

## KLIMAKTERIUM

Maya Rafida<sup>1</sup>, Gayuh Puspitaningrum<sup>2</sup>, Anisatul Hamida<sup>3</sup>, Muhammad Ramzi<sup>4</sup>, Siti Cholishotul Himmah<sup>5</sup>, Arsiyoga Bimo Fadyhki<sup>6</sup>, Fajar Wira Dwiputra<sup>7</sup>, Muhammad Tegar Nugraha<sup>8</sup>, Reyke Fortuna Maudy Sintya<sup>9</sup>, Mahmudah Noor<sup>10</sup>  
Departemen/KSM Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas

Muhammadiyah Surabaya

Surabaya, Jawa Timur, Indonesia

Korespondensi : [mayarafida01@gmail.com](mailto:mayarafida01@gmail.com)

Naskah Masuk : 05 Februari, Revisi : 23 Mei, Layak Terbit 31 Mei

<https://doi.org/10.30649/sbj.v1i3.26>

### Abstrak

Menopause merupakan suatu keadaan fisiologis yang dialami wanita dimana terjadi kegagalan dari fungsi ovarium sebagai akibat dari aktivitas dari folikel ovarium yang hilang. Menopause merupakan tahap dari masa perdarahan haid seorang wanita berhenti. Wanita memasuki masa menopause pada usia 50 tahun, sehingga terjadi penurunan atau bahkan hilangnya hormon estrogen pada wanita dan berakibat timbulnya keluhan atau gangguan yang seringkali mengganggu aktivitas sehari-hari dan hingga dapat menurunkan kualitas hidupnya. Mengetahui Faktor risiko, patofisiologi, manifestasi klinis, diagnosis dan tatalaksana klimakterium. Mengumpulkan dan menganalisis jurnal dengan menggunakan media situs pencarian google scholar, pubmed, google scholar, dan ScienceDirect dengan kata kunci Klimakterium, premenopause, perimenopause, menopause dan paskamenopause. Fase sebelum terjadi menopause yaitu waktu sekitar 4 sampai dengan 5 tahun atau disebut fase premenopause. Fase premenopause diawali dari dikala perempuan berumur 40 tahun, ditandai dengan jadwal haid yang tidak teratur dan tidak seperti biasanya, kadang durasinya memanjang, keluar darah haid sedikit ataupun banyak, serta terkadang diiringi rasa perih. Fase perimenopause ialah fase transisi antara premenopause dan pascamenopause, tanda dari fase ini adalah siklus haid yang tidak disiplin serta kandungan Folicle Stimulating Hormon (FSH), luteinizing hormone (LH), dan estrogen yang bermacam-macam (wajar, besar, ataupun rendah). Fase menopause merupakan keadaan wanita yang tidak lagi haid yang dihitung setelah dua belas bulan dari terakhir kali haid dan ditandai dengan kandungan FSH darah 35 mIU/ml serta kandungan estradiol < 30 pg/ml.

**Kata kunci :** Klimakterium, premenopause, perimenopause, menopause, paskamenopause

### Abstract

**Background:** Menopause is a physiological condition experienced by women where there is a failure of ovarian function as a result of the activity of missing ovarian follicles. Menopause is the stage when a woman's menstrual bleeding stops. Women begin menopause at the age of 50 years, resulting in a decrease or even loss of the female hormone estrogen and result in complaints or disturbances that often interfere with daily activities and can reduce their quality of life. **Objectives:** to determine risk factors, pathophysiology, clinical manifestations, diagnosis and management of climacteric. **Methods:** collecting and analyzing journals using search sites media such as Google Scholar, Pubmed, Google Scholar, and Science Direct with the keywords

*Climacterium, premenopause, perimenopause, menopause and postmenopause. Conclusion: The phase before menopause occurs which is about 4 to 5 years or is called the premenopause phase. The premenopause phase begins when a woman is 40 years old, characterized by irregular and unusual menstrual schedules, sometimes lengthening in duration, little or much menstrual blood, and sometimes accompanied by a burning feeling. The perimenopause phase is a transitional phase between premenopause and postmenopause, a sign of this phase is an undisciplined menstrual cycle and the content of Follicle Stimulating Hormone (FSH), luteinizing hormone (LH), and various estrogens (normal, large, or low). Menopausal phase is a condition in which women are no longer menstruating, which is calculated after Twelve months from the last menstruation and is marked by the content of FSH in the blood 35mIU/ml and estradiol content < 30 pg/ml.*

**Keyword:** *Climacterium, premenopause, perimenopause, menopause, postmenopause*

## PENDAHULUAN

Wanita dapat mengalami proses penurunan fungsi tubuh termasuk organ reproduksi. Setiap wanita yang telah masuk usia lanjut maka akan terjadi penurunan serta memasuki fase menopause. Menopause dalam bahasa Yunani “menos” artinya bulan serta “pause” artinya berhenti, sehingga menopause berarti berhentinya siklus haid<sup>[1]</sup>. Selama masa menopause, perempuan akan mengalami perubahan pada tubuhnya yang dapat membuat merasa tidak nyaman. Beberapa masalah yang muncul pada perempuan saat masa menopause adalah hot flushes, gangguan tidur, kekeringan pada vagina, gangguan psikologis seperti mudah tersinggung, mudah marah, perasaan tegang, lebih sensitif, susah berkonsentrasi, sering gelisah, depresi, dan stres<sup>[2]</sup>.

Menopause dapat mempengaruhi hormon reproduksi, yang di maksud hormon tersebut yaitu progesteron dan estrogen, serta hormon seks lainnya. Kondisi ini dapat menyebabkan keringat di malam hari, penurunan daya ingat, kekeringan

vagina, timbul rasa cemas berlebih, dan kurang tidur<sup>[3]</sup>. Beberapa masalah yang biasanya dirasakan pada wanita menopause antara lain: malam hari mengeluarkan keringat, rasa panas (*hot flush*), produktifitas menurun, merasakan tidak menarik lagi terhadap pasangan, tidak bisa mencapai kepuasan seksual karena tidak ada gairah seks<sup>[4]</sup>.

Menurut data dari WHO di Asia sendiri perkiraan pada tahun 2025 wanita menopause akan terjadi lonjakan dari jumlah 170 juta jiwa akan menjadi 373 juta jiwa. Penduduk Indonesia tahun 2021 mencapai sekitar 262,6 juta jiwa yang terdiri dari sebagian besar wanita usia menopause mencapai 30,3 juta jiwa dengan usia rata-rata 50 tahun. Berdasarkan data dari Kemenkes RI, tahun 2017 jumlah perempuan menopause di Sumatera Selatan sebesar 69,43 % dan meningkat pada tahun 2018 menjadi 69,65 %<sup>[5]</sup><sup>[6]</sup>.

## METODE

Penulisan jurnal ini menggunakan metode pengumpulan dan analisa beberapa jurnal yang telah di kumpulkan melalui pencarian media situs Pubmed, ScienceDirect, dan Google scholar. Dengan kata kunci klimakterium, premenopause, perimenopause, menopause, paskamenopause.

## **PEMBAHASAN**

### **Menopause**

Istilah 'menopause' berasal dari kata Yunani untuk meno (bulan) dan pausis (jeda atau penghentian). Menopause adalah keadaan yang bersifat fisiologis kegagalan dari fungsi ovarium, sebagai akibat hilangnya aktivitas folikel di ovarium. Wanita yang memasuki usia tiga puluh tahun mulai terjadi penurunan fungsi ovarium dengan ditandai adanya kadar estrogen yang menurun, kadar estrogen menurun dapat dilihat saat memasuki menopause. Adanya penurunan kadar estrogen pada tubuh akan bereaksi untuk meningkatkan kadar *follicle stimulating hormone* (FSH) yang sesuai<sup>[7] [8]</sup>.

Seorang wanita akan memasuki fase terakhir saat perdarahan haid benar-benar berhenti yang biasa disebut menopause. Masa menopause sering kali terjadi ketika seorang wanita telah memasuki usia 45-50 tahun. Akibatnya dari seorang wanita memasuki masa menopause ialah penurunan hormon estrogen yang akan mempengaruhi kualitas hidup<sup>[7]</sup>. Masa transisi menopause atau pramenopause atau disebut dengan

klimakterik adalah keadaan dimana seorang wanita berada di siklus ovulasi dan menstruasi yang tidak teratur yang mengarah ke menopause dan berlanjut sampai duabelas bulan setelah periode terakhirnya. Kondisi ini berlangsung dalam 5 sampai 10 tahun, keluhan yang terjadi pada fase ini biasanya wanita akan mengalami gejala-gejala vasomotor dan menstruasi yang irregular. Terjadi perubahan oosit menjadi atresia didalam ovarium dan selama siklus reproduksi wanita terjadi penurunan kualitas maupun kuantitas pada folikel yang drastis setelah usia 20-25 tahun sesudah fase *menarche*<sup>[9]</sup>.

### **Faktor yang mempengaruhi Klimakterium**

Usia dan saat terjadinya menopause seseorang dapat bervariasi. Misalkan wanita di Eropa usia menopausenya tidak akan sama dengan wanita di Negara Asia. Yang berperan terjadinya fase menopause bergantung beberapa faktor yang berperan utama yaitu gen keluarga kemungkinan berperan menentukan usia terjadinya menopause. Selain itu saat melahirkan usia muda, usia pertama kali datang bulan / *menarche*, maupun berat badan tidak mempercepat datangnya menopause.

Menopause yang datang lebih awal dapat di jumpai pada perempuan dengan siklus haid memendek atau Wanita kembar dizigot dibandingkan dengan wanita yang memiliki siklus normal. Selain itu, faktor yang memicu timbulnya usia menopause lebih awal yaitu nulipara,

multiparitas, perempuan dengan perokok berat, diabetes mellitus, asupan gizi kurang, wanita vegetarian, wanita dengan status sosial ekonomi rendah dan wanita yang bertempat tinggal dengan ketinggian lebih 4000 m. Sedangkan faktor yang memperlambat timbulnya usia menopause antara lain minum alkohol dan kebiasaan konsumsi daging<sup>[10]</sup>.

Berikut ini beberapa faktor terjadinya menopause menurut Mulyani 2013 yaitu :

a. Faktor Psikis

Keadaan psikis perempuan sangat mempengaruhi terjadinya menopause, status perempuan yang tidak menikah / *single* dan tidak bekerja akan mempengaruhi perkembangan psikis. Menurut beberapa penelitian, kondisi tersebut akan mengalami waktu menopause yang lebih awal atau cepat di bandingkan yang menikah dan tidak bekerja atau bekerja dan tidak menikah<sup>[11]</sup>.

b. Cemas

Tingkat kecemasan seorang wanita lebih tinggi di bandingkan laki-laki, sehingga wanita yang sering mengalami cemas berisiko bahwa dirinya akan mengalami menopause lebih awal. Sedangkan, seorang perempuan yang lebih rileks dan santai dalam menjalani hidup biasanya usia menopause terjadi lebih lambat<sup>[11]</sup>.

c. Usia pada saat pertama haid (menarche)

wanita yang *menarche* lebih awal biasanya sering mengalami menopause lebih lambat sampai pada usia mencapai 50 tahun dibandingkan wanita yang mengalami haid pada usia 16 atau 17 tahun akan mengalami menopause lebih awal<sup>[11][13]</sup>.

d. Usia Melahirkan

Berdasarkan hasil studi Beth Israel Deaconess Medical Center in Boston, kondisi hamil dan melahirkan dapat memperlambat penurunan fungsi organ reproduksi dan memperlambat proses penuaan tubuh. Hal ini terbukti bila seorang wanita yang masih melahirkan diatas usia 40 tahun akan mengalami usia menopause yang lebih tua atau lambat<sup>[11][13]</sup>.

e. Merokok

Dari beberapa penelitian yang telah dilakukan, wanita yang perokok akan mengalami masa menopause pada usia yang lebih muda yaitu 43 sampai 50 tahun. Hal ini disebabkan merokok memberikan efek negatif terhadap organ reproduksi yaitu mempengaruhi cara tubuh dalam memproduksi atau membuang hormon estrogen. Menurut penelitian terbukti bahwa komponen di dalam batang rokok diprediksikan dapat membunuh sel telur pada wanita<sup>[11]</sup>.

f. Kontrasepsi

Pemakaian kontrasepsi berpengaruh terhadap kejadian menopause, penggunaan kontrasepsi hormonal dapat memperlambat memasuki masa menopause. Hal ini dapat terjadi karena mekanisme kerja dari kontrasepsi hormonal yang berfungsi sebagai menghentikan kerja ovarium<sup>[11][14]</sup>.

g. Sosial Ekonomi

Bila kondisi sosial dan ekonomi baik maka dapat mengurangi beban fisiologis dan lingkungan. Hal yang dapat mempengaruhi sosial dan ekonomi yaitu fisik, kesehatan, dan pendidikan<sup>[11]</sup>.

h. Budaya dan Lingkungan

Pengaruh budaya dan lingkungan dibuktikan sangat mempengaruhi perempuan untuk dapat atau tidak bisa menyesuaikan diri dengan fase klimakterium<sup>[11]</sup>.

i. Diabetes Diabetes

Diabetes yang disebabkan oleh autoimun dapat menyebabkan menopause. Hal ini disebabkan antibodi yang terbentuk akan menyerang FSH<sup>[11]</sup>.

j. Status Gizi

Pola makan yang sembarangan dan lifestyle tidak baik untuk kesehatan tubuh akan berdampak mengalami menopause lebih awal<sup>[11]</sup>.

k. Stres

Jika seorang wanita sering merasa stres akan memberikan dampak pada usia yang lebih dini untuk mengalami menopause<sup>[11]</sup>.

Faktor genetik dapat mempengaruhi usia menopause. Menopause dapat terjadi lebih awal di nuliparas, pada perokok, atau karena ooforektomi, kemoterapi, dan radiasi ke daerah panggul. Kekurangan estrogen dapat menyebabkan gejala awal selama transisi menopause dan gejala akhir setelah menopause karena banyaknya reseptor estrogen di sebagian besar organ dan sistem<sup>[12]</sup>.

### Fase Klimakterium

Setiap wanita memiliki usia menopause yang bervariasi dan tidak dapat diprediksi saat sebelum gejalanya timbul. Fase menopause timbul secara bertahap dan merupakan masa akhir dalam siklus reproduksi seorang wanita. Siklus reproduksi pada wanita terdiri dari 2 fase yaitu masa reproduksi dan masa senium. Klimakterium adalah masa transisi antara masa reproduksi dan senium. Terdiri dari empat fase klimakterium yaitu fase premenopause, perimenopause, menopause, dan pascamenopause<sup>[15]</sup>.

#### 1. Fase premenopause

Fase premenopause adalah waktu saat 4 sampai 5 tahun sebelum terjadinya menopause. Keadaan ini terjadi saat perempuan mulai berusia 40 tahun, tanda ini terdiri dari siklus haid yang memanjang, siklus tak teratur, darah haid sedikit maupun banyak, dan dapat disertai rasa nyeri. Pada fase ini kadar *Folicle*

*Stimulating Hormon* (FSH) dan estrogen menjadi lebih tinggi atau normal dengan di buktikan pemeriksaan analisis hormonal. FSH yang meningkat mengakibatkan rangsangan pada ovarium sehingga hormon estrogen mengalami peningkatan. Gejala yang sering dijumpai adalah kelelahan, menurunnya gairah, sensitif atau emosional meningkat, susah tidur serta ketakutan<sup>[15]</sup><sup>[16]</sup>.

Keluhan vasomotorik atau sindroma pra-haid muncul pada beberapa wanita.

Sindroma pra-haid terdiri dari beberapa gejala diantaranya adalah fisik, emosional, serta gejala perilaku. Hal ini dapat menimbulkan keluhan yang sering dialami seperti rasa cemas, mudah lelah, konsentrasi menurun, susah tidur, nyeri pada perut dan payudara. Keluhan pada fase ini dapat terjadi pada saat sistem hormon normal atau pun tinggi. Secara umum premenopause mencakup seluruh masa subur, yang dimulai dari *menarche* sampai menopause<sup>[15]</sup>.

## 2. Fase perimenopause

Fase perimenopause merupakan fase perpindahan antara premenopause dan pascamenopause. Menurut WHO (1996) dan *North American Menopause Society* (2000) perimenopause terjadi dalam waktu dua hingga delapan tahun sebelum

menopause atau dapat dikatakan kejadian yang muncul satu tahun setelah menstruasi yang terakhir.

Keluhan yang muncul pada fase ini siklus haid yang tidak teratur dan kadar LH, FSH, serta estrogen sangat bervariasi (normal, rendah atau tinggi). Pada keadaan ini, berdasarkan hasil analisis hormonal kadar progesteron dan estrogen menurun dan disertai gejala khas akibat penurunan fungsi ovarium. Pada masa ini wanita telah merasakan adanya tanda dan gejala keluhan klimakterik yang timbul seperti *hot flushes*, kekeringan pada vagina, depresi, dan perubahan lainnya<sup>[15]</sup><sup>[17]</sup>.

## 3. Fase menopause

Fase menopause suatu keadaan dimana Wanita yang tidak mengalami haid terhitung setelah dua belas bulan dari haid terakhir. Kadar FSH darah >35 mIU/ml dan kadar estradiol <30 pg/ml merupakan tanda awal yang dapat diperiksa pada fase menopause. Di awal fase kadang-kadang kadar estrogen rendah, akan tetapi pada wanita gemuk kadar estrogen dapat terjadi bisa dan sebaliknya. Wanita dikatakan telah mengalami menopause jika tidak haid selama dua belas bulan terhitung sejak menstruasi terakhir dan disertai hasil pemeriksaan kadar FSH >35 mIU/ml, dan kadar estradiol <30 pg/ml<sup>[18]</sup>.

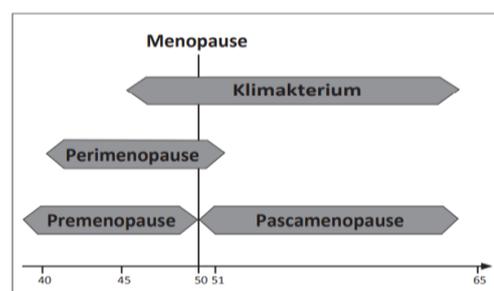
Umumnya seorang perempuan akan mengalami menopause sekitar pada usia 45 sampai 50 tahun. Adapun faktor - faktor yang mempengaruhi yaitu kesehatan tubuh, keturunan, dan pola hidup. Namun, tidak menutup kemungkinan perempuan muda yang pernah menjalani operasi pengangkatan ovarium juga akan mengalami gejala seperti menopause. Kerja estrogen aktif terjadi pada jaringan yang membentuk saluran reproduksi wanita dan payudara. Pada kondisi menopause terjadi perubahan tubuh wanita akibat berhentinya produksi estrogen. Selain itu dampak penurunan hormon estrogen juga dapat menimbulkan gangguan pada fungsi susunan saraf pusat disini berpengaruh terutama terhadap sensoris, suasana hati dan fungsi kognitif serta perilaku sehingga pada wanita menopause timbul suasana perasaan seperti cepat marah, mudah tersinggung, dan merasa tertekan<sup>[18]</sup>.

#### 4. Fase pascamenopause

Fase pascamenopause terjadi setelah fase menopause sampai seni yang dimulai setelah dua belas bulan paska *amenorea*. Fase ini ditandai dengan kadar hormon yang berperan terhadap reproduksi yaitu FSH dan LH yang sangat tinggi (>35 mIU/ml), tetapi kadar estradiol menjadi

sangat rendah (<30 pg/ml), hal ini mengakibatkan endometrium menjadi atrofi dan haid berhenti. Fase pascamenopause merupakan fase yang terjadi saat 2–5 tahun setelah menopause. Kadar estrogen yang rendah menyebabkan hampir semua wanita paska menopause mengalami keluhan. Pascamenopause juga dapat didefinisikan sebagai ujung menopause sampai ke fase senium. Tahap – tahap fase klimakterium dapat dilihat pada Gambar 1<sup>[15]</sup>. Pada fase ini wanita lebih mungkin mengalami gejala vasomotor. Saat tahap paska menopause berlanjut, berdasarkan hasil pemeriksaan hormonal menunjukkan bahwa kadar FSH menjadi stabil dan jumlah folikel antral sangat rendah. Setelah 3 sampai 6 tahun, wanita memasuki masa pascamenopause, di mana pada fase ini mungkin mengalami lebih banyak gejala atrofi urogenital. Gejala vasomotor pada akhirnya akan hilang setelah rata-rata sekitar 7,4 tahun<sup>[19]</sup>.

**Gambar 1: siklus berdasarkan usia klimakterium**



### **Patofisiologi menopause**

Patofisiologi yang berperan penting dalam proses menopause yaitu perubahan folikel ovarium. Berawal dari pematangan ovarium pada folikel primordial di ovarium bilatera. Seiring berjalannya proses penuaan, fase folikular pada siklus menstruasi menurun. Selanjutnya, terjadi penurunan ovulasi dan sel granulosa. Proses ovulasi berpengaruh terhadap siklus menstruasi yang panjang. Proses penurunan ovulasi menyebabkan penurunan corpus luteum dan mengakibatkan penurunan progesteron yang akhirnya menyebabkan perdarahan ringan<sup>[20]</sup>. Penurunan sel granulosa menyebabkan siklus menstruasi menjadi tidak teratur selama masa transisi awal menopause. Penurunan sel granulosa selama proses menopause melalui tiga mekanisme, yaitu penurunan inhibin B sebagai pencetus utama menopause, penurunan estradiol, dan penurunan hormon anti-mullerian. Mekanisme yang pertama terjadi pada awal menopause<sup>[21]</sup>.

Dalam mekanisme ini, fungsi normal hipofisis anterior adalah menghambat sekresi FSH pada awal siklus menstruasi. Pada saat wanita sudah berumur, tingkat inhibin B menurun karena penurunan fungsi folikel. Penurunan inhibin B menyebabkan peningkatan awal siklus FSH.

Peningkatan kadar FSH dan aromatase di pengaruhi oleh estradiol, komponen tersebut dapat meningkat apabila kadar estradiol dapat normal maupun meningkat. Pada saat fase luteal, estradiol dan testosteron di konversi oleh enzim aromatase sehingga kadar progesteron menjadi menurun. Indung telur akan mengalami penurunan dan tidak responsifitas terhadap peningkatan FSH, Penurunan estradiol, dan LH apabila semua folikel berkurang habis. Hal tersebut akan menyebabkan rangsangan pada androgen untuk disekresikan. Mekanisme terakhir melalui penurunan hormon anti-mullerian merupakan indikator terbaik bagi perbaikan folikel<sup>[21]</sup>.

Senium merupakan masa sesudah pascamenopause. Senium dimulai ketika usia wanita memasuki usia 65 tahun, namun seiring berjalannya waktu berdasarkan penelitian terbaru menunjukkan bahwa senium di mulai ketika berusia 70 tahun. Fase senium ini merupakan kondisi paling stabil pada wanita akibat perubahan hormon yang sebelumnya terjadi, sehingga wanita tidak lagi mengalami keluhan gangguan psikis dan vegetatif<sup>[22]</sup>. Pada Menopause yang timbul dini atau kegagalan ovarium prematur dikatakan sebagai menopause dini bila usia dibawah 40 tahun. Yang dimana hal tersebut di karenakan idiopatik, kelainan kromosom, toksisitas, dan kelainan autoimun<sup>[23]</sup>.

### **Manifestasi klinis menopause**

Gejala menopause antara lain:

a. Perubahan Pola Perdarahan

Perubahan yang pada umumnya terjadi yaitu penurunan jumlah darah yang keluar secara bertahap saat menstruasi dan durasi selama menstruasi. Hal ini akan menunjukkan klinis bercak darah dan berhenti. Pada sebagian wanita akan terbentuknya refleksi dan produksi estrogen yang berlebihan dengan atau tanpa ovulasi yang dimana akan membuat menstruasi menjadi sering dan berat<sup>[24]</sup>.

b. Hot Flash

Keluhan yang timbul yaitu perasaan panas, kemerahan, bereringat, dapat diertai palpitasi, perasaan cemas dan dapat disertai keluhan demam. Gejala tersebut timbul secara berulang dan hanya sementara<sup>[24]</sup>.

c. Gangguan Tidur

Wanita menopause dengan keluhan hot flash berat berisiko gangguan tidur, sedangkan wanita gemuk, mendengkur keras saat tidur atau tidur berlebihan berisiko terhadap gangguan napas saat tidur<sup>[24]</sup>.

d. Perubahan Atropik

Dampak penurunan kadar estrogen memberikan efek jangka panjang terhadap wanita. Diantaranya terjadi penipisan dari jaringan epitel bagian serviks dan vagina, pembuluh kapiler berwarna kemerahan

yang terputus-putus terlihat lebih jelas.

Dispareunia biasanya disebabkan karena penurunan produksi mukus yang diakibatkan oleh ukuran serviks menjadi kecil. Saat menopause juga terjadi perubahan pada saluran urinarius. Selain itu dapat menyebabkan kering atau gatal pada vagina dan vulva<sup>[24]</sup>.

e. Perubahan Psikofisiologis

Masalah psikiatri yang memiliki hubungan terhadap menopause adalah insomnia, depresi, dan penurunan hasrat seksual. Perbedaan perubahan tidur dengan insomnia sejati dikaitkan dengan keringat malam yang berlebihan. Peningkatan depresi dan cemas dapat menurunkan bahkan hilangnya hasrat seksual<sup>[24]</sup>.

f. Perubahan Berat Badan

Menopause berpengaruh terhadap kejadian peningkatan berat badan pada wanita usia paruh baya (menopause). Peningkatan aktivitas yang dapat membakar kalori seperti olahraga serta diet yang tepat dengan membatasi asupan kalori dan lemak harus dilakukan oleh wanita seiring dengan bertambahnya usia mereka<sup>[24]</sup>.

g. Perubahan Kulit

Sinar matahari adalah penyebab terbesar perubahan kulit wanita menopause. Perubahan yang terjadi yaitu kulit tampak kering, berkeringat secara berlebihan,

keriput, perubahan fungsi pelindung dalam kulit, penipisan kulit dan penyembuhan luka menjadi lama<sup>[24]</sup>.

h. Seksualitas Menurun

Semakin tua usiawanita maka akan mengalami minat seks dan responsif yang turun. Kebanyakan wanita tidak melaporkan bahwa dirinya telah mengalami penurunan gairah seksual, kesenangan erotik, atau orgasme dan penurunan potensi seksual lebih sedikit pada wanita dibanding pria selama proses penuaan<sup>[24]</sup>.

### Diagnosis menopause

Diagnosis menopause dapat diarahkan dengan anamnesis atau pemeriksaan lab. Pada anamnesis, tidak selalu mutlak didapatkan diagnosis, tetapi akan diperoleh petunjuk-petunjuk yang mengarahkan curiga akan menopause<sup>[25]</sup>. Petunjuk-petunjuk tersebut dapat berupa sebagai berikut:

- a. Wanita berusia di atas 30 tahun
- b. Tidak menstruasi selama setahun tanpa kontrasepsi atau penyebab lainnya
- c. Memiliki gejala-gejala menopause. Bila salah satu di antara fisik, mood/memori, atau vagina/uterus mengalami manifestasi klinis menopause, pasien dapat dianggap menopause atau mengarah ke menopause<sup>[25]</sup>.

Bila terdapat hal-hal berikut, pasien dapat diarahkan untuk melakukan tes kadar FSH untuk penegakan diagnosis. Tetapi *Folicle Stimulating Hormon* (FSH) ini memiliki kontraindikasi pada pasien dengan konsumsi hormon<sup>[25]</sup>.

### Tatalaksana Menopause

#### Perawatan Tersedia

Menurut *Food and Drug Administration* (FDA) tahun 2003 mengeluarkan panduan klinis untuk industri farmasi mengenai pendaftaran untuk studi produk obatastrogen dan estrogen/progesteron untuk pengobatan Vasomotor sindrom (VMS) dan Atrofi Vulvovaginal (VVA) sedang hingga parah yang terkait dengan henti haid<sup>8</sup>.

#### Tatalaksana Farmakologis

Beberapa bentuk *Estrogen therapy* (ET) tersedia. Bentuk sediaan sistemik termasuk kapsul / tablet dan sediaan transdermal dan satu cincin vagina; administrasi lokal terutama dilakukan melalui rute vagina. Terapi vagina adalah pengobatan farmakologis lini pertama yang direkomendasikan oleh *North American Menopause Society* (NAMS).

1. Terapi pengobatan Atrofi Vulvovaginal (VVA) :  
Estrogen sistemik
  - a. Indikasi : VMS dan / atau VVA sedang-sampai-berat
  - b. Efek samping : sakit kepala, nyeri payudara, perdarahan

atau bercak vagina yang tidak teratur, kram perut / perut /kembung, mual dan muntah, rambut rontok, retensi cairan, infeksi jamur vagina.

- c. Kontraindikasi : Kecurigaan atau Riwayat kanker payudara dan ovarium<sup>[26]</sup>.
2. Terapi Sistemik (Modulator reseptor estrogen selektif sistemik)  
ET sistemik
    - a. Indikasi : Dispareunia sedang hingga berat dan / atau vagina kering.
    - b. Efek samping : pembekuan darah, kanker Rahim, hot flashes, keputihan, kejang otot, peningkatan keringat
    - c. Kontraindikasi : Perdarahan genital abnormal yang tidak terdiagnosis, atau gangguan tromboemboli pada pembuluh darah arteri (seperti stroke, MI) atau riwayat kondisi hipersensitivitas (misalnya, angioedema, urtikaria, ruam, pruritus)<sup>[26]</sup>.
  3. Terapi Vagina (dehydroepiandrosterone / DHEA)  
ET vagina
    - a. Indikasi : Dispareunia gejala VVA sedang hingga berat, , karena menopause
    - b. Efek samping : Efek samping yang paling umum: vaginal discharge

- c. Kontraindikasi : Perdarahan genital abnormal yang tidak terdiagnosis<sup>[26]</sup>.

### Tatalaksana Tambahan

Tatalaksana tambahan yang di berikan kepada pasien antara lain:

#### 1. Pelumas / Pelembab

Bagi wanita yang enggan menggunakan estrogen vagina, pelumas dan pelembab non-hormonal sering direkomendasikan untuk meredakan kekeringan dan dispareunia vagina ringan hingga sedang dalam jangka pendek. Pelumas, yang tersedia dalam bentuk berubahan dasar air, silikon, mineral, atau minyak tumbuhan, dioleskan ke vagina dan vulva sebelum berhubungan seks. Pelumas yang berbahan dasar air lebih disukai daripada pelumas berbahan dasar minyak karena tidak meninggalkan noda dan mengurangi gejala genital. Wanita harus memilih produk yang secara optimal seimbang dalam hal osmolalitas dan pH dan secara fisiologis paling mirip dengan sekresi alami vagina<sup>[26]</sup>.

#### 2. Terapi Fisik

Wanita dengan VVA dan penyempitan vagina bisa mendapatkan keuntungan dari peregangan lembut pada vagina dengan penggunaan pelumas ukuran bertahap. Mereka mungkin juga mendapat manfaat dari terapi fisik dasar panggul. Terapi otot dasar panggul mungkin berguna

untuk pengobatan disfungsi otot dasar panggul non-relaksasi yang dipicu oleh aktivitas seksual yang menyakitkan terkait dengan *genitourinary syndrome of menopause*(GSM)<sup>[26]</sup>.

### 3. Edukasi

Pengobatan *genitourinary syndrome of menopause* (GSM) yang tepat bergantung pada komunikasi terbuka dan efektif antara pasien wanita dan dokter periksa, namun survei menunjukkan bahwa banyak wanita enggan untuk memulai diskusi tentang gejala mereka. Wanita memberikan banyak alasan untuk keengganan mereka, termasuk rasa malu, keyakinan bahwa tidak ada yang dapat dilakukan secara medis, merasa bahwa diskusi mungkin perlu untuk dilakukan dengan dokter<sup>[26]</sup>.

Kepatuhan dan hasil maksimal didapat saat wanita terlibat dalam proses pengambilan keputusan dan ada hubungan yang baik antara pasien dan dokter. Wanita harus diberitahu tentang banyak pilihan pengobatan yang tersedia untuk gejala terkait menopause dan didorong untuk membuat pilihan berdasarkan preferensi dan kebutuhan pribadi mereka<sup>[26]</sup>.

## Penanganan Gejala Menopause

### 1. Pengaturan Nutrisi

Pentingnya untuk memperhatikan pengaturan nutrisi pada wanita. Pemenuhan protein dapat terpenuhi seperti dari

kacang kedelai yang diolah menjadi tempe dan kebutuhan lain seperti vitamin D dapat dipenuhi dengan mengonsumsi ikan atau telur. Pengaturan hormon estrogen dapat dipengaruhi oleh keseimbangan zat gizi makronutrien dan mikronutrien<sup>[27]</sup>.

### 2. Pengaturan Aktivitas Olahraga

Masyarakat Indonesia masih banyak yang menganggap olahraga bukanlah prioritas utama dalam aktivitas fisik harian. Banyak dari ibu rumah tangga menganggap pekerjaan rumah yang dikerjakan sebanding dengan aktivitas olahraga, sehingga tidak lagi melakukan olahraga seperti senam yang diselenggarakan bersama atau lain sebagainya. Latihan aerobik dapat menstimulasi endofin pada tubuh, hal ini dapat memberi rasa nyaman, gembira, dan segar pada tubuh sehingga dapat mengurangi stress akibat perubahan hormonal yang dialami<sup>[27]</sup>.

### 3. Pengaturan Aktivitas Seksual

Kualitas kesehatan fisik ataupun psikis dapat ditingkatkan dengan terpenuhinya kebutuhan seksual pada masa perimenopause. Usia klimakterium bukanlah pertanda berakhirnya kepuasan seksual, dalam pengaturannya dapat dilakukan foreplay terlebih dahulu dan menggunakan pelumas untuk menghindari rasa nyeri saat berhubungan seksual.

Meskipun kuantitasnya sudah berkurang akan tetapi wanita pada masa menopause dapat menikmati hubungan seksual, gairahnya bergantung pada aktivitas kehidupan seksual dan kebiasaan yang dilakukan selama masa reproduksi<sup>[27]</sup>.

4. Pengaturan Stress dan Emosi  
Penting untuk diketahui bagaimana cara melakukan relaksasi, mengatasi emosi, dan stress. Jika tidak dapat mengatasi stress dan emosi maka akan berdampak buruk bagi kualitas kehidupan perimenopause di masa mendatang. Relaksasi yang dapat dilakukan seperti menarik napas yang dalam dapat membantu mengurangi rasa cemas dan meredakan stress<sup>[27]</sup>.
5. Pengaturan Istirahat  
Sebagian besar wanita mengeluh gangguan tidur dan berkurangnya istirahat dalam sehari – hari. Keluhan yang di alami biasanya seperti terbangun saat malam hari atau dini hari dan susah untuk memulai tidur kembali. Hal ini dapat diatasi dengan melakukan pengaturan tidur. Pengaturan tidur yang dapat dilakukan berupa membuat jadwal tidur-bangun dan menciptakan lingkungan tempat tidur yang nyaman<sup>[27]</sup>.
6. Pengaturan Pencarian Informasi dan Pelayanan Kesehatan  
Informasi mengenai masa perimenopause masih minim didapatkan oleh para wanita.

Untuk dapat berperilaku sehat maka pentingnya ketersediaan informasi ini merupakan faktor yang harus diperhatikan<sup>[27]</sup>.

## **KESIMPULAN**

Seorang wanita akan memasuki fase terakhir saat perdarahan haid benar-benar berhenti yang biasa disebut menopause. Masa menopause sering kali terjadi ketika seorang wanita telah memasuki usia 45-50 tahun. Menopause diawali dengan masa klimakterik, yaitu suatu keadaan dimana Wanita yang tidak mengalami haid terhitung setelah dua belas bulan dari haid terakhir. Faktor yang mempengaruhi klimakterium yang meliputi : faktor psikis, kecemasan, usia pada saat *menarche* (pertama haid), usia melahirkan, merokok, pemakaian kontrasepsi, sosial ekonomi, budaya dan lingkungan, status gizi, dan penyakit penyerta seperti diabetes mellitus. Fase klimakterium diawali dengan premenopause, perimenopause, menopause dan berakhir dengan fase pascamenopause. Gejala menopause diawali dengan penurunan jumlah dan durasi aliran menstruasi, kemudian timbul hot flash, gangguan tidur, perubahan atropik, perubahan psikofisiologis, peningkatan berat badan, perubahan kulit, hingga penurunan minat seks. Wanita menopause mengalami atrofi vulvovaginal (VVA), yaitu penipisan keringnya dinding vagina. Tatalaksana untuk wanita menopause berfokus untuk

mengobati VVA dengan menggunakan farmakologis berupa estrogen sistemik, estrogen selektif sistemik, atau dehidroepiandrosterone.

Tatalaksanatambahan dapat menggunakan pelumas atau pelembab sebelum berhubungan seks, terapi fisik otot panggul dan juga perlunya edukasi kepada pasien mengenai tatalaksana yang beragam, supaya pasien bisa memilih tatalaksana berdasarkan preferensi dan kebutuhan mereka.

### **SARAN**

Memperdalam lagi dengan pendekatan analisa kuantitatif topik yang berhubungan dengan keadaan klimakterium pada wanita yang sudah mengalami menopause.

### **UCAPAN TERIMAKASIH**

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Fakultas Kedokteran UM Surabaya dan RSUD Lamongan yang ikut berkontribusi dalam pembuatan jurnal ini.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Rahayu, A. Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Remaja dan Lansia. Surabaya: Arilangga University Press; 2015
2. Aqila, S. Bahagia di Usia Menopause. Yogyakarta: A Plus Books;2010
3. Andira, D. Seluk Beluk Kesehatan Reproduksi Wanita. Yogjakarta: A Plus Books; 2010
4. Istighosah, N. Kajian Asuhan pada Menopause sebuah strategi untuk

Meningkatkan Kualitas Hidup Menopause.Jakarta: Akademi Husada; 2015

5. World Health Organization. WHO Global Report on Falls Prevention in Older Age. Perancis: WHO;2010
6. Kemenkes RI. Situasi Lanjut Usia (Lansia) di Indonesia. Jakarta: Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2017
7. Noble N. Symptom management in women undergoing the menopause. Nursing standard (Royal College of Nursing (Great Britain). 2018; 32(22): 53–63
8. Stevenson, J. C., Lobo, R. A., Pickar, J. H., Mack, W. J., & Hodis, H. N. Back to the future: Hormone replacement therapy as part of a prevention strategy for women at the onset of menopause. *Atherosclerosis*. 2016; 1(2) :254
9. Irianto, Koes. Gizi Seimbang dalam Kesehatan Reproduksi. Bandung: Alfabeta; 2014
10. Ratu Grace Ponda. Model Asuhan Kebidanan Melalui Penyuluhan pada Ibu Lansia untuk meningkatkan Pengetahuan dan sikap tentang klimakterium di Posyandu Lansia desa Rea Tulaklangi Tana Toraja. Skripsi Universitas Airlangga;2016
11. Mulyani, NS. Menopause Akhir Siklus Menstruasi pada Wanita di UsiaPertengahan. Yogyakarta: Nuha Medika; 2013
12. Augoulea A, Moros M, Lykeridou A, Kaparos G, Lyberi R, Panoulis K. Psychosomatic and vasomotor symptom changes during transition to menopause. *Przegląd Menopauzalny Menopause Review*. 2019 ;18(2):110.

13. Baziad, A. Menopause dan Andropause. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo; 2013
14. Norman F.G & Cunningham, G. Dasar-Dasar Ginekologi & Obstetri. Jakarta : EGC; 2011
15. Riyadina, Woro. Hipertensi pada Wanita Menopause. Jakarta : LIPI Press; 2019
16. Wahyuni, Betti Sri., Rusmawanti. Pengetahuan tentang Menopause dengan Tingkat Kecemasan pada Wanita Premenopause di Rumah Sakit. Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia; 2018: 8(3); 1-8
17. Rofi'ah, Siti., Pusparani lili, Idhsyanti Ribkha Itha. Konseling dalam Upaya Menurunkan Kecemasan Wanita *Perimenopause*. Jurnal Jendela Inovasi Daerah; 2019: 2(1); 38-54
18. Ulfa, M. Hubungan Usia dan Lama Menopause Dengan Tingkat Kecemasan Wanita Menopause. Journal Of Issue in Midwife. 2017; 1(1): 1-18
19. Peacock K, Ketvertis KM. Menopause. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020 tersedia : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK507826>
20. Depmann M, Faddy MJ, Van Der Schouw YT, Peeters PH, Broer SL, Kelsey TW, Nelson SM, Broekmans FJ. The relationship between variation in size of the primordial follicle pool and age at natural menopause. The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism. 2015 ;100(6): 845-51
21. Bacon JL. The menopausal transition. Obstetrics and Gynecology Clinics. 2017 ;44(2):285-96
22. Henderson VW, John JA, Hodis HN, McCleary CA, Stanczyk FZ, Karim R, Shoupe D, Kono N, Dustin L, Allayee H, Mack WJ. Cognition, mood, and physiological concentrations of sex hormones in the early and late postmenopause. Proceedings of the National Academy of Sciences. 2013;110(50):20290-5
23. Dalal PK, Agarwal M. Postmenopausal syndrome. Indian journal of psychiatry. 2015;57(2):222-45
24. Isa Mayang H., Herdini W.P..*Hubungan Paritas dan Pemakaian KB Hormonal dengan Usia Menopause*. Jurnal Kebidanan. 2015;7(2):210-15
25. Sarri, G., Davies, M. and Lumsden, M.A., Diagnosis and management of menopause: summary of NICE guidance. 2015 *Bmj*, 351
26. Kagan R, Kellogg-Spadt S, Parish SJ. Practical Treatment Considerations in the Management of Genitourinary Syndrome of Menopause. Drugs Aging. 2019
27. Koeryaman, M.T., Ermiami. Adaptasi Gejala Perimenopause dan Pemenuhan Kebutuhan Seksual Wanita Usia 50-60 Tahun. Medisains: Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan. 2016; 6(1):21-30

