



RESEARCH ARTICLE

STUDI DESKRIPTIF PERMASALAHAN GERAK DAN FUNGSI PADA WANITA MENOPAUSE

Nurul Faj'ri Romadhona^{1*}, Enny Fauziah², Khairunnisa³

¹*Program Studi S1 Fisioterapi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya, Surabaya, Indonesia*

²*Program Studi D3 Fisioterapi, Politeknik Unggulan Kalimantan, Banjarmasin, Indonesia*

³*Mahasiswi Program Studi S1 Fisioterapi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surabaya, Surabaya, Indonesia*

*E-mail: romadhonadonna@gmail.com

INFO ARTIKEL

Histori artikel :
Diterima 25 Desember
Revisi 25 Januari
Diterima 31 Januari
Tersedia Online 31 Januari

Kata kunci :
Usia,
Menopause,
Problem fisioterapi

ABSTRAK

Latar Belakang : Menopause dipicu oleh perubahan kadar hormon (estrogen dan progesteron). Penurunan tingkat sirkulasi estrogen menginduksi sindrom pramenopause, yang meliputi tanda, gejala, dan perubahan fisiologis yang terkait dengan menopause. Hot flashes (gelombang panas yang menjalar dari dada ke wajah), keringat malam, kekeringan vagina, inkontinensia urin, dan ketidakaturan siklus menstruasi adalah beberapa gejala fisik yang mungkin menyertai menopause. Gejala menopause dapat berkisar dari ringan hingga berat, dan dapat berlangsung dalam waktu singkat atau lama. **Tujuan** : Tujuan penelitian ini untuk mengetahui permasalahan gerak dan fungsi yang dihadapi oleh wanita menopause. **Metode** : Penelitian ini merupakan penelitian analisis deskriptif dengan pendekatan observasional, dengan pengumpulan data melalui kuesioner. Teknik pengambilan sampel sejumlah 45 wanita menopause di lima wilayah kota di Indonesia. **Hasil** : Hasil penelitian ini didapatkan wanita mengalami menopause sebagian besar pada usia 52-60 tahun. Terdapat permasalahan gerak dan fungsi sebagian besar terjadi pada wanita dengan keluhan nyeri pada sendi-sendi dan otot. **Kesimpulan** : Fase menopause mengakibatkan terjadinya perubahan emosional pada wanita dengan usia 46-50 tahun, wanita menikah, wanita berpendidikan non perguruan tinggi, wanita dengan pekerjaan tak terkategori dan pegawai swasta.

PENDAHULUAN

Persentase populasi dunia di atas 60 tahun diperkirakan akan berlipat ganda dari 11% pada tahun 2000 menjadi 22,5% pada tahun 2050, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Dari 605 juta pada tahun 2000, jumlah individu berusia 65 tahun ke atas akan berlipat ganda menjadi 2 miliar pada tahun 2050 (Marasinta, 2016). Indonesia memiliki perkiraan total populasi 244.775.797 pada tahun 2015, dengan populasi wanita 121.553.322 (sekitar 80%). Dari jumlah tersebut, sekitar 17.254.080 (10%) adalah wanita muda paruh baya atau wanita pascamenopause (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Populasi global orang dewasa berusia 60 tahun ke atas diperkirakan akan berlipat ganda pada tahun 2025, dari 500 juta saat ini. Kenaikan ini sebagian besar disebabkan oleh fakta bahwa orang hidup lebih lama. Jumlah penduduk usia 60 tahun ke atas di Indonesia pada tahun 2010 sebanyak 23.992.553 orang (9,77 persen). Prakiraan menempatkan jumlah individu berusia 65 tahun ke atas pada tahun 2020 sebesar 28.822.879, naik 11,34 persen dari tahun 2010 (Izhar, 2017).

Usia di mana orang biasanya mengalami perubahan ini mencerminkan perkembangan alami kehidupan manusia. Perubahan dalam proses tubuh adalah konsekuensi alami dari pematangan dan penuaan. Karena berbagai perubahan fisiologis dan psikologis yang menyertai penuaan, tidak jarang orang mengalami kehilangan kapasitas fungsional seiring bertambahnya usia. Menopause merupakan masa transisi di mana wanita mengalami perubahan fisiologis dan psikologis (Kemenkes RI, 2013). Perpanjangan usia ini terjadi selama menopause, dan itu dimungkinkan oleh dua faktor: meningkatnya harapan hidup dan

meningkatnya proporsi populasi wanita pada fase klimakterium.

Menopause dipicu oleh perubahan kadar hormon (estrogen dan progesteron). Periode klimakterium, atau waktu tepat sebelum menopause, terjadi antara usia 45 dan 52 untuk sebagian besar wanita (Price dalam Nurningsih, 2012). Premenopause, atau cliacterium, adalah waktu dalam kehidupan seorang wanita sebelum menopause ketika dia berada dalam keadaan transisi antara menjadi organisme reproduksi dan yang tidak lagi subur. Banyak pergeseran internal terjadi dalam subjek selama ini. Wanita di masa premenopause sering mengalami kecemasan, kemarahan, dan stres saat mereka menyesuaikan diri dengan perubahan yang akan datang (Spencer dalam Suratiah et al., 2020).

Penurunan tingkat sirkulasi estrogen menginduksi sindrom premenopause, yang meliputi tanda, gejala, dan perubahan fisiologis yang terkait dengan menopause. Hot flashes (gelombang panas yang menjalar dari dada ke wajah), keringat malam, kekeringan vagina, inkontinensia urin, dan ketidakteraturan siklus menstruasi adalah beberapa gejala fisik yang mungkin menyertai menopause (Mulyaningsih & Paramita, 2018).

Kecemasan, seperti yang dijelaskan oleh Stuart dalam Annisa & Ifdil (2016), adalah kekhawatiran yang tidak tepat dan menyeluruh yang terhubung dengan perasaan ketidakpastian dan ketidakberdayaan. Reaksi kecemasan menurut Hawari dalam Saputri (2020) dapat berdampak pada kesehatan mental dan fisik seseorang. Kecemasan juga dapat disebabkan oleh ancaman terhadap keselamatan fisik, rasa harga diri, atau keyakinan bahwa seseorang dipaksa untuk tampil di atas kemampuannya. Wanita takut memasuki menopause karena berbagai

alasan, termasuk ketidaknyamanan fisik dan mental yang menyertai fase klimakterium (Manuaba dalam Lubis, 2016).

Gejala menopause dapat berkisar dari ringan hingga berat, dan dapat berlangsung dalam waktu singkat atau lama. Rasa sakit ketika berhubungan seksual, semburan panas dari dada hingga wajah, berkeringat di malam hari, kekeringan vagina, susah tidur, rasa cemas, mudah lelah, kurang bergairah, besar (sering buang air kecil), nyeri kepala/vertigo, nyeri pada sendi-sendi dan otot, detak jantung terasa lebih cepat, penurunan daya ingat, dan perubahan emosional adalah beberapa masalah yang dihadapi wanita menopause di lima kota di Indonesia. Efek negatif pada kehidupan sosial wanita, peningkatan aktivitas otak yang dapat merusak keseimbangan hormonal, dan melemahnya sistem kekebalan adalah semua kemungkinan hasil jika gangguan ini tidak diobati (Cory'ah & Wahyuni dalam Claudia et al., 2022).

Perubahan fisiologis terkait usia meliputi, antara lain, penurunan tinggi badan, indeks massa tubuh, kekuatan otot, penglihatan, pendengaran, rasa, toleransi glukosa, dan fungsi kognitif. Tidak mungkin memisahkan status fungsional dari status kesehatan, dengan definisi status fungsional adalah kapasitas untuk melakukan aktivitas sehari-hari tanpa risiko yang tidak semestinya terhadap kesehatan seseorang. Gerak dan bentuk latihan fisik lainnya ditemukan sebagai salah satu

HASIL

Sampel dalam penelitian ini adalah wanita yang berusia antara 45-70 tahun, di mana pada usia tersebut merupakan rentang usia yang berada pada rentang menopause hingga pasca menopause. Sampel ini peneliti ambil di lima wilayah kota di Indonesia. Teknik pengambilan sampel peneliti lakukan melalui 45 responden wanita menopause. Hasil penelitian yang dilakukan seperti dipaparkan sebagai berikut:

variabel yang diduga memiliki dampak pada ketajaman mental. Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa skor fungsi kognitif orang dewasa lanjut usia dengan gangguan gerak atau yang tidak aktif secara fisik berbeda secara signifikan dari orang tua yang sehat dan aktif. Sejumlah penelitian telah menemukan bahwa jumlah skor fungsi kognitif bervariasi di antara orang tua, dan variasi ini lebih menonjol bagi mereka yang memiliki masalah dengan gerakan fisik atau gangguan gerakan (Yaffe et al. dalam Rohmah & Santoso, 2013). Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji permasalahan gerak dan fungsi yang dihadapi oleh wanita menopause di lima wilayah kota di Indonesia.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan di lima wilayah kota di Indonesia pada bulan Oktober-November 2021. Sampel penelitian sebanyak 45 wanita menopause yang mengalami beberapa permasalahan gerak dan fungsi, di antaranya adalah rasa sakit ketika berhubungan seksual, semburan panas dari dada hingga wajah, berkeringat di malam hari, kekeringan vagina, susah tidur, rasa cemas, mudah lelah, kurang bergairah, besar (sering buang air kecil), nyeri kepala/vertigo, nyeri pada sendi-sendi dan otot, detak jantung terasa lebih cepat, penurunan daya ingat, dan perubahan emosional. Penelitian dilakukan secara analisis deskriptif melalui teknik pengumpulan data berdasarkan survei dan observasi melalui penyebaran kuesioner.

Gambaran Umum Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan Usia

| No | Rentang Usia | Frekuensi | |
|--------------|--------------|-----------|------|
| | | n | % |
| 1 | 46-50 tahun | 4 | 9% |
| 2 | 51-55 tahun | 5 | 11% |
| 3 | 56-60 tahun | 13 | 29% |
| 4 | 61-65 tahun | 16 | 36% |
| 5 | 66-70 tahun | 7 | 16% |
| Total | | 45 | 100% |

Berdasarkan tabel 1, sebagian besar responden dalam rentang usia 61-65 tahun sebanyak 36%, kedua adalah rentang usia 56-60 tahun sebanyak 29%, ketiga adalah rentang usia 66-70 tahun sebanyak 16%, selanjutnya rentang usia 51-55 tahun sebanyak 11%, dan terendah adalah rentang usia 46-50 tahun sebanyak 9%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan Status Pernikahan

| No | Status Pernikahan | Frekuensi | |
|--------------|-------------------|-----------|------|
| | | n | % |
| 1 | Menikah | 35 | 78% |
| 2 | Janda | 10 | 22% |
| Total | | 45 | 100% |

Berdasarkan tabel 2, sebagian besar responden dengan status pernikahan menikah sebanyak 78%, sedangkan responden dengan status pernikahan janda tahun sebanyak 22%.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi berdasarkan Tingkat Pendidikan

| No | Pendidikan | Frekuensi | |
|--------------|------------------|-----------|------|
| | | n | % |
| 1 | SMP | 2 | 4% |
| 2 | SMA | 11 | 24% |
| 3 | Perguruan Tinggi | 32 | 71% |
| Total | | 45 | 100% |

Berdasarkan tabel 3, sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan Perguruan Tinggi sebanyak 71%, selanjutnya dengan tingkat pendidikan SMA sebanyak 24%, sedangkan responden dengan tingkat pendidikan SMP tahun sebanyak 4%.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi berdasarkan Pekerjaan

| No | Pekerjaan | Frekuensi | |
|--------------|------------------|-----------|------|
| | | n | % |
| 1 | Ibu Rumah Tangga | 9 | 20% |
| 2 | Pegawai Negeri | 17 | 38% |
| 3 | Pegawai Swasta | 6 | 13% |
| 4 | Lainnya | 13 | 29% |
| Total | | 45 | 100% |

Berdasarkan tabel 4, sebagian besar responden dengan memiliki pekerjaan sebagai pegawai negeri sebanyak 38%, selanjutnya pekerjaan tak terkategori sebanyak 29%, sebagai ibu rumah tangga sebanyak 20%, sedangkan sebagai pegawai swasta sebanyak 13%.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi berdasarkan Rentang Usia Terakhir Menstruasi

| No | Rentang Usia | Frekuensi | |
|--------------|--------------|-----------|------|
| | | n | % |
| 1 | 41-51 tahun | 21 | 47% |
| 2 | 52-60 tahun | 24 | 53% |
| Total | | 45 | 100% |

Berdasarkan tabel 5, sebagian besar responden terakhir kali menstruasi pada rentang usia 52-60 tahun sebanyak 53%, sedangkan responden yang terakhir kali menstruasi pada rentang usia 41-51 tahun sebanyak 47%.

Keluhan Pasca Menopause

Tabel 6. Distribusi Frekuensi berdasarkan Keluhan Pasca Menopause

| No | Keluhan Pasca Menopause | Frekuensi | |
|----|---------------------------------------|-----------|-----|
| | | n | % |
| 1 | Rasa sakit ketika berhubungan seksual | 8 | 18% |
| 2 | Semburan panas dari dada hingga wajah | 0 | 0% |
| 3 | Berkeringat di malam hari | 1 | 2% |
| 4 | Kekeringan vagina | 14 | 31% |
| 5 | Susah tidur | 6 | 13% |
| 6 | Rasa cemas | 6 | 13% |
| 7 | Mudah lelah | 17 | 38% |
| 8 | Kurang bergairah | 8 | 18% |

| | | | |
|----|----------------------------------|----|-----|
| 9 | Beser (sering buang air kecil) | 7 | 16% |
| 10 | Nyeri kepala/vertigo | 4 | 9% |
| 11 | Nyeri pada sendi-sendi dan otot | 22 | 49% |
| 12 | Detak jantung terasa lebih cepat | 5 | 11% |
| 13 | Penurunan daya ingat | 10 | 22% |

Berdasarkan tabel 6, sebagian besar responden memiliki keluhan nyeri pada sendi-sendi dan otot sebanyak 49%, selanjutnya merasa mudah lelah sebanyak 38%, mengalami kekeringan vagina sebanyak 31%, mengalami penurunan daya ingat sebanyak 22%, mengalami rasa sakit ketika berhubungan seksual dan kurang bergairah sebanyak 18%, mengalami besar sebanyak 16%, mengalami susah tidur dan rasa cemas sebanyak 13%, mengalami detak jantung terasa lebih cepat sebanyak 11%, mengalami nyeri kepala/vertigo sebanyak 9%, mengalami berkeringat di malam hari sebanyak 2%, dan tidak ada responden yang mengalami semburan panas dari dada hingga wajah.

Perubahan Emosional Pasca Menopause

Tabel 7. Distribusi Frekuensi berdasarkan Perubahan Emosional Pasca Menopause

| No | Perubahan Emosional Pasca Menopause | Frekuensi | |
|--------------|-------------------------------------|-----------|------|
| | | n | % |
| 1 | Ya | 21 | 47% |
| 2 | Tidak | 24 | 53% |
| Total | | 45 | 100% |

Berdasarkan tabel 7, sebagian besar responden tidak mengalami perubahan emosional pasca menopause sebanyak 53%, sedangkan responden yang mengalami perubahan emosional pasca menopause sebanyak 47%.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Perubahan Emosional pada Rentang Usia

| No | Perubahan Emosional Rentang Usia | Ya | | Tidak | | Jumlah | |
|--------------|-------------------------------------|----|-----|-------|-----|--------|------|
| | | n | % | n | % | n | % |
| 1 | 46-50 tahun | 4 | 9% | 0 | 0% | 4 | 9% |
| 2 | 51-55 tahun | 2 | 4% | 3 | 7% | 5 | 11% |
| 3 | 56-60 tahun | 5 | 11% | 8 | 18% | 13 | 29% |
| 4 | 61-65 tahun | 8 | 18% | 8 | 18% | 16 | 36% |
| 5 | 66-70 tahun | 2 | 4% | 5 | 11% | 7 | 16% |
| Total | | 21 | 47% | 24 | 53% | 45 | 100% |

Berdasarkan tabel 8, sebagian besar responden tidak mengalami perubahan emosional pasca menopause sebanyak 18% pada wanita dengan usia 56-60 tahun, sedangkan responden yang mengalami perubahan emosional pasca menopause sebagian besar terjadi pada wanita

61-65 tahun. Bahkan wanita rentang usia 46-50 tahun seluruhnya mengalami perubahan emosional pasca menopause.

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Perubahan Emosional pada Status Pernikahan

| No | Perubahan Emosional Status Pernikahan | Ya | | Tidak | | Jumlah | |
|--------------|--|----|-----|-------|-----|--------|------|
| | | n | % | n | % | n | % |
| 1 | Menikah | 17 | 38% | 18 | 40% | 35 | 78% |
| 2 | Janda | 4 | 9% | 6 | 13% | 10 | 22% |
| Total | | 21 | 47% | 24 | 53% | 45 | 100% |

Berdasarkan tabel 9, sebagian besar responden tidak mengalami perubahan emosional pasca menopause sebanyak 13% pada wanita janda, sedangkan responden yang mengalami perubahan emosional pasca menopause sebagian besar terjadi pada wanita menikah sebanyak 38%.

Tabel 10. Distribusi Frekuensi Perubahan Emosional pada Tingkat Pendidikan

| No | Perubahan Emosional Tingkat Pendidikan | Ya | | Tidak | | Jumlah | |
|--------------|---|----|-----|-------|-----|--------|------|
| | | n | % | n | % | n | % |
| 1 | SMP | 1 | 2% | 1 | 2% | 2 | 4% |
| 2 | SMA | 6 | 13% | 5 | 11% | 11 | 24% |
| 3 | Perguruan Tinggi | 14 | 31% | 18 | 40% | 32 | 71% |
| Total | | 21 | 47% | 24 | 53% | 45 | 100% |

Berdasarkan tabel 10, sebagian besar responden tidak mengalami perubahan emosional pasca menopause sebanyak 40% pada wanita berlatar belakang perguruan tinggi, sedangkan responden yang mengalami perubahan emosional pasca menopause sebagian besar terjadi pada wanita berlatarbelakang Pendidikan SMA sebanyak 13%.

Tabel 11. Distribusi Frekuensi Perubahan Emosional pada Pekerjaan

| No | Perubahan Emosional Pekerjaan | Ya | | Tidak | | Jumlah | |
|--------------|----------------------------------|----|-----|-------|-----|--------|------|
| | | n | % | n | % | n | % |
| 1 | Ibu Rumah Tangga | 4 | 9% | 5 | 11% | 9 | 20% |
| 2 | Pegawai Negeri | 6 | 13% | 11 | 24% | 17 | 38% |
| 3 | Pegawai Swasta | 4 | 9% | 2 | 4% | 6 | 13% |
| 4 | Lainnya | 7 | 16% | 6 | 13% | 13 | 29% |
| Total | | 21 | 47% | 24 | 53% | 45 | 100% |

Berdasarkan tabel 11, sebagian besar responden tidak mengalami perubahan emosional pasca menopause sebanyak 24% pada wanita sebagai pegawai negeri dan 11% pada ibu rumah tangga, sedangkan responden yang mengalami perubahan emosional pasca menopause sebagian besar terjadi pada wanita sebagai pegawai swasta sebanyak 9% dan pekerjaan tak terkategori sebanyak 16%.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar wanita mengalami menopause pada rentang usia 52-60 tahun. Terdapat juga adanya beberapa keluhan yang dialami wanita pasca menopause. Sebagian besar wanita pasca menopause mengalami nyeri pada sendi-sendi dan otot. Hal ini tentunya menyebabkan sebagian besar wanita pasca menopause memiliki permasalahan gerak dan fungsi. Sejalan dengan temuan Gruccione dalam Mayangsari (2019), ini menunjukkan bahwa fase menopause selalu terkait dengan pengurangan aktivitas fisik. Hal ini terjadi karena tiga alasan: (1) patologi dapat mempengaruhi jaringan ikat sendi, menyebabkan keterbatasan fungsional atau keterbatasan fungsi dan kecacatan; (2) perubahan struktur dan jaringan ikat (kolagen dan elastin) pada persendian; dan (3) jenis dan kemampuan aktivitas pada wanita pascamenopause berpengaruh sangat signifikan terhadap struktur dan fungsi jaringan pada persendian. Pada wanita pascamenopause, seiring waktu, terjadi penurunan fungsi berbagai organ tubuh. Penurunan fungsi ini terkait dengan jumlah sel yang lebih rendah secara fisik. Penurunan fungsi organ senior juga dipengaruhi oleh penurunan aktivitas fisik, asupan nutrisi yang tidak memadai, pencemaran lingkungan, dan radikal bebas. Oleh karena itu, terkait jawaban responden didapatkan juga keluhan merasa mudah lelah. Selain itu, terdapat beberapa keluhan lainnya yang cukup berpengaruh, yakni adanya kekeringan vagina, penurunan daya ingat, rasa sakit ketika berhubungan seksual, kurang bergairah, besar, susah tidur, rasa cemas, detak jantung terasa lebih cepat, nyeri kepala/vertigo, dan berkeringat di malam hari.

Sebagaimana hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar wanita

pasca menopause tidak mengalami perubahan emosional. Akan tetapi, hasil yang didapatkan terdapat selisih perbedaan yang sangat tipis, yakni hampir 50% wanita mengalami perubahan emosional. Selama menopause, hormon wanita akan berfluktuasi, menyebabkan perubahan dalam kondisi mentalnya dan meningkatkan kerentanan terhadap kecemasan. Perubahan terkait pubertas dalam karakteristik seks wanita disebabkan oleh hormon estrogen, yang juga memiliki peran tubuh lainnya. Ovarium memproduksi estrogen dalam beberapa bentuk kimia (estriol, estrone, dan estradiol). Progesteron adalah hormon yang dibuat di dalam tubuh. Hipotalamus bertindak seperti switchboard, memberi sinyal pada kelenjar pituitari untuk mensekresikan follicle-stimulating hormone (FSH) dan luteinizing hormone (LH) secara berkala. Menstruasi terjadi setiap bulan karena perubahan kadar hormon ini (FSH, LH, estrogen, dan progesteron) kecuali jika siklusnya terganggu oleh kehamilan atau kondisi medis lainnya (Syarifuddin dalam Suratiah et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa wanita dengan rentang usia 56-60 tahun memiliki tingkat tertinggi tidak mengalami perubahan emosional pasca menopause. Sedangkan seluruh wanita dengan rentang usia 46-50 tahun mengalami perubahan emosional pasca menopause. Dari hasil penelitian ini terlihat terjadi perubahan emosional yang sangat tinggi pada wanita dengan rentang usia 46-50 tahun. Hal ini dapat disimpulkan bahwa wanita pasca menopause pada usia 46-50 tahun lebih rentan mengalami perubahan emosional pasca menopause. Pergeseran hormon selama klimakterik wanita dikaitkan dengan perubahan emosional, tetapi peningkatan kecemasan yang berlebihan perlu dikhawatirkan. Satu-

satunya cara untuk melewati ini adalah dengan mulai mengembangkan strategi pribadi untuk adaptasi dan coping dengan segera.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa wanita dengan status menikah memiliki tingkat perubahan emosional yang hampir setara antara terjadi dan tidak terjadinya perubahan emosional. Sedangkan wanita dengan status janda sebagian besar tidak mengalami perubahan emosional pasca menopause. Dari hasil penelitian ini terlihat terjadi perubahan emosional yang cukup besar pada wanita dengan status menikah. Hal ini dapat disimpulkan bahwa wanita dengan status menikah lebih rentan mengalami perubahan emosional pasca menopause. Hal ini menyimpulkan adanya hubungan perubahan emosional wanita pada fase menopause dengan status pernikahan. Terkait menopause, ketika semua wanita mengalami perubahan hormonal dalam tubuhnya, perubahan reproduksi dirasakan oleh wanita tanpa memandang status perkawinan atau janda. Penting untuk melihat faktor-faktor lain, seperti kemungkinan perubahan emosional hingga berat pada wanita menikah, yang juga memainkan peran penting dalam kecemasan terkait menopause yang dialami banyak wanita selama menopause, pentingnya dukungan pasangan, dan fungsinya dalam rumah tangga meningkat. Penelitian Lestariningsih (2019) menunjukkan bahwa peran suami secara signifikan mempengaruhi perubahan emosi wanita selama menopause. Demikian pula, Suratiah et al. (2020) berpendapat bahwa suami memainkan peran penting dalam membentuk pengalaman emosional istri mereka selama menopause.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa wanita dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi sebagian besar

tidak mengalami perubahan emosional. Sedangkan wanita dengan tingkat pendidikan SMA sebagian besar mengalami perubahan emosional pasca menopause. Wanita dengan latar pendidikan SMP memiliki rasio setara antara mengalami ataupun tidak mengalami perubahan emosional. Dari hasil penelitian ini terlihat terjadi perubahan emosional yang cukup besar pada wanita yang tidak melanjutkan pendidikannya hingga perguruan tinggi. Hal ini dapat disimpulkan bahwa wanita dengan latar pendidikan perguruan tinggi lebih terhindar dari terjadinya perubahan emosional pasca menopause. Cristiani dalam Rusmeirina (2014) menemukan bahwa semakin berpendidikan seseorang, semakin kecil kemungkinan mereka mengalami perubahan suasana hati yang ekstrem, memberikan kepercayaan pada temuan yang disajikan di sini. Hal ini karena pendidikan dan informasi seseorang akan membentuk rasa harga diri dan pengembangan pribadi serta perspektif mereka tentang dunia di sekitar mereka.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa wanita dengan pekerjaan pegawai negeri sebagian besar tidak mengalami perubahan emosional. Sedangkan wanita dengan pekerjaan tidak terkategori sebagian besar mengalami perubahan emosional pasca menopause. Wanita sebagai ibu rumah tangga cenderung tidak mengalami perubahan emosional, sedangkan wanita sebagai pegawai swasta cenderung mengalami perubahan emosional. Dari hasil penelitian ini terlihat terjadi perubahan emosional yang cukup besar pada wanita yang memiliki pekerjaan tidak terkategori dan sebagai pegawai swasta. Hal ini dapat disimpulkan bahwa wanita dengan pekerjaan pegawai negeri dan ibu rumah tangga lebih terhindar dari terjadinya perubahan emosional pasca menopause. Ini

karena wanita yang tidak banyak pekerjaan lebih cenderung memiliki waktu dan ruang untuk mencari saran dari rekan-rekan mereka atau membaca tentang masalah mereka di media yang tersedia seperti majalah dan media sosial.

KESIMPULAN

Sebagaimana hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa sebagian besar wanita mengalami menopause pada rentang usia 52-60 tahun. Fase menopause mengakibatkan beberapa permasalahan gerak dan fungsi pada wanita, di antaranya adalah nyeri pada sendi-sendi dan otot, mudah lelah, kekeringan vagina, penurunan daya ingat, rasa sakit ketika berhubungan seksual, kurang bergairah, besar, susah tidur, rasa cemas, detak jantung terasa lebih cepat, nyeri kepala/vertigo, dan berkeringat di malam hari. Fase menopause juga mengakibatkan terjadinya perubahan emosional, terlebih pada wanita dengan usia 46-50 tahun, wanita menikah, wanita berpendidikan non perguruan tinggi, wanita dengan pekerjaan tak terkategori, dan pegawai swasta.

SARAN

Kolaborasi strategi yang efektif dan efisien untuk meningkatkan kualitas hidup wanita pasca menopause sehingga perlu terus menerus diupayakan untuk ditingkatkan dan dikembangkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, 5(2), 93. <https://doi.org/10.24036/0201652648-0-0-00>
- Claudia, J. G., Ali Abdul, N., Nurhidayah, N., Mohamad, S., Ibrahim, F., & Astuti, E. R. (2022). Penurunan Hot Flashes pada Menopause dengan Senam Lansia. *Jurnal Bidan Cerdas*,

4(1), 1–9. <https://doi.org/10.33860/jbc.v4i1.769>

- Izhar, M. D. (2017). Pengaruh Senam Lansia Terhadap Tekanan Darah Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Luhur Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 17(1), 204–210.

<https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33087/jiubj.v17i1.116>

- Lestariningsih, Y. A. (2019). *Hubungan Dukungan Suami Terhadap Tingkat Kecemasan Wanita Premenopause Di Desa Growong Kidul Juwana Pati* (Issue 2). Universitas Ngudi Waluyo.

- Lubis, N. L. (2016). *Psikologi Kespro. Wanita dan Perkembangan Reproduksi*. Kencana Prenada Media Group.

- Marasinta, I. S. (2016). *Pengaruh Senam Aerobik Low Impact terhadap Penurunan Tekanan Darah Tinggi pada Lanjut Usia*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

- Mayangsari, C. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Lansia Penderita Rheumatoid Arthritis Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Di Panti Sosial Lanjut Usia Kabupaten Magetan*. Universitas Muhammadiyah Ponorogo.

- Mulyaningsih, S., & Paramita, D. P. (2018). *Klimakterium: Masalah & Penanganannya dalam Perspektif Kebidanan*. Pustaka Baru Press.

- Nurningsih. (2012). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause dengan Keluhan Wanita saat Menopause Di Kelurahan Cijantung Pasar Rebo Jakarta Timur Tahun 2012*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.

- Rohmah, A. S. N., & Santoso, T. B. (2013). Kejadian Demensia dan Gangguan Gerak pada Wanita Lanjut Usia. *Prosiding Seminar Nasional Gizi 2013*, 19(2), 71–77.
- Rusmeirina, C. (2014). Pengaruh Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Kecemasan Menghadapi Menopause Pada Wanita Di Kelurahan Sumber Surakarta. *Talenta Psikologi*, III(2), 106–123.
- Saputri, N. A. S. (2020). *Hubungan Waiting Time Pre Anestesi Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien General Anestesi Di Instalasi Bedah Sentral Rs Pku Muhammadiyah Yogyakarta*. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
- Suratiah, Sipahutar, I. E., & Runiari, N. (2020). Tingkat Kecemasan Wanita pada Fase Klimakterium. *Repository Poltekkes Denpasar*, 9(2), 190–197.