopause dapat berdampak signifikan pada kesehatan dan kesejahteraan wanita secara keseluruhan. Membantu pasangan dalam menentukan pilihan gaya hidup sehat, seperti berolahraga secara teratur, mengonsumsi makanan seimbang, dan meluangkan waktu untuk perawatan diri dapat meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan hidup mereka.

B. Cara Menjaga Keseimbangan Emosional dan Menemukan Ketenangan

Perubahan hormon pada masa menopause tidak hanya mempengaruhi kesehatan fisik, tetapi juga dapat berdampak pada kesehatan emosional dan mental. Perasaan cemas, suasana hati yang buruk, dan sulit berkonsentrasi

merupakan gejala yang sangat umum dari menopause. Gejala emosional dan kognitif lainnya dapat meliputi:

1. Kemarahan
2. Menangis tersedu-sedu
3. Depresi
4. Iritabilitas
5. Hilangnya rasa percaya diri dan harga diri
6. Kehilangan kegembiraan
7. Perubahan suasana hati
8. Serangan panik
9. Motivasi yang buruk

Meskipun kurang terlihat, gejala-gejala ini dapat melemahkan, seperti halnya gejala fisik lainnya dan tidak boleh diabaikan begitu saja. Keseimbangan emosional berhubungan signifikan dengan resiliensi perempuan selama transisi menopause. Resiliensi juga berhubungan dengan kesejahteraan perempuan serta kesehatan mental pada masa perimenopause.

Menurut (Ekman, 2013), keseimbangan emosional itu ditentukan oleh keseimbangan konatif, keseimbangan atensi dan keseimbangan kognitif. Keseimbangan konatif memberikan motivasi yang sehat untuk mencapai keseimbangan lainnya. Keseimbangan konatif juga menumbuhkan aspirasi, motivasi, dan tujuan yang disengaja untuk mendorong perilaku. Keseimbangan atensi, memberikan perhatian penuh dari latihan pernapasan untuk mengembangkan relaksasi, stabilitas, dan kejernihan dan menghindari hiperaktifitas. Sedangkan keseimbangan kognitif, untuk melibatkan diri dengan dunia tanpa asumsi konseptual. Ketiga keseimbangan tersebut akan membangun keseimbangan emosional, dimana individu mampu mengatur emosi, meningkatkan emosi yang konstruktif dan mengurangi emosi yang destruktif.

Berikut adalah beberapa rutinitas yang dapat dilakukan, untuk membantu menjaga keseimbangan emosional dan mental:

1. Tidur yang cukup

Tidur nyenyak di malam hari sangatlah penting bagi pikiran dan juga tubuh. Kurang tidur dan insomnia telah ditemukan dapat mempengaruhi reaktivitas emosional dan fungsi sosial. Meskipun efek kurang tidur telah dijelaskan pada berbagai tingkat fungsi, seperti pada tingkat kognitif, psikomotorik, atau sensorimotorik, efek emosional mungkin paling jelas terlihat pada fungsi kehidupan sehari-hari. Tanpa tidur yang cukup dan

sehat, reaktivitas emosional negatif tampaknya meningkat secara signifikan dan reaksi positif terhadap peristiwa positif sering kali menjadi lemah.

2. Aktif secara fisik

Aktivitas fisik terbukti membantu tidur dan memperbaiki berbagai gangguan kejiwaan. Olahraga secara umum dikaitkan dengan suasana hati yang lebih baik dan kualitas hidup yang lebih baik. Peningkatan aktivitas fisik dapat membantu melemahkan beberapa gejala psikotik dan mengobati komorbiditas medis yang menyertai gangguan psikotik.

3. Aktif secara mental

Menyibukkan pikiran dan memiliki sesuatu yang produktif untuk difokuskan. Dapat mencoba tantangan baru seperti belajar bahasa baru, atau pelajari keterampilan baru.

4. Menjaga asupan nutrisi

Konsumsi makanan yang sehat, seperti buah, sayuran, biji-bijian utuh, dan protein berkualitas tinggi, dapat meningkatkan suasana hati dan mengurangi risiko gangguan suasana hati seperti depresi dan kecemasan. Sebaliknya, pola makan yang tidak seimbang, tinggi gula, lemak jenuh, dan makanan olahan dapat meningkatkan risiko gangguan suasana hati dan menurunkan kesejahteraan emosional.

5. Aktif secara sosial

Keterhubungan sosial melindungi orang dewasa pada populasi umum dari gejala dan gangguan depresi. Data dari 3005 orang dewasa berusia 57-85 tahun, menunjukkan keterputusan sosial memprediksi isolasi yang dirasakan lebih tinggi di kemudian hari, yang pada gilirannya memprediksi gejala depresi yang lebih tinggi dan gejala kecemasan.

6. Luangkan waktu untuk diri sendiri

Menghabiskan waktu untuk melakukan aktivitas yang disukai dapat meningkatkan kesehatan mental dan kesejahteraan. Orang yang memiliki hobi mungkin lebih kecil kemungkinannya untuk mengalami stres, suasana hati yang buruk, dan depresi.

Daftar Pustaka

- Ama Apriana, Putri Ronasari Mahaji, Devi Hilda Mazarina. 2020. Tingkat Pendidikan dan Dukungan Suami Berkaitan dengan Kecemasan Menghadapi Menopause pada Wanita Perimenopause. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*. 2022
- Anderson MR, Wickramaratne P, Svob C, Miller L. 2021. Religiosity and depression at midlife: A prospective study. *Religions (Basel)*. Jan 1;12(1):1–13
- Caçapava Rodolpho JR, Cid Quirino B, Komura Hoga LA, Lima Ferreira Santa Rosa P. 2016. Men's perceptions and attitudes toward their wives experiencing menopause. *J Women Aging*. 3;28(4):322–33
- Cowell AC, Gilmour A, Atkinson D. 2024. Support Mechanisms for Women during Menopause: Perspectives from Social and Professional Structures. *Women*. 8;4(1):53–72.
- Currie H, Moger SJ. Menopause – Understanding the impact on women and their partners. 2019. *Post Reprod Health*. 1;25(4):183–90
- Hartanti R, Wayan Arsana Wiyasa I, Putu Putra Suryana B, S. 2020. Menopause-Specific Quality of Life among Indonesian Women: A Descriptive Study.
- Hunter MH, King DE. 2009. Spiritual and psychological aspects of menopause. In: Women's Health in Mid-Life. *Cambridge University Press*, p. 137–50.
- Irawan E, Puspita Ningrum T, Indah N. 2022. Relationship Between Husband's Support and Quality of Life Among Menopausal Women in Bandung City. *KnE Medicine*
- Kris-Etherton PM, Petersen KS, Hibbeln JR, Hurley D, Kolick V, Peoples S, et al. 2021. Nutrition and behavioral health disorders: Depression and anxiety. *Nutr Rev*. 1;79(3):247–60.
- Kalra B, Agarwal S, Magon S. 2012. Holistic care of menopause: Understanding the framework. *J Midlife Health*. 3(2):66
- Karmakar N, Majumdar S, Dasgupta A, Das S. 2017. Quality of life among menopausal women: A community-based study in a rural area of West Bengal. *J Midlife Health*. 1;8(1):21–7
- Mahindru A, Patil P, Agrawal V. 2023. Role of Physical Activity on Mental Health and Well-Being: A Review. *Cureus*.
- Menopause Foundation of Canada. Five Ways to Support Your Partner [Internet]. 2024. Available from: <https://menopausefoundationcanada.ca/resources/supporting-your-partner-through-menopause/2/4>
- Murgia C, Notarnicola I, Rocco G, Stievano A. 2020. Spirituality in nursing: A concept analysis. *Nurs Ethics*. 1;27(5):1327–43
- Pimenta F, Maroco J, Ramos C, Leal I. 2014. Menopausal Symptoms: Is Spirituality Associated with the Severity of Symptoms?. *J Relig Health*. 53(4):1013–24
- Sayakhot P, Vincent A, Teede H. 2012. Breast cancer and menopause: Partners' perceptions and personal experiences-a pilot study. *Menopause*. 19(8):916–23.

- Shafiee Z, Zandiye Z, Moeini M, Gholami A. 2016. The Effect of Spiritual Intervention on Postmenopausal Depression in Women Referred to Urban Healthcare Centers in Isfahan: A Double-Blind Clinical Trial. *Nurs Midwifery Stud*.
- Süss H, Willi J, Grub J, Ehlert U. 2021. Psychosocial factors promoting resilience during the menopausal transition. *Arch Womens Ment Health*. 24(2):231–41
- Strezova A, O'Neill S, O'Callaghan C, Perry A, Liu J, Eden J. 2016. Cultural issues in menopause: An exploratory qualitative study of Macedonian women in Australia. *Menopause*. 24(3):308–15.
- Takeda F, Noguchi H, Monma T, Tamiya N. How possibly do leisure and social activities impact mental health of middle-Aged adults in Japan?: An evidence from a national longitudinal survey. Vol. 10, PLoS ONE.
- Tarrahi MJ, Sourinejad H, Adibmoghaddam E, Kazemi A, Rostaminia R. 2021. The Relationship between Spiritual Well-Being and Quality of Life among Postmenopausal Women. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*. 9(2):2736–43
- Tavares AP, Martins H, Pinto S, Caldeira S, Pontífice Sousa P, Rodgers B. 2022. Spiritual comfort, spiritual support, and spiritual care: A simultaneous concept analysis. *Nurs Forum (Auckl)*. 57(6):1559–66.
- United Nation Department of Economic and Social Affairs. World Population Ageing 2019 Highlights [Internet]. New York: United Nation; 2019 [cited 2024 Jul 16]. Available from:<https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2019-Highlights.pdf>
- Vandekerckhove M, Wang YL. 2018. Emotion, emotion regulation and sleep: An intimate relationship. Vol. 5, *AIMS Neuroscience*. AIMS Press; p. 1–17.
- Wickramaratne PJ, Yangchen T, Lepow L, Patra BG, Glicksburg B, Talati A, et al. 2022. Social connectedness as a determinant of mental health: A scoping review. Vol. 17, *PLoS ONE*. Public Library of Science
- Zhang X, Wang G, Wang H, Wang X, Ji T, Hou D, et al. 2020. Spouses' perceptions of and attitudes toward female menopause: a mixed-methods systematic review. Vol. 23, *Climacteric. Taylor and Francis Ltd*; p. 148–57.

Profil Penulis



Dr. Dewi Purnamawati, S.K.M., M.K.M.

Penulis lahir di Jakarta pada 4 Mei 1980 adalah seorang dosen di Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat FKM UMJ. Penulis meraih gelar Doktor Ilmu Kesehatan Masyarakat dari Program Doktor Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia pada tahun 2015. Saat ini penulis menjabat sebagai Ketua Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat FKM UMJ. Penulis juga aktif sebagai Auditor Internal, Asesor Kinerja Dosen, Reviewer Kemendikbudristek, Reviewer Jurnal Nasional dan Internasional serta aktif di organisasi baik sebagai pengurus maupun anggota, seperti di LPPA Kota Bekasi, IAKMI, dan ADPIKS. Saat penulis ini mengampu mata kuliah rumpun ilmu kesehatan masyarakat dan kesehatan reproduksi. Beberapa tahun terakhir fokus melakukan kegiatan penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat untuk topik spesifik isu terkini dalam kesehatan ibu dan anak, kesehatan reproduksi dan HIV dan AIDS. Keberadaan buku ini diharapkan mampu meningkatkan literasi perempuan sehingga berdaya dalam menyiapkan dan menghadapi menopause.

Email penulis: dewi.purnamawati@umj.ac.id

BAB 8

RENCANA PERAWATAN PRIBADI DAN TINDAK LANJUT

Bab ini bertujuan untuk memberikan pemahaman yang komprehensif tentang rencana perawatan pribadi dan tindak lanjut yang dapat dilakukan wanita selama masa menopause. Dengan mengetahui hal ini, dapat membantu wanita untuk melakukan perawatan dan tindak lanjut yang tepat dalam mengelola kesehatan mereka.

A. Rencana Perawatan Pribadi

Bagi banyak wanita, gejala menopause dapat bersifat ringan dan dapat ditangani tanpa harus melakukan pengobatan khusus. Namun, jika gejala menopause sudah dirasa mengganggu, maka pengobatan yang paling efektif biasanya adalah Terapi Penggantian Hormon (HRT) untuk membantu mengatasi rasa panas, nyeri sendi, perubahan suasana hati, kekeringan pada vagina, dan pencegahan osteoporosis. Perubahan gaya hidup dan perawatan diri dapat membantu selama menopause, seperti beristirahat ketika diperlukan, menjaga berat badan ideal, penggunaan ramuan lokal baik pada saat menopause maupun pasca-menopause untuk mengatasi gejala yang dirasakan, olahraga/melakukan aktivitas fisik secara teratur, perubahan pola makan/makan-makanan yang sehat, mengurangi alkohol, berhenti merokok, serta kegiatan keagamaan. Jika dilihat berdasarkan gejala yang dirasakan, perawatan diri yang dilakukan pada saat menopause sebagai berikut:

Tabel 8.1 Gejala dan Perawatan Diri pada Wanita Menopause

No	Keluhan	Fakta	Perawatan Mandiri
1.	Gejala Psikogenik a. Masalah suasana hati dan kecemasan b. Hilangnya harga diri/kepercayaan diri (<i>Self-esteem</i>)	Sebanyak 70% wanita mengalami gejala psikogenik berhubungan perimenopause dan menopause. Gejala psikogenik mencakup	a. Istirahat, tidur teratur, olahraga, relaksasi, dan mendapatkan perhatian penuh, serta terapi kognitif dengan berbicara pada tenaga kesehatan. b. Mengenali kelebihan yang

No	Keluhan	Fakta	Perawatan Mandiri
		kemarahan, kecemasan, depresi, kehilangan konsentrasi, dan hilangnya harga diri/kepercayaan diri (Self-esteem), hal ini dipengaruhi karena penurunan kadar estrogen.	dimilikinya, memiliki perasaan positif, melakukan aktivitas positif di lingkungan, dan modifikasi self-talk negatif dan pendekatan positif.
2	Gejala Vasomotor a. Semburan panas/ <i>hot flash</i> b. Migrain	Gejala vasomotor yang dirasakan oleh wanita yang mengalami menopause biasanya berlangsung selama 1-6 tahun, namun pada 10%-15% wanita, gejala ini dapat berlangsung sampai 15 tahun pascamenopause. Gejala vasomotor dapat diperburuk karena alkohol, merokok, obesitas, kurangnya aktivitas fisik, dan stress emosional.	a. Mengenakan pakaian yang lebih ringan, menjaga suhu kamar tidur agar tetap sejuk, mandi air dingin, menggunakan kipas angin, berolahraga secara teratur, menurunkan berat badan (jika kelebihan berat badan), menghindari makanan pemicu panas seperti makanan pedas, dan mengurangi tingkat stress. b. Menghindari kebiasaan merokok, tidak menggunakan kontrasepsi oral, dan melakukan aktivitas fisik/olahraga.
3	Gejala Genitourinari a. Penipisan mukosa vagina dan berkurangnya elastisitas vagina b. Penurunan fungsi seksual	Pada fase menopause, terjadi penipisan mukosa vagina dan berkurangnya elastisitas vagina. Hal tersebut dapat menyebabkan vagina kering, terbakar, pruritus, dan iritasi. Selain itu, frekuensi buang air kecil juga mengalami peningkatan karena reseptor estrogen pada kandung kemih dan uretra. Penurunan fungsi seksual dimulai hampir dua tahun sebelum periode menstruasi terakhir. Penurunan fungsi seksual lebih kecil pada wanita berkulit hitam dibandingkan dengan wanita kulit putih dan Jepang.	a. Menggunakan pelembab dan pelumas vagina. Selain itu, penanganan yang dapat dilakukan adalah dengan menemui dokter agar dapat meresepkan estrogen yang akan dimasukkan ke dalam vagina, baik dalam bentuk krim, alat pencegah kehamilan, gel, tablet vagian, atau cincin vagina. b. Hindari sabun beraroma, kondisioner, lotion dan gurah vagina. c. Latihan otot dasar panggul, seperti senam kegel. d. Mengurangi stress. Gejala ini biasanya dapat diatasi dengan HRT, namun jika HRT tidak efektif, maka dokter akan memberikan gel/krim testosterone yang dioleskan

No	Keluhan	Fakta	Perawatan Mandiri
			<p>pada kulit perut, bagian atas kaki, atau bokong.</p> <p>e. Komunikasikan dengan pasangan, sehingga mereka memahami apa yang dirasakan.</p>
4	<p>Tulang Lemah dan Osteoporosis</p> <p>a. Pengeroposan tulang/hiloangnya</p> <p>a. kepadatan mineral tulang</p>	<p>Pada masa menopause, penurunan estrogen berdampak pada peningkatan osteoklastik yang mengakibatkan ketidakseimbangan aktivitas osteoklastik dan osteoblastic. Hal tersebut menyebabkan lebih banyak tulang yang diserap kembali dan pengeroposan tulang secara keseluruhan. Hilangnya kepadatan mineral tulang kemungkinan besar telah terjadi beberapa tahun sebelum menopause dimulai</p>	<p>a. Latihan fisik menahan beban secara teratur, makan-makanan yang sehat (buah-buahan sayur-sayuran, dan makanan yang kaya kalsium seperti susu rendah lemak dan yoghurt), mengkonsumsi vitamin D, mengurangi alkohol, dan berhenti merokok.</p>

Perawatan menopause ditentukan dengan pendekatan yang holistik, komunikasi yang efektif antarprofesional, serta memastikan koordinasi perawatan berjalan dengan lancar. Pemberian pengobatan hanya dilakukan pada wanita yang sulit mentoleransi gejala menopause. Sementara upaya yang lain dapat dilakukan mulai dari meningkatkan literasi individu tentang menopause, skrining kesehatan mandiri, sampai perubahan perilaku dan gaya hidup sehat. Rencana perawatan untuk mengelola gejala menopause ditentukan dengan pilihan gaya hidup yang dijalani. Walaupun bukti klinis efektivitas perubahan gaya hidup masih terbatas, namun gaya hidup menopause yang sehat dapat membantu mengelola pikiran, tubuh, dan jiwa wanita yang mengalami menopause dan mengurangi keparahan gejala menopause.

Gaya hidup sehat mencakup nutrisi yang tepat, aktivitas fisik fisik, olahraga secara teratur, menjaga berat badan yang ideal, menghindari penggunaan narkoba, perlindungan terhadap kecelakaan, pengendalian emosi, dan adaptasi terhadap lingkungan. Mengatur pola makan tidak hanya dapat membantu mengatasi gejala menopause dalam jangka pendek, namun juga baik untuk masa perimenopause, menopause, dan pascamenopause. Perubahan pola

makan memberikan perubahan positif bagi kesehatan tulang, jantung dan pencernaan, serta pengelolaan beberapa gejala menopause. Olahraga juga membantu mempercepat penurunan berat badan dengan cara meningkatkan jumlah energi yang digunakan tubuh dan defisit energi. Selain bermanfaat untuk penurunan berat badan, olahraga juga bermanfaat untuk kesejahteraan emosional (termasuk manajemen stress dan kecemasan), melancarkan pencernaan, meredakan nyeri sendi dan otot, menjaga kesehatan jantung, serta mengontrol tekanan darah. Selain itu, dengan melakukan olahraga, kualitas tidur wanita dengan menopause akan meningkat.

B. Strategi Perubahan Gaya Hidup Selama Menopause

Strategi perawatan lanjut menopause harus melibatkan semua aspek, bukan hanya perempuan menopause itu sendiri, dalam hal ini pendidikan dan pengetahuan, namun juga melibatkan lingkungan terdekat seperti dukungan suami dan keluarga, dukungan masyarakat, dukungan tenaga kesehatan, dukungan kebijakan serta akses terhadap layanan kesehatan. Strategi yang holistik, berkelanjutan dan berpusat individu menopause diharapkan mampu meningkatkan keberdayaan perempuan menopause sehingga mampu meningkatkan kualitas hidup perempuan menopause.

Meningkatkan pengetahuan tentang menopause baik pada wanita dan pasangannya menjadi salah satu upaya dalam membangun kesiapan wanita dan pasangannya ataupun keluarga untuk menghadapi masa menopause, meminimalisir rasa takut, dan meningkatkan kontrol yang lebih baik agar dapat mengatasi gejala/keluhan yang dirasakan. Kurangnya pengetahuan di kalangan perempuan tentang menopause, seperti pilihan pengobatan dan kemungkinan risiko yang terjadi terkait terapi hormon dapat mempengaruhi beberapa perempuan sulit membuat keputusan. Pengetahuan yang lebih baik akan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap sikap yang positif dalam menghadapi menopause dengan gejala yang dialami.

Dukungan komunitas juga dapat membantu meminimalkan dampak negatif menopause pada wanita. Berbagi pengalaman menopause dengan teman sangatlah penting dalam rangka mengatasi masalah kesehatan selama dan setelah berhenti haid, terlebih bagi wanita yang kehilangan pasangan. Teman dianggap sebagai sumber yang paling penting dalam memberikan dukungan di kalangan wanita yang mengalami gejala menopause. Lebih dari 90% wanita menganggap teman 'cukup' atau 'sangat' mendukung dalam membantu mengetahui gejala menopause.

Selain dukungan komunitas, dukungan tenaga kesehatan sangat diperlukan. Para perempuan menyatakan pendapat yang beragam mengenai dukungan yang diberikan oleh tenaga medis. studi ptotong lintang yang melibatkan lebih dari 4000 wanita mengungkapkan bahwa sebagian besar (84,8%) berpendapat bahwa tenaga medis cukup atau sangat mendukung, sepertiga (34%) menyatakan keinginannya untuk mendapatkan dukungan baik dari dokter atau perawat selama mereka mengalami gejala menopause.

Strategi lain yang dapat dilakukan adalah meningkatkan akses terhadap pemberian pelayanan kesehatan termasuk akses informasi dan pelayanan itu sendiri, Akses terhadap kesehatan menjadi salah satu indikator fasilitas kesehatan yang dapat mengukur kemampuan suatu penduduk dalam menjangkau fasilitas kesehatan tersebut. Jarak perjalanan menuju fasilitas kesehatan berpengaruh terhadap kualitas hidup wanita pascamenopause. Akses terhadap informasi dapat diakses melalui berbagai media informasi, namun secara konvensional, tenaga kesehatan dapat mengoptimalkan pemberian pendidikan kesehatan dengan melibatkan suami/pasangan/keluarga. Pemberian pendidikan kesehatan akan membantu wanita untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku. Kurangnya pengenalan terhadap tanda dan gejala saat masa menopause memiliki dampak yang lebih buruk terhadap pengambilan keputusan pasien dalam mencari dan merencanakan perawatan. Strategi intervensi pendidikan kesehatan merupakan salah satu strategi alternatif untuk meningkatkan sikap perempuan serta mengatasi gejala menopause.

Akhirnya kita melihat bahwa sebagian besar intervensi untuk wanita menopause berfokus pada intervensi pendidikan, aktivitas fisik/olahraga, diet sehat, manajemen stres, perilaku sehat, pencegahan penyakit tertentu dan osteoporosis. Namun, strategi intervensi yang efektif sebenarnya adalah dengan membuat wanita menopause berdaya. Perempuan harus diberdayakan untuk mengambil keputusan terkait kesehatan mereka. Pemberdayaan adalah hak seseorang, yang disertai dengan tanggung jawab untuk mencari pendidikan dan dukungan, memanfaatkan sumber daya perawatan kesehatan yang tersedia, dan mempraktikkan perawatan diri secara aktif. Pemberdayaan perempuan menopause akan menjamin kesehatan mereka selama sepertiga terakhir kehidupan mereka.

C. Tindak Lanjut

Hal ini penting bagi wanita menopause untuk memastikan kesehatan fisik dan emosional tetap terjaga serta mencegah risiko penyakit terkait menopause. Berikut adalah beberapa komponen tindak lanjut teratur yang dianjurkan:

1. Kunjungan rutin ke dokter

Setidaknya dilakukan setiap 6-12 bulan, atau sesuai rekomendasi dokter berdasarkan gejala dan kondisi kesehatan individu. Pemeriksaan yang dilakukan meliputi pemeriksaan tekanan darah, kadar kolesterol, kadar gula darah, dan berat badan untuk mengidentifikasi risiko penyakit jantung dan diabetes yang meningkat pascamenopause.

2. Skrining osteoporosis

Tes kepadatan tulang (BMD) untuk mendeteksi osteoporosis sejak dini dan mencegah risiko patah tulang. Tes ini direkomendasikan setiap 1-2 tahun tergantung risiko individu.

3. Evaluasi kesehatan mental

Pemantauan gejala psikologis seperti kecemasan dan depresi, yang bisa muncul atau meningkat selama menopause.

4. Pemantauan gejala menopause

Gejala vasomotor seperti *Hot Flashes* dan berkeringat di malam hari, yang mempengaruhi kualitas tidur. Pencatatan gejala yang dialami setiap hari dapat membantu dokter untuk menyesuaikan terapi yang sesuai, seperti terapi hormon atau alternatifnya.

5. Pengkajian kesehatan jantung

Skrining kardiovaskular termasuk pemeriksaan tekanan darah, profil lipid (kolesterol), dan kadar gula darah. Edukasi gaya hidup terkait pola makan sehat, aktivitas fisik, dan manajemen stres untuk menurunkan risiko kardiovaskular.

6. Tindak lanjut pengobatan dan suplemen

Pemantauan terhadap respons tubuh terhadap terapi hormon atau pengobatan lain. Diskusikan efek samping atau keluhan untuk penyesuaian dosis. Penggunaan sumpelen nutrisi juga harus melalui konsultasi tenaga profesional.

7. Konsultasi nutrisi dan aktivitas fisik

Menjaga kebiasaan olahraga rutin, baik aerobik maupun latihan kekuatan, untuk mencegah obesitas dan meningkatkan kebugaran. Konsultasikan juga mengenai kebutuhan diet yang mencakup nutrisi penting seperti protein, serat, dan antioksidan.

Daftar Pustaka

- Australasian Menopause Society. 2024. Lifestyle and behavior changes for menopausal symptoms [Internet]. Available from: www.menopause.org.au
- Bauld R, Brown RF. 2009. Stress, psychological distress, psychosocial factors, menopause symptoms and physical health in women. *Maturitas*. 62(2):160–5.
- Cowell AC, Gilmour A, Atkinson D. Support Mechanisms for Women during Menopause: Perspectives from Social and Professional Structures. *Women*. 2024 Mar 8;4(1):53–7
- Duffy OK, Iversen L, Hannaford PC. 2012. The impact and management of symptoms experienced at midlife: A community-based study of women in northeast Scotland. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*. Vol. 119, 554–64.
- El Khoudary SR, Greendale G, Crawford SL, Avis NE, Brooks MM, Thurston RC, et al. 2019. The menopause transition and women's health at midlife: A progress report from the Study of Women's Health across the Nation (SWAN). *Menopause*. 26(10):1213–27
- Ghate SA, Minchekar VS, Airlangga DZ. 2023. Menopause Depression Management Through Self-Esteem Development. *TAZKIYA Journal of Psychology*. 11(1):13–22.
- Ilankoon IMPS, Samarasinghe K, Elgán C. 2021. Menopause is a natural stage of aging: a qualitative study. *BMC Women's Health*. 21(1):1–9
- Jayanti TN, Rustikayanti RN, Dirgahayu I. 2020. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup pada Wanita Menopause di Indonesia: Systematic Review. *Indonesian Journal of Nursing and Health Sciences*. 3(2):65–76
- Kalra B, Agarwal S, Magon S. 2012. Holistic care of menopause: Understanding the framework. *Journal of Mid-life Health*. 3(2):66.
- NHS National Menopause Clinical Reference Group, Self Care Forum. 2022. The menopause. Vol. 22, NHS.
- Shifren JL. 2022. Genitourinary syndrome of menopause. *Aesthetic and Regenerative Gynecology*. 265–71.
- Stanzel KA, Hammarberg K, Nguyen T, Fisher J. 2022. 'They should come forward with the information': menopause-related health literacy and health care experiences among Vietnamese-born women in Melbourne, Australia. *Ethnicity and Health*. 27(3):601–16.
- Stute P, Ceausu I, Depypere H, Lambrinoudaki I, Mueck A, Pérez-López FR, et al. 2016. A model of care for healthy menopause and ageing: EMAS position statement. *Maturitas*. 92:1–6.
- Talaulikar V. 2022. Menopause transition: Physiology and Symptoms. Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology. 2022;(81):3–7.
- Trisetianingsih Y, Hapsari ED, Shofwal Widad. Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Menopause terhadap Perubahan Kualitas Hidup Perempuan Klimakterik Influence of Health Education about Menopause towards the Quality of Life Changes in Climacteric Women. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*. 4(2):191–9.

- Peacock K, Carlson K, Ketvertis KM. 2023. Menopause. *StatPearls Publishing*. 1–31
- Wahyuningsih A, Tiyas Kusumaningrum, Gadis Meinar Sari. 2021. The Relationship of Distance To Health Facilities and Physical Activities in Relation To the Quality of Life of Postmenopausal Women. *SEAJOM: The Southeast Asia Journal of Midwifery*. 7(1):22–7
- Yoshany N, Mahmoodabad SSM, Bahri N, Moor MK, Hanna F. 2020. Association between lifestyle and severity of menopausal symptoms in postmenopausal women. *Electronic Journal of General Medicine*. 1;17(5)
- Yazdkhasti M, Keshavarz M, Merghaati Khoei ES, Hosseini AF, Smaeilzadeh SE, Amiri Pebdani M, et al. 2014. The effect of support group method on quality of life in post-menopausal women. *Iranian Journal of Public Health*. 1(11):80–4.
- Yazdkhasti M, Simbar M, Abdi F. 2013. Empowerment and coping strategies in menopause women: A review. Vol. 17, Iranian Red Crescent Medical Journal. *Kowsar Medical Publishing Company*. 1–5. 21. Norozi E, Mostafavi F, Hasanzadeh A, Moodi M, Sharifirad G. Factors affecting quality of life in postmenopausal women, Isfahan, 2011. *Journal of Education and Health Promotion*. 2(1):58.

Profil Penulis



Dr. Dewi Purnamawati, S.K.M., M.K.M.

Penulis lahir di Jakarta pada 4 Mei 1980 adalah seorang dosen di Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat FKM UMJ. Penulis meraih gelar Doktor Ilmu Kesehatan Masyarakat dari Program Doktor Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia pada tahun 2015. Saat ini penulis menjabat sebagai Ketua Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat FKM UMJ. Penulis juga aktif sebagai Auditor Internal, Asesor Kinerja Dosen, Reviewer Kemendikbudristek, Reviewer Jurnal Nasional dan Internasional serta aktif di organisasi baik sebagai pengurus maupun anggota, seperti di LPPA Kota Bekasi, IAKMI, dan ADPIKS. Saat penulis ini mengampu mata kuliah rumpun ilmu kesehatan masyarakat dan kesehatan reproduksi. Beberapa tahun terakhir fokus melakukan kegiatan penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat untuk topik spesifik isu terkini dalam kesehatan ibu dan anak, kesehatan reproduksi dan HIV dan AIDS. Keberadaan buku ini diharapkan mampu meningkatkan literasi perempuan sehingga berdaya dalam menyiapkan dan menghadapi menopause.

Email penulis: dewi.purnamawati@umj.ac.id

Sinopsis

Buku ini merupakan panduan menyeluruh bagi wanita yang mengalami masa menopause, periode transisi penting yang sering kali disertai dengan berbagai perubahan fisik, mental, dan spiritual. Terdiri dari delapan bab yang terstruktur secara sistematis, buku ini menawarkan informasi mendalam serta strategi praktis untuk membantu wanita memahami dan mengelola gejala menopause secara efektif.

Bab 1 menguraikan perubahan fisik yang dialami selama menopause. Pembaca diajak untuk memahami proses fisiologis yang terjadi, perubahan hormon yang mempengaruhi tubuh, serta gejala fisik yang umum, seperti *Hot Flashes*, keringat malam, serta dampak terhadap kulit dan rambut. Selain itu, bab ini juga membahas masalah kesehatan yang dapat muncul, seperti infeksi saluran kemih dan pengerosan tulang, memberikan wawasan tentang bagaimana menjaga kesehatan tubuh selama masa transisi ini.

Bab 2 berfokus pada kesehatan mental dan psikologis wanita menopause. Buku ini menjelaskan dampak menopause terhadap kesehatan mental, termasuk gangguan mood, insomnia, dan penurunan fungsi kognitif. Strategi dan intervensi untuk menjaga kesehatan mental selama masa ini juga dibahas, dengan menekankan pentingnya dukungan sosial dan praktik manajemen stres.

Bab 3 mengeksplorasi perubahan seksual yang sering dialami wanita menopause, seperti penurunan hormon dan dampaknya terhadap respons seksual. Aspek psikologis dan emosional dari perubahan ini juga dibahas, termasuk pengaruhnya terhadap hubungan intim dan bagaimana mengelola perubahan ini dengan berbagai strategi, seperti terapi hormon dan konseling.

Dalam Bab 4, pembaca akan menemukan informasi mengenai nutrisi yang tepat selama menopause. Buku ini menggarisbawahi pentingnya asupan nutrisi yang seimbang dan menyarankan makanan yang kaya kalsium dan vitamin D, serta serat, untuk mengatasi gejala yang muncul dan mendukung kesehatan secara keseluruhan.

Bab 5 menekankan pentingnya aktivitas fisik dalam mendukung kesehatan wanita menopause. Buku ini membahas berbagai jenis latihan yang disarankan, termasuk aerobik, latihan kekuatan, dan peregangan, serta manfaat kesehatan yang dapat diperoleh dari rutinitas fisik yang teratur.

Bab 6 memberikan pendekatan berbasis bukti dalam manajemen gejala menopause. Di sini, pembaca akan menemukan strategi modifikasi gaya hidup, panduan diet yang tepat, serta penggunaan Complementary Alternative Medicine, seperti aromaterapi dan akupunktur, untuk membantu mengelola gejala secara efektif.

Bab 7 membahas dukungan spiritual dan emosional yang sangat penting selama menopause. Buku ini memberikan wawasan tentang cara menjaga keseimbangan emosional dan menemukan ketenangan batin, yang dapat berkontribusi pada kualitas hidup yang lebih baik.

Akhirnya, Bab 8 menyajikan rencana perawatan pribadi dan tindak lanjut yang praktis. Pembaca diajak untuk merencanakan perubahan gaya hidup yang berkelanjutan serta menetapkan strategi tindak lanjut untuk memantau kesehatan mereka secara proaktif.

Dengan pendekatan holistik yang komprehensif, buku ini tidak hanya menjadi sumber informasi yang berharga, tetapi juga panduan praktis yang memberdayakan wanita menopause untuk menjalani fase hidup ini dengan kesehatan, kebahagiaan, dan keseimbangan yang lebih baik.

Buku ini merupakan panduan menyeluruh bagi wanita yang mengalami masa menopause, periode transisi penting yang sering kali disertai dengan berbagai perubahan fisik, mental, dan spiritual. Terdiri dari delapan bab yang terstruktur secara sistematis, buku ini menawarkan informasi mendalam serta strategi praktis untuk membantu wanita memahami dan mengelola gejala menopause secara efektif.

Bab 1 menguraikan perubahan fisik yang dialami selama menopause. Pembaca diajak untuk memahami proses fisiologis yang terjadi, perubahan hormon yang mempengaruhi tubuh, serta gejala fisik yang umum, seperti Hot Flashes, keringat malam, serta dampak terhadap kulit dan rambut. Selain itu, bab ini juga membahas masalah kesehatan yang dapat muncul, seperti infeksi saluran kemih dan pengeroposan tulang, memberikan wawasan tentang bagaimana menjaga kesehatan tubuh selama masa transisi ini.

Bab 2 berfokus pada kesehatan mental dan psikologis wanita menopause. Buku ini menjelaskan dampak menopause terhadap kesehatan mental, termasuk gangguan mood, insomnia, dan penurunan fungsi kognitif. Strategi dan intervensi untuk menjaga kesehatan mental selama masa ini juga dibahas, dengan menekankan pentingnya dukungan sosial dan praktik manajemen stres.

Bab 3 mengeksplorasi perubahan seksual yang sering dialami wanita menopause, seperti penurunan hormon dan dampaknya terhadap respons seksual. Aspek psikologis dan emosional dari perubahan ini juga dibahas, termasuk pengaruhnya terhadap hubungan intim dan bagaimana mengelola perubahan ini dengan berbagai strategi, seperti terapi hormon dan konseling.

Dalam Bab 4, pembaca akan menemukan informasi mengenai nutrisi yang tepat selama menopause. Buku ini menggarisbawahi pentingnya asupan nutrisi yang seimbang dan menyarankan makanan yang kaya kalsium dan vitamin D, serta serat, untuk mengatasi gejala yang muncul dan mendukung kesehatan secara keseluruhan.

Bab 5 menekankan pentingnya aktivitas fisik dalam mendukung kesehatan wanita menopause. Buku ini membahas berbagai jenis latihan yang disarankan, termasuk aerobik, latihan kekuatan, dan peregangan, serta manfaat kesehatan yang dapat diperoleh dari rutinitas fisik yang teratur.

Bab 6 memberikan pendekatan berbasis bukti dalam manajemen gejala menopause. Di sini, pembaca akan menemukan strategi modifikasi gaya hidup, panduan diet yang tepat, serta penggunaan Complementary Alternative Medicine, seperti aromaterapi dan akupunktur, untuk membantu mengelola gejala secara efektif.

Bab 7 membahas dukungan spiritual dan emosional yang sangat penting selama menopause. Buku ini memberikan wawasan tentang cara menjaga keseimbangan emosional dan menemukan ketenangan batin, yang dapat berkontribusi pada kualitas hidup yang lebih baik.

Akhirnya, Bab 8 menyajikan rencana perawatan pribadi dan tindak lanjut yang praktis. Pembaca diajak untuk merencanakan perubahan gaya hidup yang berkelanjutan serta menetapkan strategi tindak lanjut untuk memantau kesehatan mereka secara proaktif.

Dengan pendekatan holistik yang komprehensif, buku ini tidak hanya menjadi sumber informasi yang berharga, tetapi juga panduan praktis yang memberdayakan wanita menopause untuk menjalani fase hidup ini dengan kesehatan, kebahagiaan, dan keseimbangan yang lebih baik.

Penerbit :

PT Nuansa Fajar Cemerlang (Optimal)

Grand Slipi Tower Lt. 5 Unit F

Jalan S. Parman Kav. 22-24

Kel. Palmerah, Kec. Palmerah

Jakarta Barat, DKI Jakarta, Indonesia, 11480

Telp: (021) 29866919

ISBN 978-623-8775-66-8



9 78623 775668