

**GAMBARAN PERBEDAAN IBU MENOPAUSE YANG MENGALAMI GEJALA  
MENOPAUSE BERDASARKAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN  
PENDAPATAN DI PEDESAAN DAN DI PERKOTAAN  
WILAYAH KABUPATEN SUMEDANG TAHUN 2018**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna menyelesaikan  
Pendidikan Program Studi D III Kebidanan  
STIKes Bhakti Kencana Bandung

Oleh :

**NERY OKTAVIANI**  
**NIM : CK.1.15.022**



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BHAKTI KENCANA  
PROGRAM STUDI D.III KEBIDANAN  
B A N D U N G  
2 0 1 8**

## LEMBAR PERSETUJUAN

**Judul : GAMBARAN PERBEDAAN IBU MENOPAUSE YANG MENGALAMI GEJALA MENOPAUSE BERDASARKAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENDAPATAN DI PEDESAAN DAN DI PERKOTAAN WILAYAH KABUPATEN SUMEDANG TAHUN 2018**

**Nama : NERY OKTAVIANI**

**NIM : CK.1.15.022**

Telah disetujui pada Sidang Laporan Tugas Akhir  
Program Studi D-III Kebidanan STIKes Bhakti Kencana Bandung

**Bandung, 14 Agustus 2018**

**Pembimbing**



**Madinatul Munawaroh, S.Pd., M.KM.**

**Mengetahui**

**Ketua Program Studi Kebidanan  
STIKes Bhakti Kencana Bandung**



**Dewi Nurlaela Sari, M.Keb.**

**LEMBAR PENGESAHAN**

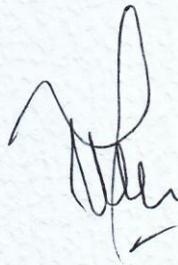
**Judul : GAMBARAN PERBEDAAN IBU MENOPAUSE YANG MENGALAMI GEJALA MENOPAUSE BERDASARKAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENDAPATAN DI PEDESAAN DAN DI PERKOTAAN WILAYAH KABUPATEN SUMEDANG TAHUN 2018**

**Nama : NERY OKTAVIANI**

**NIM : CK.1.15.022**

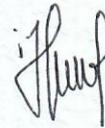
Telah mengikuti sidang Laporan Tugas Akhir  
di STIKes Bhakti Kencana Bandung

**Penguji I**



**Yanyan Mulyani, SST., M.MKes., M.Keb.**

**Penguji II**



**Ina Sugiharti, SST., M.Kes.**

**Mengetahui  
STIKes Bhakti Kencana Bandung  
Ketua,**



**R. Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep.**

## PERNYATAAN PENULIS

Dengan ini saya:

Nama : **Nery Oktaviani**  
NIM : CK.1.15.022  
Program Studi : DIII Kebidanan  
Judul Laporan Tugas Akhir : Gambaran Perbedaan Ibu Menopause yang Mengalami Menopause Berdasarkan Tingkat Pendidikan dan Pendapatan di Pedesaan dan di Perkotaan Wilayah Kabupaten Sumedang Tahun 2018

Menyatakan:

1. Laporan Tugas Akhir saya ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar Ahli Madya Kebidanan STIKes Bhakti Kencana Bandung maupun di Perguruan Tinggi lainnya.
2. Laporan Tugas Akhir saya ini adalah karya tulis yang murni dan bukan hasil plagiat atau jiplakan, serta asli dari ide dan gagasan saya sendiri tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan dari pembimbing.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenar-benarnya dan apabila kemudian hari terdapat penyimpangan yang tidak etis, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang saya peroleh serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Perguruan Tinggi.

Bandung, Agustus 2018

Yang Membuat Pernyataan,

  
METERAI  
TEMPEL  
TGL. 20  
3A07AAFF063488608  
6000  
ENAM RIBU RUPIAH  
Nery Oktaviani

## ABSTRAK

Seorang wanita akan mengalami ketidakstabilan emosi seiring dengan kekhawatiran perubahan pada tubuh akibat berakhirnya masa haid. Kejadian menopause yang bisa menimbulkan perbedaan gejala pada ibu menopause dengan berbagai kondisi lingkungan seperti lingkungan desa maupun di kota. Mudah-mudahan mendapatkan informasi dan lingkungan yang tenang bisa memberikan dampak berbeda bagi ibu menopause dalam mengalami gejala menopause.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran perbedaan gejala menopause pada ibu yang mengalami menopause di pedesaan dan di perkotaan wilayah Kabupaten Sumedang tahun 2018.

Desain penelitian menggunakan deskriptif. Populasi sebanyak 106 orang di desa Hurgombong dan 108 orang di Desa Tanjungsari. Pengambil sampel dengan *stratified random sampling* sehingga didapatkan sampel sebanyak 52 orang untuk masing-masing daerah. Pengambilan data secara primer yaitu membagikan kuesioner dengan analisa data menggunakan analisis univariat.

Hasil penelitian didapatkan bahwa gejala menopause di pedesaan lebih dari setengahnya dengan gejala berat sebanyak 29 orang (55,8%) dan gejala menopause di perkotaan sebagian besar dengan gejala menengah sebanyak 44 orang (84,6%). Gejala menopause di pedesaan paling banyak muncul dengan gejala berat pada ibu yang tidak sekolah (83,3%), gejala menopause di perkotaan paling banyak muncul dengan gejala menengah dengan pendidikan SMP (100%). Gejala menopause di pedesaan paling banyak muncul dengan gejala berat dengan pendapatan kurang dari UMR (62,2%) dan gejala menopause di perkotaan paling banyak muncul dengan gejala menengah dengan pendapatan kurang dari UMR (90,5%).

Simpulan didapatkan bahwa gejala menopause lebih berat di pedesaan, berdasarkan pendidikan didapatkan gejala menopause banyak muncul pada ibu yang tidak sekolah di pedesaan dan pendapatan yang kurang dari UMR di pedesaan. Saran bagi peneliti selanjutnya untuk mengkaji mengenai faktor-faktor lainnya yang bisa menyebabkan perbedaan gejala menopause.

Kata kunci : Gejala Menopause, Pedesaan, Perkotaan

Daftar Pustaka : 19 Buku, 5 Jurnal (Tahun 2010-2017).

## **ABSTRACT**

*A woman will experience emotional instability along with concerns about changes in the body due to the end of menstruation. Menopausal events that can cause differences in anxiety in menopausal mothers with various environmental conditions such as the village environment and in the city. The ease of getting information and a calm environment can have a different impact on menopausal mothers in experiencing menopausal symptoms.*

*The purpose of this research is to find out a description of the differences in menopausal symptoms in women who experience menopause in rural areas and in urban areas of Sumedang Regency in 2018.*

*Research design using descriptive. The population was 106 people in Haurgombong village and 108 people in Tanjungsari village. P engambil samples with stratified random sampling to obtain as much as 52 s Ampel people for each region. P retrieval of primary data is distributing questionnaires with data analysis using univariate analysis.*

*The results showed that menopausal symptoms in the countryside more than half with severe symptoms as many as 29 people (55.8%) and menopausal symptoms in urban areas mostly with intermediate symptoms as many as 44 people (84.6%). Menopausal symptoms in the countryside most often occur with severe symptoms in mothers who do not go to school (83.3%), menopause symptoms in urban areas most often occur with symptoms of middle school with junior high school education (100%). Menopausal symptoms in rural areas most often occur with severe symptoms with income less than UMR (62.2%) and menopause symptoms in urban areas most often occur with intermediate symptoms with income less than UMR (90.5%).*

*The conclusion is that menopause symptoms are more severe in rural areas, based on education, menopause symptoms appear in many mothers who are not in rural schools and income is less than rural UMR. Suggestions for further researchers to examine other factors that can cause differences in menopausal symptoms.*

*Keywords : Menopause, Rural, Urban Symptoms*

*Bibliography : 19 books, 5 journals (Year 2010-2017).*

## KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah Tuhan Semesta Alam yang telah menolong hamba-Nya menyelesaikan laporan tugas akhir ini dengan penuh kemudahan. Salawat dan salam semoga tercurah kepada Nabi Muhammad SAW. Utusan dan manusia pilihan-Nya. Dialah penyampai, pengamal, dan penafsir pertama Al-Quran.

Laporan tugas akhir yang berjudul **“GAMBARAN PERBEDAAN IBU MENOPAUSE YANG MENGALAMI GEJALA MENOPAUSE BERDASARKAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENDAPATAN DI PEDESAAN DAN DI PERKOTAAN WILAYAH KABUPATEN SUMEDANG TAHUN 2018”** ini disusun peneliti untuk dapat melakukan penelitian sehingga dapat menyelesaikan pendidikan program D.III Kebidanan di Sekolah Ilmu Kesehatan Bhakti Kencana Bandung.

Dalam pembuatan laporan tugas akhir ini, penulis banyak mendapat bimbingan, bantuan, dukungan serta saran dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan kali ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. H. Mulyana, SH.,M.Pd.,MH.Kes, selaku Setua Yayasan Adhi Guna Kencana.
2. R.Siti Jundiah, S.Kp., M.Kep., selaku Ketua STIKes Bhakti Kencana Bandung.
3. Dewi Nurlaela Sari, M.Keb. selaku Ketua Program Studi Kebidanan STIKes Bhakti Kencana Bandung.

4. Madinatul Munawaroh, S.Pd., M.KM. selaku pembimbing yang telah sabar dan meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan dalam penyusunan laporan tugas akhir ini.
5. Dosen-dosen yang ada di STIKes Bhakti Kencana Bandung yang selalu membimbing penulis selama perkuliahan.
6. Ayahanda dan Ibunda tercinta yang selalu melimpahkan do'a, dukungan dan perhatian kepada penulis, baik moril maupun materil. Penulis persembahkan laporan tugas akhir ini untuk kalian.
7. Sahabat-sahabat seperjuangan yang bersama-sama melewati suka dan duka selama penyusunan laporan tugas akhir ini, yang saling memberikan semangat satu sama lain.

Harapan peneliti yaitu agar penelitian ini dapat terlaksana dengan lancar dan tentunya dapat memberikan sumbangan berarti bagi perkembangan ilmu kebidanan dan dapat mengatasi salah satu masalah pada bidang kesehatan.

Bandung, Agustus 2018

**Nery Oktaviani**

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b>	
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	
<b>LEMBAR PERNYATAAN</b>	
<b>ABSTRAK</b> .....	ii
<b>ABSTRACT</b> .....	iii
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iv
<b>DAFTAR ISI</b> .....	vi
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	viii
<b>DAFTAR BAGAN</b> .....	ix
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	x
<b>BAB I     PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang Masalah .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	7
1.3 Tujuan Penelitian .....	7
1.4 Manfaat Penelitian .....	7
<b>BAB II    TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Pengertian Menopause .....	9
2.2 Periode Menopause .....	10
2.3 Jenis Menopause .....	12
2.4 Kelainan Jadwal Menopause.....	13

2.5 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Usia Menopause .....	14
2.6 Tanda dan Gejala Menopause .....	16
2.7 Cara Mengatasi Masa Menopause .....	22
2.8 Faktor yang Berhubungan dengan Gejala Menopause.....	27

### **BAB III METODOLOGI PENELITIAN**

3.1 Desain Penelitian .....	30
3.2 Populasi Penelitian .....	30
3.3 Sampel dan Cara Pengambilan Sampel.....	31
3.4 Kerangka Pemikiran dan Kerangka Konsep .....	34
3.5 Definisi Operasional.....	36
3.6 Prosedur Penelitian.....	36
3.7 Langkah-langkah Penelitian .....	37
3.8 Pengolahan dan Analisa Data.....	38
3.9 Waktu dan Lokasi Penelitian .....	41

### **BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

4.1 Hasil Penelitian .....	42
4.2 Pembahasan .....	45

### **BAB V SIMPULAN DAN SARAN**

5.1 Simpulan .....	53
5.2 Saran .....	53

### **DAFTAR PUSTAKA**

## LAMPIRAN-LAMPIRAN

### DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
3.1 Pengambilan Sampel .....	33
3.2 Definisi Oprasional.....	36
4.1 Distribusi Frekuensi Gejala Menopause pada Ibu yang Mengalami Menopause di Pedesaan dan Di Perkotaan Wilayah Kabupaten Sumedang Tahun 2018.....	42
4.2 Distribusi Frekuensi Gejala Menopause Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Pedesaan dan Perkotaan Wilayah Kabupaten Sumedang Tahun 2018 .....	43
4.3 Distribusi Frekuensi Gejala Menopause Berdasarkan Pendapatan di Pedesaan dan Perkotaan Wilayah Kabupaten Sumedang Tahun 2018 .....	44

## DAFTAR BAGAN

Bagan	Halaman
3.1 Kerangka Konsep .....	35

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : *Informed Consent*
- Lampiran 2 : Kuesioner Penelitian
- Lampiran 3 : Lembar MRS
- Lampiran 4 : Hasil Penelitian
- Lampiran 5 : Perhitungan Hasil Penelitian
- Lampiran 6 : Matriks Perbaikan Proposal
- Lampiran 7 : Lembar Bimbingan LTA
- Lampiran 8 : Matrik Perbaikan Sidang

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kesehatan reproduksi merupakan keadaan sehat secara menyeluruh, meliputi aspek fisik, mental, sosial, dan bukan hanya bebas dari penyakit yang berkaitan dengan sistem reproduksi dan fungsinya. Kesehatan reproduksi bukan hanya membahas masalah kehamilan atau persalinan, tetapi mencakup seluruh siklus kehidupan wanita yang salah satunya adalah masa menopause (Rostiana, 2014).

Data dari WHO (*World Health Organization*), akan ada ledakan menopause, diperkirakan tahun 2030 ada sekitar 1,2 miliar wanita yang berusia 51-55 tahun, ini berarti umur dalam kategori menopause. Sekitar 80% tinggal di negara berkembang seperti Indonesia dan setiap tahunnya populasi wanita menopause meningkat sekitar 3%. Dalam kategori usia tersebut, akan telah mengalami menopause dengan segala akibat serta dampak yang menyertainya (WHO, 2013).

Wanita Indonesia yang memasuki masa menopause sebanyak 7,4% dari populasi. Jumlah tersebut meningkat menjadi 11% pada tahun 2014, kemudian naik lagi sebesar 15% pada tahun 2015. Meningkatnya jumlah tersebut sebagai akibat bertambahnya populasi penduduk dan tingginya usia harapan hidup diikuti membaiknya derajat kesehatan masyarakat. Jumlah dan proporsi penduduk wanita yang berusia 50 tahun dan diperkirakan memasuki

usia menopause dari tahun ke tahun juga mengalami peningkatan yang sangat signifikan (Kemenkes RI, 2015). Pada tahun 2015 jumlah perempuan berusia di atas 50 tahun baru mencapai 15,5 juta orang (7,6%) dari total penduduk, sedangkan perkiraan pada tahun 2020 jumlah meningkat menjadi 30 jiwa atau 11,5% dari total penduduk (Kemenkes RI, 2015).

Menopause merupakan masa berakhirnya menstruasi atau haid, dan sering dianggap menjadi masalah dalam kehidupan wanita. Pada umumnya sekitar 75% gejala menopause masih terasa pada satu tahun pertama mulai menopause (Rostiana, 2014). Menopause merupakan proses alami yang dialami setiap wanita. Menopause adalah kejadian sesaat saja yaitu perdarahan haid terakhir. Ada banyak kekhawatiran pada pikiran wanita ketika memasuki fase ini. 75% wanita yang mengalami menopause merasakan menopause sebagai masalah atau gangguan, sedangkan 25% lainnya tidak mempermasalahkannya (Aprillia dan Puspitasari, 2010).

Seorang wanita akan mengalami ketidakstabilan emosi seiring dengan kekhawatiran perubahan pada tubuh akibat berakhirnya masa haid. Seperti hormon tubuh yang dapat berubah maka suasana hati juga dapat berubah. Hal ini menunjukkan bahwa wanita sangat sensitif terhadap pengaruh emosional dan fluktuasi hormon. Wanita yang mengalami emosional yang tidak stabil dikarenakan tidak mendapat informasi yang benar tentang menopause sehingga yang dibayangkan hanya efek negatif yang dialami setelah memasuki masa menopause (Aprillia dan Puspitasari, 2010).

Gejala-gejala saat menopause adalah perasaan menurunnya harga diri karena menurunnya daya tarik fisik dan seksual, mereka merasa tidak dibutuhkan oleh suami dan anak-anak mereka, serta merasa kehilangan feminitas karena fungsi reproduksi yang menurun. Selain itu juga wanita yang mengalami menopause sering sulit berkonsentrasi, sering lupa, kesepian, suasana hati tidak menentu dan sering merasa cemas (Zainuddin, 2015).

Ada perbedaan sikap antara masyarakat pedesaan dengan perkotaan terhadap masalah menopause. Perempuan perkotaan lebih bersikap positif, mereka berpendapat percaya kepada hal-hal yang bersifat alami, bahkan mereka menyatakan bahwa masih cepat menopause makin baik, karena ibadahnya tidak terganggu lagi. Sebaliknya, perempuan pedesaan memberikan informasi umumnya mereka bersikap negatif karena kehidupan mereka sangat bergantung kepada suami dalam hal fisik, ekonomi maupun sosial. Bagi perempuan di pedesaan menganggap menopause sebagai proses menuju ketuaan, menopause identik dengan hilangnya daya tarik (Parwirohardjo, 2015).

Berhentinya menstruasi secara menetap membawa konsekuensi kesehatan baik fisik maupun psikis yang dapat menjadi fatal bila tidak ditangani dengan serius. Fungsi reproduksi yang menurun menimbulkan dampak yaitu ketidaknyamanan dalam menjalani kehidupan. Bagi wanita, menopause menimbulkan rasa cemas dan risau, hal ini akan menjadi tekanan dan semakin memberatkan apabila wanita tersebut selalu berpikiran negatif. Oleh karena itu, pada saat wanita memasuki usia 50 tahun sering dijadikan hal

yang menakutkan bagi wanita, kekhawatiran ini mungkin berawal dari pemikiran bahwa dirinya akan menjadi tidak sehat, tidak bugar dan tidak cantik, kondisi tersebut memang tidak menyenangkan bagi wanita (Baziad, 2012).

Kejadian menopause yang bisa menimbulkan perbedaan kecemasan pada ibu menopause dengan berbagai kondisi lingkungan seperti lingkungan desa maupun di kota. Mudahnya mendapatkan informasi dan lingkungan yang tenang bisa memberikan dampak berbeda bagi ibu menopause dalam mengalami gejala menopause (Parwirohardjo, 2015).

Penelitian yang dilakukan oleh Ruri Yuni Astari mengenai hubungan antara sindrom menopause dengan kualitas hidup perempuan menopause di Puskesmas Sukahaji Kabupaten Majalalengka didapatkan hasil bahwa sindrom menopause berdampak pada penurunan kualitas hidup perempuan menopause. Penelitian dilakukan pada ibu menopause dikarenakan adanya masalah yang sering muncul dan dialami oleh perempuan menopause terutama perubahan fisik, psikis dan sosial (Ruri Yuni Astrari, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Syed Alwi dengan judul *Assessment Of Menopausal Symptoms Using Modified Menopause Rating Scale (MRS) among middle age women in Kuching Sarawak Malaysia* didapatkan hasil dari gejala-gejala menopause yang muncul yaitu badan panas dan berkeringat (41,6%), rasa tidak nyaman pada jantung (18,3%), masalah tidur (52,9%), perasaan tertekan (32,6%), mudah marah (37,9%), rasa rasah (36,5%),

kelelahan fisik dan mental (67,1%), masalah seksual (30,9%), masalah pada saluran kemih (13,8%), kekeringan pada vagina (37,9%) dan rasa tidak nyaman pada persendian (80,1%) (Syed Alwi, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Agusniar Rizka Luthfia mengenai Menilik urgensi desa di era otonomi daerah didapatkan bahwa perbedaan karakteristik desa diantaranya besarnya peranan kelompok primer, faktor geografik yang menentukan sebagai dasar pembentukan kelompok, homogen, hubungan lebih bersifat intim dan awet, mobilitas sosial rendah, keluarga lebih ditekankan fungsinya sebagai unit ekonomi dan populasi anak dalam proporsi yang lebih besar. Sedangkan karakteristik perkotaan diantaranya besarnya peranan kelompok sekunder, anonimitas merupakan ciri kehidupan masyarakatnya, heterogen, mobilitas sosial tinggi, tergantung pada spesialisasi, hubungan antara orang satu dengan yang lain lebih didasarkan atas kepentingan daripada kedaerahan, lebih banyak tersedia lembaga atau fasilitas untuk mendapatkan barang dan pelayanan serta lebih banyak mengubah lingkungan (Agusniar Rizka Luthfia, 2013).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan, Kabupaten Sumedang terdiri dari 26 Kecamatan, tempat yang dijadikan penelitian adalah salahsatu desa di Kecamatan Pamulihan yang terdiri dari 11 Desa dan Kecamatan Tanjungsari yang terdiri dari 12 Desa. Penelitian ini mengkaji mengenai gejala menopause ibu menopause di pedesaan dan di perkotaan dengan pengkajian daerah yang dikatakan di pedesaan yaitu desa Haurgombong dengan ciri-ciri masyarakat

pedesaan yakni mengenai pergaulan antar tetangga yang banyak, mempunyai ikatan persaudaraan yang kuat, sebagian besar hidup berkelompok atas dasar kekeluargaan dan lingkungan yang tenang. Sedangkan untuk daerah yang dikatakan di perkotaan yaitu desa Tanjungsari dengan ciri-ciri masyarakat perkotaan yakni kehidupan individu yang mengurus diri sendiri, memiliki pekerjaan yang sangat bergantung jam kerja, jumlah penduduk yang banyak tetapi banyak pula yang tidak mengenal satu sama lain, dan tinggal di wilayah jalan raya sehingga lingkungan bising.

Secara geografis desa Haurgombang memiliki jarak yang jauh antar rumah, perbukitan dan jauh terhadap keramaian dibandingkan dengan desa Tanjungsari yang setiap rumahnya hampir berdempetan. Dilihat dari akses ke tempat pelayanan kesehatan, desa Tanjungsari memiliki akses yang cepat karena berada di jalur utama jalan raya dan juga dekatnya masyarakat ke tempat pelayanan tersebut sedangkan di Haurgombang masih banyak yang terkendala jalanan yang masih belum di aspal, jalan berlubang dan jarak yang cukup jauh terhadap tempat pelayanan kesehatan.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran perbedaan ibu menopause yang mengalami gejala menopause berdasarkan faktor pendidikan dan pendapatan di pedesaan dan di perkotaan wilayah Kabupaten Sumedang tahun 2018.”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana gambaran perbedaan ibu menopause yang mengalami gejala menopause berdasarkan tingkat pendidikan dan pendapatan di pedesaan dan di perkotaan wilayah Kabupaten Sumedang tahun 2018?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui gambaran perbedaan ibu menopause yang mengalami gejala menopause di pedesaan dan di perkotaan wilayah Kabupaten Sumedang tahun 2018.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gambaran ibu yang mengalami gejala menopause berdasarkan tingkat pendidikan di pedesaan dan perkotaan wilayah kabupaten Sumedang tahun 2018.
2. Mengetahui gambaran ibu yang mengalami gejala menopause berdasarkan pendapatan di pedesaan dan perkotaan wilayah kabupaten Sumedang tahun 2018.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Menerapkan materi yang telah dipelajari mengenai gambaran perbedaan gejala menopause pada ibu menopause di desa dan di kota.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Pihak Ibu Menopause**

Hasil penelitian dapat memberikan informasi kepada ibu menopause dalam menerima gejala yang dialami pada saat menopause.

#### **2. Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini bisa menjadi rujukan atau sumber referensi bagi peneliti selanjutnya untuk mengkaji lebih lanjut mengenai gejala menopause.

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Pengertian Menopause

Menopause berasal dari bahasa Yunani, yaitu kata *men* yang berarti bulan dan *peuseis* yang berarti ‘penghentian sementara’. Sebenarnya, secara linguistik kata yang lebih tepat adalah *menocease* yang berarti ‘masa berhentinya menstruasi’. Dalam pandangan medis, menopause didefinisikan sebagai masa penghentian haid untuk selamanya. Biasanya menopause terjadi pada wanita mulai usia 51-55 tahun. Masa menopause ini tidak bisa serta merta diketahui, tetapi biasanya akan diketahui setelah setahun berlalu (Andira, 2010).

Menopause alami (*natural menopause*) adalah berhentinya menstruasi secara permanen sebagai akibat hilangnya aktivitas ovarium. Menopause alami ini dikenal bila terjadi amenore selama 12 bulan berturut-turut, tanpa ditemukan penyebab patologi atau fisiologi yang jelas (WHO, 2013).

Siklus menstruasi dikontrol oleh dua hormon yang diproduksi di kelenjar hipofisis yang ada di otak yaitu *Follicle Stimulating Hormone* (FSH) dan *Luteinizing Hormone* (LH), dan dua hormon lagi yang dihasilkan oleh ovarium (estrogen dan progesteron). Saat wanita berada pada masa menjelang menopause, FSH dan LH terus diproduksi oleh kelenjar hipofisis secara normal. Akan tetapi karena ovarium semakin tua maka kedua ovarium kita tidak dapat merespon FSH dan LH sebagaimana yang seharusnya. Akibatnya estrogen dan progesteron yang diproduksi juga semakin berkurang.

Menopause terjadi ketika kedua ovarium tidak lagi dapat menghasilkan hormon-hormon tersebut dalam jumlah yang cukup untuk bisa mempertahankan siklus menstruasi. Kesimpulannya, ketika wanita memasuki menopause kadar estrogen dan progesteron turun dengan dramatis karena ovarium berhenti merespon FSH dan LH yang diproduksi oleh kelenjar hipofisis yang ada di otak. Sebagai usaha agar kedua ovarium dapat berfungsi dengan baik, otak sebenarnya telah mengeluarkan FSH dan LH lebih banyak namun kedua ovarium tidak dapat berfungsi dengan normal. Akan tetapi kecenderungan otak untuk memproduksi lebih banyak FSH memberikan satu keuntungan yaitu kadar FSH yang tinggi dapat dideteksi dalam darah atau urine, dan dapat digunakan sebagai tes sederhana untuk mendeteksi menopause (Rebecca and Pam, 2012).

## **2.2 Periode Menopause**

### **1. Klimakterium**

Periode klimakterium merupakan masa peralihan antara masa reproduksi dan masa senium. Biasanya masa ini disebut juga dengan pra menopause. Klimakterium mulai kira-kira 6 tahun sebelum menopause dan berakhir kira-kira 6-7 tahun sesudah menopause. Dengan demikian lama klimakterium lebih kurang 13 tahun. Masa ini terjadi antara usia 40-65 tahun. Klimakterium terdiri dari beberapa fase yaitu : (Andira, 2010).

#### **a. Pra-menopause**

Masa 4-5 tahun sebelum menopause biasanya pada umur 45-50 tahun. Pada fase ini terdapat berbagai keluhan klimakterik (masa

peralihan sebelum menopause) terjadi, seperti perdarahan yang tidak teratur, suasana hati berubah-ubah, gejala panas selama waktu haid (Nirmala, 2013).

b. Menopause

Masa berhentinya menstruasi secara permanen. Diagnosis ini dibuat bila telah terdapat amenorea sekurang-kurangnya satu tahun. Pada umumnya menopause terjadi pada usia 51-55 tahun. Kadar FSH serum lebih dari 30 i.u/l digunakan sebagai diagnosis menopause (Aqila, 2010).

c. Pasca Menopause

Masa yang terjadi 3 hingga 5 tahun setelah menopause atau tahap dimana sebagian besar penderitaan akibat menopause telah menghilang

d. Ooforopause

Masa ketika ovarium kehilangan sama sekali fungsi hormonalnya.

2. Menopause

Yaitu masa berhentinya menstruasi terakhir atau saat terjadinya haid terakhir. Diagnosis ini dibuat setelah terdapat amenorea sekurang-kurangnya satu tahun (Sarwono, 2012).

3. Senium

Periode sesudah pascamenopause, yaitu ketika individu telah mampu menyesuaikan dengan kondisinya, sehingga tidak mengalami

gangguan fisik. Yang mencolok dalam masa ini ialah kemunduran alat-alat tubuh dan kemampuan fisik, sebagai proses menjadi tua. Dalam masa senium terjadi pula osteoporosis dengan intensitas berbeda pada masing-masing wanita. Walaupun sebabnya belum jelas betul, namun berkurangnya aktivitas osteoblast memegang peranan dalam hal ini (Sarwono, 2012).

### **2.3 Jenis Menopause**

#### **1. Menopause alami**

Menopause yang disebabkan menurunnya produksi hormon kelamin wanita, estrogen dan progesteron oleh ovarium. Ini adalah proses perlahan lahan yang biasanya terjadi selama beberapa tahun. Rata-rata wanita untuk mencapai menopause alami atau berhentinya haid adalah 51-55 tahun (Nirmala, 2013)

#### **2. Menopause karena sebab tertentu**

Menopause yang disebabkan intervensi medis tertentu. Misalnya bedah pengangkatan kedua ovarium karena abnormalitas dalam struktur dan fungsinya sebelum usia menopause alami, menyebabkan menopause karena pembedahan. Demikian pula obatobat tertentu, radiasi dan kemoterapi (penggunaan agen kimiawi untuk merawat berbagai jenis penyakit, khususnya kanker) bisa juga menyebabkan menopause karena sebab tertentu (Nadine, 2014).

Menopause karena sebab tertentu tidak lazim terjadi pada wanita yang mengalami histerektomi setelah usia menopause alami. Histerektomi adalah istilah yang digunakan untuk pengangkatan rahim dengan pembedahan. Karena ovarium tidak diangkat pada pembedahan tersebut, mereka bisa terus memproduksi hormon wanita. Tapi bila syaraf, dan suplai darah ke ovarium rusak ketika melakukan histerektomi, bisa terjadi menopause karena sebab tertentu (Nadine, 2014).

## **2.4 Kelainan Jadwal Menopause**

### **1. Menopause Prematur**

Menopause prematur disebut juga dengan menopause dini. Seperti yang telah diuraikan, umumnya batas terendah terjadinya menopause ialah umur 44 tahun. Menopause yang terjadi sebelum usia 40 tahun dapat dikatakan menopause prematur, biasanya pada umur 35-40 tahun sudah berhenti haid, ditandai rasa sakit di kepala, haid tidak teratur, dan kemudian berhenti sama sekali kondisi ini dinamakan “perimenopause”. Faktor-faktor yang menyebabkan menopause prematur ialah herediter, gangguan gizi yang cukup berat, penyakit-penyakit menahun, dan penyakit- penyakit yang merusak jaringan kedua ovarium. Selain itu bisa disebabkan karena polusi lingkungan seperti gas kendaraan bermotor, asap rokok, asap limbah industri (radikal bebas) (Kumalaningsih, 2012).

Penelitian terakhir menunjukkan wanita kembar (dizigot) memiliki peluang empat kali lebih besar daripada wanita pada umumnya untuk mengalami menopause dini. Mungkin terjadi pada salah satu atau kedua wanita kembar (Aqila, 2010).

## 2. Menopause Terlambat

Batas terjadinya menopause umumnya ialah umur 52 tahun. Apabila seorang wanita mendapat haid di atas umur 52 tahun, maka hal ini merupakan indikasi untuk penyelidikan lebih lanjut. Sebab-sebab yang dapat dihubungkan dengan menopause terlambat ialah konstitusional, fibromioma uteri, dan tumor ovarium yang menghasilkan estrogen. Menurut Novak, wanita dengan karsinoma endometrium sering dalam anamnesis mengemukakan menopausenya terlambat. Wanita yang mempunyai kelebihan berat badan (obesitas) kemungkinan mengalami keterlambatan menopause karena sebagian besar estrogen dibuat di dalam ovarium, tetapi sebagian kecil dibuat di bagian tubuh lain termasuk sel-sel lemak (Rebecca and Pam, 2012).

### **2.5 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Usia Menopause**

Kebanyakan wanita mengalami menopause antara 51-55 tahun. Faktor-faktor yang mempengaruhi usia menopause diantaranya (Nadine, 2014):

#### 1. Kebiasaan Merokok

Wanita yang merokok atau pernah menjadi perokok kemungkinan mengalami menopause sekitar satu setengah hingga dua tahun lebih awal.

#### 2. Status Gizi

Wanita dengan status gizi yang buruk kemungkinan dapat mengalami menopause dini yaitu menopause yang terjadi di bawah usia 50 tahun biasanya pada usia 35-40 tahun.

### 3. Lemak Tubuh

Produksi estrogen dipengaruhi oleh lemak tubuh. Karena itulah wanita yang kurus mengalami menopause lebih awal dibandingkan wanita yang kegemukan.

### 4. Turunan

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa ibu dan anak perempuannya cenderung mengalami menopause pada usia yang sama. Tapi diperlukan beberapa penelitian untuk mengetahui apakah genetika menjadi faktor kunci dalam menentukan usia menopause

### 5. Dataran Tinggi

Wanita yang tinggal di dataran tinggi >4000 m lebih mungkin mengalami menopause lebih awal.

### 6. Usia *Menarche*

*Menarche* adalah usia pertama kali menstruasi. Makin dini *menarche* terjadi, makin lambat menopause timbul. Sebaliknya makin lambat *menarche* terjadi, makin cepat menopause timbul. Pada abad ini umumnya nampak bahwa *menarche* makin dini timbul dan menopause makin lambat terjadi, sehingga masa reproduksi menjadi lebih panjang (Sarwono, 2012).

## 2.6 Tanda dan Gejala Menopause

Menopause merupakan bagian dari perkembangan manusia (wanita) yang tentu saja melibatkan berbagai macam aspek termasuk di dalamnya fisiologis manusia. Tentu saja menghadirkan tanda dan gejala tersendiri. Tanda dan gejala dilihat dari aspek fisik dan psikologisnya (Aqila, 2010).

### 1. Gejala Fisik

#### a. Perdarahan

Perdarahan yang terjadi pada saat menopause tidak seperti menopause. Siklus perdarahan yang keluar dari vagina tidak teratur. Perdarahan ini terjadi terutama di awal menopause. Perdarahan akan terjadi dalam rentang waktu beberapa bulan kemudian akan berhenti sama sekali. Gejala ini disebut gejala peralihan.

#### b. Rasa panas (*hot flush*) dan keringat malam

Gejala klasik yang dirasakan oleh wanita menopause. *Hot flush* adalah suatu kondisi ketika tubuh mengalami rasa panas yang menyebar dari wajah hingga seluruh tubuh. Rasa panas ini terutama terjadi pada dada, wajah, dan kepala. Rasa panas ini sering diikuti oleh timbulnya warna kemerahan pada kulit dan keluarnya keringat. Rasa ini terjadi selama 30 detik sampai beberapa menit. Gejala ini biasanya akan menghilang dalam 5 tahun, tetapi beberapa wanita mengalaminya hingga 10 tahun. Keluhan ini diduga berasal dari hipotalamus dan terkait dengan pelepasan LH. Dimungkinkan disebabkan adanya fluktuasi hormon estrogen, seperti diketahui pada masa menopause

kadar hormon estrogen dalam darah menurun drastis sehingga mempengaruhi beberapa fungsi tubuh. Beberapa hal lain yang biasanya muncul berhubungan dengan panas, seperti cuaca panas, lembab, ruang sempit, kafein, alkohol, atau makanan pedas. Keluhan *hot flush* mereda setelah tubuh menyesuaikan diri dengan kadar estrogen yang rendah. Meskipun demikian, sekitar 25% penderita masih mengeluhkan hal ini lebih dari 5 tahun. Pemberian estrogen eksogen dalam bentuk terapi efektif dalam meredakan keluhan hot flush pada 90% kasus.

c. Vagina menjadi kering dan kurang elastis

Penurunan kadar estrogen menyebabkan vagina menjadi kering dan kurang elastis. Oleh karena itu sebagian wanita menopause akan merasakan sakit saat berhubungan seksual. Biasanya wanita menopause juga akan merasakan gatal pada daerah vagina. Kondisi tersebut menyebabkan wanita menopause rentan terhadap infeksi vagina.

d. Saluran uretra mengering, menipis, dan kurang elastis

Uretra merupakan saluran yang menyalurkan air seni dari kandung kemih ke luar tubuh. Pada saat menopause saluran uretra juga akan mengering, menipis, dan berkurang keelastisannya akibat penurunan kadar estrogen. Perubahan ini akan menyebabkan wanita menopause rentan terkena infeksi saluran kencing yang terkadang ditampakkan dengan rasa selalu ingin kencing dan ngompol yang biasa disebut dengan *inkontinensia*.

e. Perubahan fisik (lebih gemuk)

Memasuki masa menopause tubuh wanita juga terjadi perubahan distribusi lemak. Lemak tubuh akan menumpuk pada bagian pinggul dan perut. Tekstur kulitpun mengalami perubahan. Kulit menjadi berkerut dan terkadang disertai dengan jerawat. Perubahan fisik ini diperburuk dengan pola hidup yang tidak sehat. Seperti olahraga tidak teratur, makan sembarangan dengan porsi berlebih membuat kegemukan sangat mungkin terjadi.

f. Kurang tidur (*Insomnia*)

Mengalami insomnia merupakan hal yang wajar pada saat menopause. Kemungkinan ini sejalan dengan rasa tegang yang dialami wanita akibat berkeringat di malam hari, rasa panas, wajah memerah, hal ini menjadikan tidur terasa tidak nyaman. Maka akan timbul rasa cemas dan detak jantung yang lebih cepat. Oleh karena itu, biasanya beberapa wanita menopause mengalami kurang tidur.

g. Gangguan punggung dan tulang

Rendahnya kadar estrogen menjadi menjadi salah satu penyebab proses osteoporosis pada wanita menopause. Osteoporosis adalah kerapuhan tulang dan penyakit tulang kerangka yang paling umum. Kadar estrogen yang berkurang pada saat menopause, akan diikuti dengan penurunan penyerapan kalsium yang terdapat pada makanan. Tubuh mengatasi masalah ini dengan menyerap kembali kalsium yang terdapat dalam tulang. Akibatnya, tulang menjadi keropos dan rapuh.

h. Linu dan nyeri sendi

Linu dan nyeri yang dialami wanita menopause berkaitan dengan pembahasan kurangnya penyerapan kalsium. Berdasarkan literatur yang ada diketahui bahwa kita kehilangan sekitar 1 % tulang dalam setahun akibat proses penuaan. Tetapi setelah menopause, terkadang wanita akan kehilangan 2% pertahun.

i. Perubahan pada indera perasa

Wanita menopause biasanya akan mengalami penurunan kepekaan pada indera pengecapnya. Gigi dan gusi juga akan cepat tanggal, terutama pada wanita yang memiliki penyakit gigi maupun gusi.

j. Gejala lain

Selain gejala fisik tersebut, wanita menopause juga akan mengalami gangguan-gangguan lain seperti gangguan vasomotoris berupa penyempitan atau pelebaran pembuluh darah. Terkadang juga akan merasakan pusing dan sakit kepala terus menerus, bahkan ada yang menderita neuralgia yaitu gangguan atau sakit syaraf. Wanita menopause kemungkinan juga akan mengalami sembelit. Selain itu, akibat dari kadar estrogen yang menurun, payudara kehilangan bentuknya dan mulai kendur.

## 2. Gejala Psikologis

Gejala ini merupakan perubahan-perubahan yang terjadi pada aspek psikologis maupun kognitif wanita diantaranya :

### a. Perubahan Emosi

Perubahan emosi disini tampak pada kelelahan mental, menjadi lekas marah, dan perubahan suasana hati yang begitu cepat. Biasanya perubahan yang terjadi tidak disadari oleh wanita tersebut. Tak jarang orang disekitarnya dibuat bingung akan perubahan ini. Maka diperlukan pendekatan khusus seperti obrolan ringan dengan sahabat atau siapa saja yang pernah mengalami hal yang sama seringkali dapat menjadi dukungan emosi terbaik (Andira, 2010).

### b. Perubahan kognitif

Memasuki masa menopause daya ingat wanita menurun. Terkadang, sesuatu yang harus dia ingat, harus diulang-ulang terlebih dahulu. Selain itu, kemampuan berpikirnya pun mengalami penurunan (Andira, 2010).

Bertambahnya usia menyebabkan penurunan kadar ekstrogen berpengaruh terhadap neurotransmitter yang ada di otak. Neurotransmitter yang terdapat di otak antara lain: dopamin, serotonin dan endorfin. Neurotranmitter tersebut berfungsi dalam menunjang proses kehidupan. Dopamin mempunyai fungsi untuk mempegaruhi emosi, sistem kekebalan tubuh dan seksual. Kadar dopamin dipengaruhi oleh estrogen, selain itu endorfin dapat merangsang terbentuknya dopamin.

Serotonin berfungsi untuk mempengaruhi suasana hati dan aktivitas istirahat. Sedangkan endorfin menjalankan fungsi yang berhubungan dengan ingatan dan perasaan seperti rasa nyeri dan sakit. Produksi endorfin pada masa pre menopause maupun menopause mengalami penurunan hal ini terjadi karena kadar estrogen dalam darah juga mengalami penurunan. Penurunan kadar endorfin, dopamin, dan serotonin tersebut mengakibatkan gangguan yang berupa menurunnya daya ingat dan suasana hati yang sering berubah atau mudah tersinggung (Proverawati, 2010).

c. Depresi

Tidak sekadar perubahan suasana hati atau emosional yang berlangsung drastis, tetapi si wanita juga merasa tertekan, terpuruk, dan merasa hidupnya sudah tidak berguna lagi. Pada masa menopause ini, anak-anaknya yang sudah tumbuh dewasa biasanya mereka cenderung sibuk dengan urusan masing-masing. Pada saat itulah si wanita benar-benar merasa kehilangan perannya. Gejala depresi diantaranya murung atau letih, sulit tidur pulas terutama menjelang dini hari, lelah terus-menerus, sulit membuat keputusan, rasa bersalah, rasa sedih dan dorongan untuk menangis, terkadang penderita depresi cenderung suka makan, minum, merokok, dan terkadang bisa pula kehilangan nafsu makan (Nirmala, 2013).

## 2.7 Cara Mengatasi Masa Menopause

Masalah rasa bahagia atau derita yang dihadapi pada masa menopause, sebenarnya kembali pada pribadi masing-masing wanita yang menjalani. Tidak semua wanita menopause mengalami kehidupan yang suram. Yang dibutuhkan hanyalah manajemen wanita tersebut (Andira, 2010).

Gaya hidup yang sehat akan membantu wanita beradaptasi terhadap perubahan-perubahan yang timbul saat menopause. Gaya hidup sehat tersebut diantara lain :

### 1. Menerapkan Pola Makan yang Sehat

Terdapat sejumlah nutrisi yang sangat penting saat wanita yang mengalami menopause, antara lain: (Rebecca and Pam, 2012)

#### a. Kalsium

Penting untuk kekuatan tulang agar tetap kuat dan sehat berhubungan dengan meningkatnya risiko wanita menopause mengalami osteoporosis. Sumber kalsium yang baik antara lain dari produk susu, misalnya susu, keju, yogurt, kuning telur

#### b. Vitamin D

Diperlukan untuk kesehatan tulang dan gigi serta membantu menyerap kalsium dari makanan. Sebagian besar vitamin D diperoleh dari kulit kita yang terpapar sinar matahari, tetapi dalam jumlah kecil akan diperoleh dari makanan yang kita peroleh. Sumber vitamin D yang baik antara lain minyak ikan, ikan sardin, ikan makarel, hati, dan telur.

c. Vitamin E

Melindungi wanita menopause masalah jantung dan juga dapat mengatasi *hot flush* (rasa panas) dan berkeringat di malam hari. Dapat diperoleh dari makanan seperti kacang-kacangan, biji-bijian, minyak sayur, dan sereal.

d. Fitoestrogen

Fitoestrogen memiliki efek menyerupai estrogen alami yang dapat menurunkan risiko penyakit pada masa menopause. Sumber fitoestrogen dapat diperoleh dari beras merah, wijen, biji labu kuning, buah-buahan seperti stroberi, kismis, anggur, ceri, jeruk, melon, bengkuang, serta sayuran seperti kacang panjang, buncis, brokoli, paprika, seledri, daun bawang, bawang putih, bawang bombay (Nirmala, 2013). Isoflavon merupakan salah satu fitoestrogen yang banyak diteliti. Sumber isoflavon dapat diperoleh misalnya kacang merah, kecambah, atau kedelai (olahan kedelai seperti susu, tahu, tempe). Kedelai dapat memperbaiki lipoprotein dalam darah dan dapat menurunkan kadar kolesterol jahat (Aqila, 2010).

e. Royal jelly

Royal jelly adalah bahan makanan yang dihasilkan oleh lebah. Kandungan vitamin royal jelly yang utama adalah B1, B2, B6, C, niasin, dan asam pantotenat. Komponen inilah yang umumnya terkait dengan penggunaan royal jelly dalam pengobatan dan pencegahan penyakit. Para ahli menyatakan bahwa madu maupun royal jelly

berkhasiat untuk memelihara kesehatan reproduksi dan memperpanjang usia (Aqila, 2010).

f. Mengonsumsi makanan yang mengandung serat

Serat penting karena menyerap air dan meningkatkan bakteri yang bermanfaat dalam usus. Proses ini akan membentuk kotoran dalam jumlah besar, dan membuat usus bekerja dengan baik, serta mengurangi resiko penyakit usus besar. Demikian yang terdapat dalam sayuran segar seperti bayam, kentang, kol, dan kacang-kacangan (Nirmala, 2013).

g. Hindari makanan berlemak

Makanan berlemak sering dikaitkan dengan berbagai penyakit, seperti kolesterol, stroke. Seperti daging, sosis, ham, kulit ayam, krim, karena mengandung lemak jenuh hewani. Pilihlah makanan yang rendah lemak seperti sayur-sayuran dan buah-buahan (Nirmala, 2013).

h. Batasi Konsumsi Kafein, konsumsi alkohol, konsumsi garam, konsumsi gula

Konsumsi atau minuman yang mengandung kafein seperti kopi, teh, cola secara berlebihan terbukti dapat meningkatkan pengeluaran kalsium melalui air seni dan tinja (Kumalaningsih, 2013). Kafein juga meningkatkan potensi hot flushes (Andira, 2010).

Minuman alkohol yang dikonsumsi secara teratur dalam jumlah yang lebih (misalnya, segelas per hari), maka akan meningkatkan tekanan darah dan mengganggu obat tekanan darah (Aqila, 2010).

Kurangi asupan garam karena dapat meningkatkan tekanan darah pada sebagian orang yang tekanan darahnya sudah tinggi. Konsumsi garam juga meningkatkan 25% pada orang yang tekanan darahnya masih normal serta konsumsi garam yang berlebih dapat meningkatkan sekresi kalsium dari tulang sehingga meningkatkan osteoporosis (Aqila, 2010). Kurangi asupan gula baik dalam makanan atau minuman dalam bentuk permen, kue, minuman untuk menghindari kencing manis atau diabetes (Nirmala, 2013).

## 2. Olahraga secara Teratur

Alasan penting untuk melakukan olah raga secara teratur adalah menjaga jantung tetap sehat dan meminimalkan risiko terkena penyakit kardiovaskuler. Latihan aerobik ringan seperti jalan kaki, bersepeda, dan berenang dapat menjadi pilihan. Lakukan olah raga ini sedikitnya 30 menit per hari (Aqila, 2010)

## 3. Berhenti Merokok

Wanita menopause memiliki risiko osteoporosis dan penyakit kardiovaskuler, dan kedua risiko itu akan meningkat lebih tinggi lagi bila wanita tersebut merokok. Berdasarkan penelitian dokter dari Universitas Oslo wanita yang aktif merokok lebih mungkin mengalami menopause dini dibandingkan dengan yang tidak merokok (Aqila, 2010)

#### 4. Jangan Ragu Konsultasi ke Dokter

Jika mengalami gejala menopause yang sangat mengganggu, dapat mempertimbangkan terapi sulih hormon (TSH) atau *Hormon Replacement Therapy* (HRT). Peran HRT secara sederhana adalah mengembalikan kadar estrogen. Sayangnya, sebuah penelitian menunjukkan bahwa terapi hormonal bisa meningkatkan terjadinya kanker payudara dan tingginya kejadian stroke. Oleh karena itu pemberian terapi hormonal ini dilakukan pada wanita yang tidak memiliki kanker payudara, dan gangguan darah. Sebelum melakukan terapi sulih hormon biasanya harus menjalani pemeriksaan fisik, tekanan darah, pemeriksaan *pap smear*, mammografi, pemeriksaan gula darah, fungsi lever serta kolesterol (Andira, 2010).

#### 5. Akupuntur untuk Menopause

Terapi pengobatan Cina yang merupakan salah satu alternatif yang telah mendapatkan pengakuan dari dunia medis adalah akupuntur dan akupresur. Keduanya telah dipraktekkan secara resmi dirumah-rumah sakit. Ahli akupuntur akan mencoba dan mengidentifikasi dan menusukkan jarum ke tubuh pada titik tertentu sesuai dengan keluhan yang dirasakan. Secara ilmiah akupuntur dan akupresur telah terbukti meningkatkan kadar hormon endorfin. Hormon ini bekerja seperti heroin sehingga mampu mengurangi rasa sakit, menenangkan saraf, memberikan rasa bugar. Khususnya bagi wanita menopause dapat mengurangi gejala panas, mengatasi depresi, uring-uringan, dan rasa cemas (Nirmala, 2013).

## 6. Lakukan Hipno-menopause

Metode hipno-menopause banyak dikembangkan oleh pakar psikologi, maupun tenaga medis, terapis, dan sebagainya. Terapi ini bertujuan membuka kesadaran wanita yang sudah mengalami masa menopause. Hipno-menopause terbukti dapat membantu menangani masalah-masalah yang dialami wanita masa menopause. Maka tidak ada salahnya bagi wanita untuk datang ke hipnoterapis yang terpercaya yang berguna untuk relaksasi sehingga mengurangi ketegangan dan mengarahkan pada ketenangan (Aqila, 2010).

## 7. Ikuti berbagai macam aktivitas (organisasi) yang ada.

Tak ada salahnya jika menjadi aktivis menopause. Selain mengurangi kebosanan dirumah, juga akan mengikuti kelompok atau organisasi para menopause (Andira, 2010). Diantara organisasi-organisasi yang ada seperti *International Menopause Society* (IMS), *Asia Pacific Menopause Federation* (APMF), *Persatuan Menopause Indonesia* (PERMI) (Aqila, 2010).

## 2.8 Faktor yang Berhubungan Gejala dengan Menopause

### 1. Tingkat Pendidikan

Pendidikan adalah bimbingan atau arahan secara sadar oleh si pendidik terhadap perkembangan jasmani dan rohani terdidik menuju terbentuknya kepribadian yang utama. Pendidikan merupakan pengaruh lingkungan terhadap individu untuk menghasilkan perubahan- perubahan

yang tetap dalam kebiasaan perilaku, pikiran dan sikapnya. Penjelasan ini merupakan pengertian pendidikan dalam arti luas (Kumalaningsih, 2012).

Tingkat pendidikan sebagai faktor kesiapan seorang ibu dalam menghadapi menopause karena pendidikan menuntut manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupannya untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi, misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Dengan demikian dapat diartikan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang, maka semakin mudah untuk menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya, sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang diperkenalkan (Nursalam, 2013).

## **2. Pendapatan Keluarga**

Pendapatan keluarga diartikan sebagai jumlah penghasilan riil dari seluruh anggota rumah tangga yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan bersama maupun perseorangan dalam rumah tangga (Kumalaningsih, 2012).

Pendapatan keluarga memberikan dampak yang berarti pada wanita menopause, sebab bila pendapatan keluarga rendah dapat berakibat rendahnya kemampuan keluarga untuk menyediakan makanan yang bergizi. Keadaan ini mengakibatkan kurang pada keluarga khususnya

Meningkatnya tanggung jawab keluarga disertai dengan berkurangnya prospek ekonomi, mengakibatkan wanita harus melakukan tindakan untuk mendukung mereka dan keluarga. Meningkatnya tanggung jawab sebagai dampak rendahnya penghasilan keluarga, mengakibatkan wanita harus melakukan aktifitas untuk mendukung penghasilan keluarga. Hal ini berdampak terhadap penundaan pemenuhan beberapa kebutuhan untuk memelihara kesehatan karena harus memprioritaskan terhadap pemenuhan kebutuhan keluarga yang lebih penting (Wade, 2015).