

## Gambaran Sindroma Pasca menopause Pada Wanita Lansia di Panti Werdha Wisma Mulia, Grogol, Jakarta

Angeline Vincentia<sup>1</sup>, Andriana Kumala Dewi<sup>2</sup>, Cipta Pramana<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara Jakarta;

<sup>3</sup>Bagian Obstetri dan Ginekologi RSUD K.R.M.T Wongsonegoro Semarang

Korepondensi: <sup>1</sup>angelinevncntia@gmail.com <sup>2</sup>dr.andriana@gmail.com <sup>3</sup>pramanacipta@yahoo.com

Submisi: 14 Oktober 2020; Revisi:10 Desember 2021; Penerimaan: 21 Desember 2021

### ABSTRACT

**Background:** The number of elderly women will continue to increase along with the high life expectancy. The decline in estrogen and progesterone after menopause causes direct effects in the form of physical and psychological disorders.

**Objective:** This study aims to describe the symptoms of postmenopausal syndrome in the elderly.

**Method:** Non-probability descriptive sampling method has been carried out in the elderly group of women (N=38). Interviews based on the Guide to Greene Climacteric Scale questionnaire were conducted to collect data.

**Result and Discussion:** Overall, postmenopausal syndrome was experienced by 79.47% of respondents. A total of 26.32% of respondents were very disturbed by anxiety symptoms. 34.21% and 39.47% of respondents were slightly disturbed by depressive and somatic symptoms. Only 5.26% of respondents were very disturbed by the symptoms of sexual dysfunction. Subjects with low education have a risk of 7.8 times experiencing symptoms of postmenopausal syndrome compared to subjects with higher education. Subjects who were nullipara had 2.6 times the risk of experiencing symptoms of postmenopausal syndrome when compared to primi/multipara.

**Conclusion:** More than half of the respondents experienced postmenopausal syndrome, either in the form of symptoms of anxiety, depression, somatic, vasomotor, or sexual dysfunction. Subjects with low education have a higher risk of experiencing postmenopausal syndrome than those with low education.

**Keywords:** Menopause; elderly; postmenopausal syndrome

### ABSTRAK

**Latar Belakang:** Jumlah wanita lansia akan terus meningkat seiring dengan tingginya angka harapan hidup. Menurunnya estrogen dan progesterone setelah menopause menyebabkan efek langsung berupa gangguan fisik dan psikis.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan gejala sindroma pascamenopause pada lansia.

**Metode:** Metode sampel deskriptif nonprobability telah dilakukan pada kelompok lansia wanita (N=38). Wawancara berdasarkan kuesioner Guide to Greene Climacteric Scale dilakukan untuk mengumpulkan data.

**Hasil dan Pembahasan:** Secara keseluruhan sindroma pascamenopause dialami oleh 79,4% responden. Sebanyak 26,3% responden sangat terganggu oleh gejala ansietas. 34,2% and 39,5% responden sedikit terganggu oleh gejala depresi dan somatik. Hanya 5,3 % responden sangat terganggu oleh gejala disfungsi seksual. Subyek yang berpendidikan rendah berisiko 7.8 kali mengalami gejala sindroma pascamenopausal dibandingkan dengan subyek yang berpendidikan tinggi. Subyek yang nullipara berisiko 2.6 kali mengalami gejala sindroma pascamenopausal jika dibandingkan dengan primi/multipara.

**Kesimpulan:** Lebih dari setengah responden mengalami sindroma pascamenopause, baik berupa gejala ansietas, depresi, somatik, vasomotor ataupun disfungsi seksual. Subyek berpendidikan rendah mempunyai risiko lebih tinggi mengalami sindroma pascamenopausal dibanding yang berpendidikan rendah.

**Kata kunci:** Menopause; lansia; sindroma pascamenopause.

## PENDAHULUAN

Peningkatan usia harapan hidup terjadi di seluruh dunia yang salah satunya adalah negara Indonesia, dimana sejak tahun 2004 - 2015 diketahui adanya peningkatan usia harapan hidup di Indonesia dari 68,6 tahun menjadi 70,8 tahun.<sup>1</sup> Menurut Undang Undang Nomor 13 Tahun 1998 tentang Kesejahteraan Lanjut Usia menyatakan bahwa, lanjut usia adalah seseorang yang mencapai usia 60 tahun ke atas.<sup>1</sup> Meningkatnya usia harapan hidup merupakan salah satu indikator keberhasilan dalam pencapaian pembangunan nasional terutama di bidang kesehatan, yaitu dalam meningkatnya kualitas dan standar pelayanan kesehatan di Indonesia.<sup>1</sup>

Secara global populasi lansia diprediksi terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2013 populasi lansia di Indonesia sebesar 8,9 %, dan meningkat menjadi 21,4% pada tahun 2050. Populasi lansia di Indonesia diprediksi akan meningkat lebih tinggi dari pada populasi lansia di dunia setelah tahun 2100. Dimana pada tahun 2100 populasi lansia di Indonesia sebesar 41% dan populasi lansia di dunia sebesar 35,1%.<sup>1</sup> Bila dilihat berdasarkan jenis kelamin, penduduk lansia paling banyak adalah perempuan, sehingga menunjukkan bahwa harapan hidup paling tinggi adalah perempuan.<sup>1</sup>

Setiap tahunnya, 25 juta wanita seluruh dunia diprediksikan akan memasuki masa menopause.<sup>2</sup> Menurut *World Health Organization* (WHO), pada tahun 2025 jumlah wanita usia lanjut di Asia akan meningkat dari 107 juta menjadi 373 juta, akibat dari meningkatnya harapan hidup dan gaya hidup pascamenopausal yang lebih aktif.<sup>3</sup> Di Indonesia pada tahun 2000 perempuan berusia lebih dari 50 tahun telah memasuki masa menopause sebanyak 15,5 juta orang, diperkirakan pada tahun 2020 wanita usia lanjut yang berusia lebih dari 50 tahun telah memasuki menopause sebanyak 30,3 juta orang.<sup>4</sup>

Menopause adalah waktu dimana terhentinya periode menstruasi secara total, yang terjadi akibat efek dari struktur folikel yang berfungsi menghasilkan hormon, hilang secara bertahap,

dan berakhir pada menurunnya produksi hormon estrogen dan progesteron yang biasa di alami pada wanita yang rata-rata usia lebih dari 51 tahun dan dapat didiagnosa setelah 12 bulan terhentinya menstruasi.<sup>5,6</sup>

Lebih dari 80% wanita yang sedang mendekati masa menopause mengeluh mengalami munculnya gejala secara fisik maupun psikis. Menurunnya hormon estrogen dan progesteron akibat menopause yang pada umumnya terjadi pada wanita usia di atas 51 tahun dapat menimbulkan beberapa keluhan, seperti: *hot flushes*, rasa berdebar, mudah teresinggung, merasa tertekan, lelah psikis, susah tidur, merasa ketakutan, dan *adesopositas* (kegemukan dan gangguan metabolisme karbohidrat).<sup>7</sup>

Litbangkes pada tahun 2010 menyatakan bahwa prevalensi menopause di daerah perkotaan (3,4%) lebih tinggi dibandingkan dengan daerah perdesaan (2,2%). Wilayah DKI Jakarta merupakan wilayah tertinggi ketiga setelah Daerah Istimewa Yogyakarta dan Kepulauan Bangka Belitung dengan prevalensi menopause sebesar 3,7 %.<sup>8</sup> Hasil penelitian dan kajian, diperoleh data bahwa 75% wanita yang mengalami menopause akan merasakan berbagai masalah atau gangguan, sedangkan sekitar 25% tidak mempermasalahkannya. Terdapat beberapa hal yang mempengaruhi persepsi seorang perempuan terhadap menopause, antara lain factor kultural, sosial ekonomi, gaya hidup, dan kebutuhan terhadap kehidupan seksual.<sup>9</sup>

## TUJUAN

Berdasarkan tingginya prevalensi menopause beserta keluhan yang timbul pada periode menopause, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran sindroma pascamenopausal agar dapat meningkatkan kesadaran akan gejala sindroma pascamenopause pada wanita lanjut usia.

## METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif. Pengolaan dan analisa data yang

digunakan berupa tabulasi, grafik dan narasi menggunakan program SPSS 2013. Perhitungan besar sampel menggunakan rumus besar sampel tunggal untuk estimasi proporsi suatu populasi yang dihitung berdasarkan tingkat kemaknaan yang ditetapkan - 1.96, proporsi sindroma pasca menopause pada lansia - 0,1, dan tingkat ketepatan absolut yang dikehendaki - 0,10. Berdasarkan perhitungan, jumlah besar sampel yang di butuhkan adalah 35 orang.

Kriteria Inklusi: seluruh wanita lanjut usia di Panti Werdha Wisma Mulia yang bersedia menjadi responden dalam penelitian dan telah mentandatangani formulir *informed consent* dan seluruh wanita lanjut usia di Panti Werdha Wisma Mulia yang telah mengalami menopause minimal 3 tahun. Kriteria Eksklusi: Memiliki riwayat pengangkatan ovarium unilateral/bilateral sebelum menopause yang menjadi responden dalam penelitian. Responden yang diperoleh dikelompokan berdasarkan usia, jumlah paritas, status BMI, tingkat pendidikan, periode menopause, usia menarche, riwayat merokok. Penelitian ini sudah disetujui oleh ketua unit penelitian Universitas Tarumanagara, Jakarta.

### Pengumpulan Data

Data dikumpulkan dalam kelompok yang berlokasi di Panti Werdha Wisma Mulia, Grogol Jakarta, pada periode Januari - Juni 2018 yang terdiri dari persiapan, pengambilan data, analisis data dan penyusunan laporan penelitian.

### Kuisisioner

Kuesioner menggunakan formulir *Guide to Greene Climacteric Scale, University of Glasgow*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Gambaran Gejala Sindroma Pascamenopausal di Panti Werdha Wisma Mulia

Wawancara yang menggunakan kuisisioner *Greene Climateric Scale* membagi sindroma

pascamenopausal yang dialami responden berdasarkan gejala ansietas, depresi, somatik, vasomotor, dan disfungsi seksual.

**Tabel 1 Gambaran Umum Subjek Penelitian**

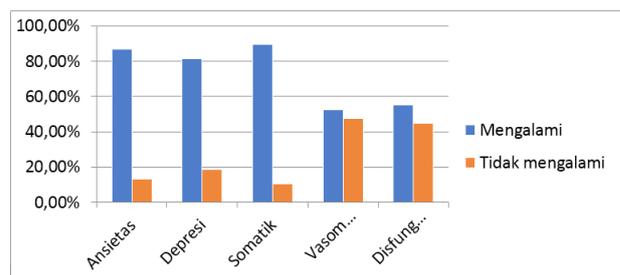
Karakteristik	Jumlah (n)	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
64-71 tahun	16	42,1
72-79 tahun	17	44,7
80-87 tahun	5	13,2
<b>Jumlah Paritas</b>		
0	24	63,1
1-2	5	13,2
> 2	9	23,7
<b>Status Pernikahan</b>		
Ya	23	60,5
Tidak	15	39,5
<b>Status BMI</b>		
Underweight	7	18,4
Normal	9	23,7
Overweight	2	5,3
Obese	20	52,6
<b>Tingkat Pendidikan</b>		
Tidak Sekolah	10	26,3
SD	10	26,3
SMP	8	21,1
SMA	7	18,4
D3	1	2,6
S1	2	5,3
<b>Periode Menopause</b>		
7-18 tahun	4	10,5
19-30 tahun	10	26,3
31-42 tahun	24	63,2
<b>Usia Menarche</b>		
Menarche Dini	8	21,1
Normal	17	44,7
Menarche Terlambat	13	34,2
<b>Riwayat Merokok</b>		
Ya	8	21,1
Tidak	30	78,9

**Tabel 2 Karakteristik subyek berdasarkan Sindroma Pascamenopausal**

Karakteristik	Sindrom pascamenopausal		OR	CI 95%
	Mengalami n (%)	Tdk mengalami n (%)		
<b>Usia</b>				
Elderly (60-74 tahun)	7 (29.2)	17 (70.8)	0.412	0.105-1.618
Old (75-90 tahun)	7 (50.0)	7 (50.0)		
<b>Paritas</b>				
Nullipara	8 (50.0)	8 (50.0)	2.667	0.687-10.356
Primi dan multipara	6 (27.3)	16 (72.7)		
<b>Status Pernikahan</b>				
Ya	8 (34.8)	15 (65.2)	0.800	0.209-3.064
Tidak	6 (40.0)	9 (60.0)		
<b>Status BMI</b>				
Normal	3 (42.9)	4 (57.1)	1.364	0.257-7.229
Tidak normal ( <i>under/over</i> & obese)	11 (35.5)	20 (64.5)		
<b>Tingkat Pendidikan</b>				
Rendah	13 (46.4)	15 (53.6)	7.800	0.868-70.074
Tinggi	1 (10.0)	9 (90.0)		
<b>Periode Menopause</b>				
≤20 tahun	6 (40.0)	9 (60.0)	1.250	0.326-4.778
>20 tahun	8 (34.8)	15 (65.2)		
<b>Usia Menarche</b>				
Tidak normal (dini/terlambat)	9 (37.5)	15 (62.5)	1.080	0.274-4.252
Normal	5 (35.7)	9 (64.3)		
<b>Riwayat Merokok</b>				
Ya	3 (37.5)	5 (62.5)	1.036	0.207-5.198
Tidak	11 (36.7)	19 (63.3)		

Pada tabel 2 menjelaskan tentang karakteristik subyek berdasarkan Sindroma Pascamenopausal dengan kategori mengalami gejala jika subyek merasakan 3 atau lebih gejala sindroma pascamenopausal sedangkan tidak mengalami gejala jika subyek hanya merasakan 2 dari 5 gejala. Tersaji OR dari setiap karakteristik disertai nilai range yang cukup lebar sehingga menunjukkan presisi yang kurang baik. Karakteristik dengan nilai OR tertinggi adalah tingkat pendidikan dan paritas. Subyek yang berpendidikan rendah berisiko 7.8 kali mengalami gejala sindroma pascamenopausal dibandingkan dengan subyek yang berpendidikan tinggi. Subyek

yang nullipara berisiko 2.6 kali mengalami gejala sindroma pascamenopausal jika dibandingkan dengan primi/multipara.



**Gambar 1.1 Gambaran Sindroma Pascamenopausal pada Lansia di Panti Werdha Wisma Mulia**

Pada gambar 1 menunjukkan bahwa sindroma pascamenopausal yang umumnya dialami oleh 34 responden berupa gejala somatik (89.5%), dan hanya sebanyak 20 responden mengalami gangguan

vasomotor (52,6%). Secara keseluruhan sebanyak 73,1% responden melaporkan mengalami gejala sindroma pascamenopausal.

**Tabel 3 Gambaran Sindroma Pascamenopausal pada Lansia di Panti Werdha Wisma Mulia**

	Tidak mengganggu n(%)	Sedikit mengganggu n(%)	Cukup mengganggu n(%)	Sangat mengganggu n(%)
Ansietas	5 (13,2)	12 (31,6)	11 (28,9)	10 (26,3)
Depresi	7 (18,4)	6 (15,8)	13 (34,2)	12 (31,6)
Somatik	5 (10,5)	11(28,9)	12 (39,4)	10 (21,1)
Vasomotor	18 (47,4)	7 (18,4)	6 (15,8)	7 (18,4)
Disfungsi Seksual	17 (44,7)	9 (23,7)	10 (26,3)	2 (5,3%)

Pada tabel 3 menunjukkan masing-masing gejala yang dialami pasien berdasarkan keluhan responden yaitu tidak mengganggu, sedikit mengganggu, cukup mengganggu, dan sangat mengganggu. Responden yang mengatakan gejala ansietas tidak mengganggu adalah 13,2%, sedangkan menurut 26,3% responden sangat terganggu oleh gejala ansietas. Sebanyak 34,2% responden mengatakan cukup terganggu oleh gejala depresi dan hanya 18,4% responden yang tidak merasa terganggu oleh gejala tersebut. Gejala somatik dikatakan cukup mengganggu oleh 39,4% responden, hanya 10,5% responden yang tidak terganggu oleh gejala somatik. Sebanyak 47,4 % responden mengatakan gejala vasomotor seperti *hot flushes* dan berkeringat pada malam hari sudah tidak mengganggu. Namun sebanyak 52.6% responden mengatakan terganggu oleh gejala tersebut baik sedikit, cukup atau sangat mengganggu. Responden yang sama sekali tidak menunjukkan gangguan disfungsi seksual adalah sebanyak 17 orang (44,7%), hanya 5,3% responden mengatakan sangat terngganggu oleh gejala disfungsi seksual.

Menurut WHO 2017 mengenai *mental health of older adults*, gangguan ansietas, demensia, dan depresi merupakan gangguan mental dan neurologikal tersering pada lansia. Dimana gejala ansietas mempengaruhi 3,8% lansia diseluruh dunia.<sup>10</sup> Penelitian di Panti Werdha Wisma Mulia Jakarta Barat memperoleh hasil dimana dari 38 responden, sebanyak 33 responden (86,85%) yang melaporkan mengalami Gangguan ansietas. Tingginya jumlah ansietas didukung oleh *Global*

*Burdern of Disease Study* 2015 yang mencantumkan data statistik gejala ansietas berdasarkan usia dan jenis kelamin, gejala ansietas pada wanita usia 50-80 tahun berada di kisaran 3-5,5%, dan di Indonesia sebanyak 3,3% dari total populasi.<sup>11</sup>

Pada penelitian ini, sebanyak 31 orang (81,6%) dengan usia berkisar antara 60 – 80 tahun, menunjukkan bahwa responden mengalami gangguan depresi dari skala sedikit mengganggu sampai dengan sangat mengganggu. Dimana menurut WHO prevalensi terjadinya depresi memuncak pada usia lanjut dimana sekitar 7,5% diantara wanita usia 55-74 tahun 10 dan depresi merupakan gangguan mental tersering yang terjadi diantara masyarakat lanjut usia.<sup>12</sup>

Menurut *Global Burdern of Disease Study* 2015 yang mencantumkan data statistik gejala depresi berdasarkan usia dan jenis kelamin, gejala depresi pada wanita usia 50-80 tahun berada di kisaran 5,5%-8%, dan di Indonesia terdapat 3,7% wanita lansia dari total populasi dan sebanyak 9.162.886 kasus yang mengalami gangguan depresi.<sup>11</sup>

Penelitian di Australia menunjukkan bahwa wanita dalam periode *early* postmenopausal (lebih dari 2 sampai 3 tahun setelah menopause) lebih banyak mengalami depresi dibandingkan wanita yang sudah menopause ≥ 4-10 tahun sebelumnya, 13 dan risiko terjadinya disabilitas meningkat secara significant diantara wanita postmenopausal dengan depresi. Dimana ansietas/depresi merupakan pengaruh terbesar dalam rendahnya health-related quality of life pada wanita lanjut usia.<sup>14</sup>

Berdasarkan data mengenai gambaran gejala somatik pada lansia di Panti Werdha Wisma Mulia Jakarta Barat, dimana hanya sebanyak 5 orang (10,5%) dari 38 orang responden yang sama sekali tidak menunjukkan atau mengeluhkan adanya gangguan somatik seperti nyeri otot dan sendi, tangan atau kaki mati rasa, dan bagian tubuh merasa baal atau kesemutan, sedangkan 33 orang (89,5%) responden lainnya mengeluhkan munculnya gangguan somatik. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh *Katsurba Medical College* yang mewawancarai sebuah populasi wanita dengan rentan usia 54 – 72 tahun menggunakan *Menopause Rating Scale*, dan mendapatkan hasil sebanyak 85,4% responden wanita postmenopausal menunjukkan gejala somatik yang sangat signifikan, dengan gejala somatik yang *severe* atau *very severe* dilaporkan oleh 53,8% wanita postmenopausal.<sup>15</sup>

Hasil penelitian di tahun 2013 mengenai *Prevalence of somatoform disorders and medically unexplained symptoms in old age populations in comparison with younger age groups* menunjukkan bahwa prevalensi dari gangguan gejala somatik (SSD) belum diketahui, namun berdasarkan tingginya kormobiditas somatik yang terjadi diusia lanjut, kemungkinan besar SSD lebih dominan dibandingkan gangguan somatoform diantara populasi lansia, sehingga diperkirakan sekitar 1,5% dan 13%.<sup>16</sup>

Penelitian yang dilakukan di mesir pada tahun 2015, sebanyak 40,9% populasi wanita yang sedang dalam fase postmenopausal mengalami gejala somatik dalam jangkauan *mild – moderate*. Gejala somatik yang lebih sering ditemukan adalah nyeri otot dan sendi (84,8%), gangguan tidur (81,1%), dan *hot flashes* (72,5%).<sup>17</sup> Sweed et al melaporkan gejala somatik yang lebih sering ditemukan adalah nyeri sendi (90,3%), gangguan tidur (84%), dan *hot flashes* (76,8%).<sup>14</sup> Penelitian lainnya melaporkan gejala klasik menopause termasuk *hot flashes*, tidak terlalu banyak ditemukan (66,3%).<sup>19</sup> Prevalensi yang bervariasi ini dapat dikaitkan dari berapa faktor.

Status dan gejala menopause bervariasi di dalam kelompok ras dan etnis.<sup>20</sup> Di Jerman, gejala *hot flashes* paling sering di laporkan terjadi, yaitu sebanyak 96,4% laporan.<sup>22</sup> Sedangkan wanita Arab

dan Yunani yang tinggal di Australia yang melaporkan mengenai gejala *hot flashes* sebanyak 63% dan 43% 23, dan serendah 3,9% di antara wanita di Singapura 19 Di Amerika, prevalensi terjadinya *hot flashes* merupakan yang paling tinggi dibandingkan amerika-afrika (46%), diikuti dengan Hispanics (34%), kaukasia (31%), chinese (21%), dan japanese (18%).<sup>21</sup>

Hasil penelitian ini dengan total responden 38 orang mendapatkan adanya sedikit perbandingan mengenai muncul dan tidak munculnya gejala vasomotor pada responden, namun responden yang mengalami gejala vasomotor tetap didapatkan lebih dominan walaupun perbandingan tidak signifikan. Data menunjukkan 7 orang (18,4%) responden pada penelitian ini mengeluhkan gangguan vasomotor yang sangat mengganggu dan 13 orang (34,2%) responden lainnya mengeluhkan gangguan vasomotor dari skala sedikit mengganggu sampai cukup mengganggu. Sisa 18 orang (47,4%) responden lainnya sama sekali tidak menunjukkan gangguan vasomotor.

Sebuah penelitian di India pada tahun 2014 mendapati sebanyak 81,2% responden wanita postmenopausal mengalami gejala vasomotor seperti *hot flashes* dan berkeringat. Namun wanita yang sedang dalam fase perimenopausal tercatat mengalami gejala vasomotor lebih banyak yaitu 88,2%.<sup>16</sup> Beberapa penelitian lain yang dilakukan di Malaysia dan Singapore pada tahun mengenai *Assessment of menopausal symptoms using modified Menopause Rating Scale (MRS) among middle age women* telah menemukan hubungan yang signifikan mengenai gejala vasomotor pada saat periode transisi menopause dimana dilaporkan sebanyak 75% wanita perimenopausal mengalami gejala vasomotor yang mengganggu di beberapa titik periode transisi menopause. Hal ini dapat dijelaskan berdasarkan fakta akan terjadinya fluktuasi estrogen selama periode transisi, sehingga munculnya gejala vasomotor lebih besar.<sup>24</sup>

Berdasarkan penelitian *Epidemiology of the symptoms of menopause*, persentasi wanita yang melaporkan merasakan gejala vasomotor meningkat dari 39% wanita ditahun 2009, menjadi 77% wanita ditahun 2012, dan turun menjadi 46% di tahun

2014. sebanyak 45% wanita di Asia menunjukkan gejala vasomotor seperti *hot flashes* dan keringat malam, dan sekitar 58% wanita lanjut usia di Asia merasakan gangguan seperti nyeri otot sendi serta rasa tidak nyaman.<sup>13</sup>

Peneliti mendapatkan gambaran gejala disfungsi seksual dimana jumlah responden yang melaporkan adanya gangguan disfungsi seksual sebanyak 21 orang (55,3%) responden sedangkan yang sama sekali tidak melaporkan adanya gangguan disfungsi seksual sebanyak 17 orang (44,7%) dari 38 responden.

Sebuah penelitian yang mengumpulkan data dari 29 negara dari 27,500 pria dan wanita berusia 40 sampai 80 tahun, mendapatkan bahwa gangguan disfungsi seksual yang paling terjadi berupa, kurangnya minat untuk melakukan hubungan seksual (21%), tidak dapat mencapai orgasme (16%), dan kurangnya lubrikasi (16%). Setidaknya 39% wanita mengatakan bahwa disfungsi seksual yang dialami dipengaruhi oleh salah satu gangguan tersebut.<sup>25</sup>

Penelitian yang dilakukan di India mendapatkan bahwa wanita yang berusia di atas 50 tahun sebanyak 56,6% telah berhenti melakukan aktifitas seksual karena beberapa alasan. 30% wanita melaporkan kurangnya keinginan untuk melakukan aktivitas seksual. Studi yang dibagi menjadi 2 group menyatakan bahwa, 20% persen wanita di group 1 melaporkan buruknya kualitas lubrikasi, dan 40% wanita dari group 2 melaporkan hal yang serupa. Sebanyak 76% responden wanita menyatakan bahwa kapasitas hubungan seksual sekarang dibandingkan dengan 1 tahun setelah menikah semakin memburuk.<sup>26</sup>

Data penelitian yang dilakukan di kabupaten Klaten mendapatkan bahwa sekitar lebih dari dua pertiga jumlah responden (74,1%) menunjukkan presentasi kehidupan seksual yang tidak normal. Dijelaskan juga bahwa sebagian besar responden berpendapat mengenai perubahan yang terjadi pada tubuh mereka bukan merupakan suatu masalah, karena mereka menganggap bahwa menopause adalah suatu hal yang alamiah dan wajar terjadi. Sehingga sebanyak 98,8% responden tidak cemas akan munculnya gangguan disfungsi seksual.<sup>27</sup>

## Kelemahan Penelitian

Pada penelitian ini, bias seleksi tidak dapat disingkirkan karena sampel diambil dengan metode *non probability sample (selected sample)*. Dimana semua responden yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia untuk diambil sampelnya akan masuk dalam penelitian ini. Penelitian ini hanya dapat mengukur prevalensi gejala sindroma pascamenopause pada wanita pascamenopause di Panti Werdha Wisma Mulia Jakarta Barat dan hasil penelitian ini bergantung pada kuisioner serta pernyataan responden dalam mengisi kuisioner. Jumlah sampel pada penelitian kurang banyak juga dapat menyebabkan bias informasi.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian, lebih dari setengah responden mengalami sindroma pascamenopause, baik berupa gejala ansietas, depresi, somatik, vasomotor ataupun disfungsi seksual. Presentase responden yang mengatakan gejala ansietas, depresi dan, somatik tidak mengganggu tidak melebihi jumlah total persentase yang merasa terganggu oleh gejala tersebut. Sedangkan persentase responden yang tidak terganggu oleh gejala vasomotor dan disfungsi seksual hanya sedikit lebih rendah dibandingkan dengan total persentase responden yang merasa terganggu dengan gejala vasomotor dan disfungsi seksual. Subyek yang berpendidikan rendah lebih berisiko mengalami gejala sindroma pascamenopausal dibandingkan dengan subyek yang berpendidikan tinggi. Subyek yang nullipara lebih berisiko mengalami gejala sindroma pascamenopausal jika dibandingkan dengan primi/multipara.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementrian Kesehatan RI. Situasi lanjut usia (LANSIA) di Indonesia. 2016 (cited 2017 Aug 6). Diakses dari: [www.depkes.go.id/download.php?file.../infodatin/infodatin%20lansia%202016.pdf](http://www.depkes.go.id/download.php?file.../infodatin/infodatin%20lansia%202016.pdf).
2. Yohanis M, Irianta T, Tiro E. *Women in the rural areas experience more severe menopause symptoms. Indonesian Society of Obstetric and Gynecology*. [internet]. 2013 (cited 2017 Aug 11). Diakses dari: <http://perpustakaan.litbang.depkes.go.id>.

3. WHO. *Women and Health: Today's Evidence Tomorrow's Agenda*. Depart of Reproductive Health and Research WHO, 2009.
4. Nissar N, Sohoo N. *Frequency of menopausal symptoms and their impact on the quality of life of women: a hospital-based survey*. *Committee on Publication Ethics*. [Internet]. 2009 (cited 2017 Aug 6). Diakses dari: [http://jpma.org.pk/full\\_article\\_text.php?article\\_id=1847](http://jpma.org.pk/full_article_text.php?article_id=1847)
5. Berek JS. *Berek & Novak's Gynecology*. 15th ed. Philadelphia: LIPPINCOTT WILLIAMS & WILKINS: 2012.
6. Siregar MF. *Perimenopausal and postmenopausal complaints in paramedics assessed by menopause rating scale in Indonesia*. *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences*. [internet]. 2014 (cited 2017 Aug 11). Diakses dari: <http://www.iosrjournals.org/iosr-jdms/papers/Vol13-issue12/Version-1/I0131213842.pdf>.
7. Palacios S, Henderson VW, Siseles N, Tan D, Villaseca P. *Age of menopause and impact of climacteric symptoms by geographical region*. Palacios Institute of Women's Health. [internet]. 2010 (cited 2017 Aug 11). Diakses dari: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20690868>.
8. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2010. Riset Kesehatan Dasar 2010 (Rikesdas). (<http://www.riskesdas.litbang.depkes.go.id/download/TabelRiskesdas2010.pdf>, 29 Januari 2013).
9. Archadiat CM. Fitoestrogen untuk wanita menopause. (Updated 2007 Nov 21; cited 2017 Aug 11). Diakses dari: <http://www.mitrainti.org/?q=node/32>.
10. WHO. *Mental Health of Older Adults*. 2017. Diakses dari: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>.
11. WHO. *Depression and Other Common Mental Disorder Global Health Estimates*. [internet]. 2017. Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>
12. Domènech-Abella, J.; Mundó, J.; Leonardi, M.; Chatterji, S.; Tobiasz-Adamczyk, B.; Koskinen, S.; Ayuso-Mateos, J.L.; Haro, J.M. *The association between socioeconomic status and depression among older adults in Finland, Poland and Spain: A comparative cross-sectional study of distinct measures and pathways*. *J. Affect. Disord*. 2018.
13. Studzińska MTM, Noszczyk KMK, Jakiel G. *Epidemiology of the symptoms of menopause – an intercontinental review*. *Prz Menopauzalny*. 2014.
14. Hyejin P, Kisok K. *Depression and Its Association with Health-Related Quality of Life in Postmenopausal Women in Korea*. [internet]. 2018. Diakses dari: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30360460>
15. Joseph N, Nagaraj K, Saralaya V, Nelliyanil M, Rao PJ. *Assessment of menopausal symptoms among women attending various outreach clinics in South Canara District of India*. [internet]. 2014. Diakses dari: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4071650/>
16. Hilderink PH, Collard R, Rosmalen JGM, Oude Voshaar RC. *Prevalence of somatoform disorders and medically unexplained symptoms in old age populations in comparison with younger age groups: a systematic review*. *Ageing Res Rev*. 2013
17. Ibrahim ZM, Ahmed WA, El-Hamid SA. *Prevalence of Menopausal Related Symptoms and Their Impact on Quality of Life Among Egyptian Women*. *Egypt: Clinical and Experimental Obstetrics & Gynecology*; 2015.
18. Sweed H.S., Elawam A.E., Nabeel A.M., Mortagy A.K. *Post-menopausal symptoms among Egyptian geripausal women*. *East Mediterr Health J*. 2012.
19. Loh F.H., Khin L.W., Saw S.M., Jeannette J.M., Gu K. *The age of menopause and the menopause transition in a multiracial population: a nation-wide Singapore study*. Singapore: Department of Obstetrics and Gynaecology. 2005.
20. Avis N.E., Stellato R., Crawford S., Bromberger J., Ganz P., Cain V., Kagawa-Singer M. *Is there a menopausal syndrome? Menopausal status and symptoms across racial/ethnic groups*. *Soc. Sci. Med.*, 2001.
21. Gold E.B., Sternfeld B., Kelsey J.L., Brown C., Mouton C., Reame N., et al. *Relation of demographic and lifestyle factors to symptoms in a multi-racial/ethnic population of women 40–55 years of age*. *Am. J. Epidemiol.*, 2000.
22. Heinemann K., Assmann A., Möhner S., Schneider H.P., Heinemann L.A. *Reliability of the Menopause Rating Scale (MRS): Investigation in the German population*. *Zentralbl. Gynakol.*, 2002.
23. Liu J, Eden J. *The menopause experience of Greek women living in Sydney*. 2008.
24. Rahman SA, Zainudin SR, Mun VL. *Assessment of menopausal symptoms using modified Menopause Rating Scale (MRS) among middle age women in Kuching, Sarawak, Malaysia*. *Asia Pac Fam Med*. 2010.

25. Alfredo N, Edward OL, Dale B, Edson D, Moreira J, Anthony P, Clive G. *Sexual behavior and sexual dysfunctions after age 40: The global study of sexual attitudes and behaviors*. [internet] .2004. Diakses dari: [https://www.goldjournal.net/article/S0090-4295\(04\)00823-4/fulltext](https://www.goldjournal.net/article/S0090-4295(04)00823-4/fulltext).
26. Gurvinder K, Alka S, Charles P. *Sexuality: Desire, activity and intimacy in the elderly*. Indian J Psychiatry; 2011.
27. Qomariyati AU. Hubungan kecemasan dan aktivitas fisik dengan kehidupan seksual pada wanita menopause di Kelurahan Sajen wilayah kerja puskesmas Trucuk I Kabupaten Klaten. [internet]. 2013. Diakses dari: <http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>