





Pembentukan Kelompok Pendamping *Optimalization Menopause Affection* (KP-OMA) Guna Meningkatkan Kualitas Hidup Ibu Menopause

Hernandia Distinarista , Apriliani Yulianti Wuriningsih, Nutrisia Nu'im Haiya
Universitas Islam Sultan Agung, Semarang, Indonesia

 hernandia.distinarista@gmail.com

 <https://doi.org/10.31603/ce.4540>

Abstrak

Gejala menopause berdampak pada kualitas hidup yang terkait dengan kesehatan fisik, psikologis, vasomotor, dan kualitas hidup seksual perempuan. Sebagian besar perempuan yang telah menopause dan keluarga tidak memahami bagaimana pola hidup, aktivitas, diet, manajemen stres, dan pola seksual yang sehat bagi ibu yang masih memiliki suami. Kegiatan ini bertujuan untuk membentuk kelompok pendamping berbasis *Optimalization Menopause Affection* (KP-OMA), sehingga mendukung kualitas hidup ibu menopause. Metode: Kegiatan ini berbasis kelompok secara komprehensif untuk memenuhi kebutuhan belajar ibu tentang manajemen fisik dan psikologis selama masa menopause. Melalui kegiatan ini, kelompok pendamping menopause mengalami peningkatan pengetahuan sebesar 83,33% tentang manajemen fisik dan psikologis menopause. Pengembangan kegiatan kelompok pendamping ibu menopause antara lain kegiatan membentuk kelompok pendamping, penyuluhan kesehatan menopause, demonstrasi manajemen stres, konsultasi tentang tanda gejala menopause dan penatalaksanaannya. Dengan demikian, pembentukan KP-OMA efektif meningkatkan pengetahuan ibu dan memotivasi untuk tetap sehat serta bahagia di masa menopause.

Kata Kunci: Menopause; KP-OMA; Kualitas hidup

1. Pendahuluan

Keberhasilan pembangunan bangsa berdasarkan meningkatnya status kesehatan dan gizi masyarakat. Indikator tersebut dapat dilihat dari meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH) (InfoDatin, 2016). World Health Organization (WHO) menunjukkan bahwa akan terjadi kenaikan menopause pada tahun-tahun mendatang sulit sekali dibendung. Pada tahun 2030, WHO memperkirakan wanita yang berusia 50 tahun sejumlah 1,2 milyar dan 80% berada di negara berkembang. Kesehatan menopause memerlukan perhatian Internasional. Hal ini menunjukkan bahwa permasalahan menopause sudah semakin meluas di masyarakat (The Women's Health Council, 2008).

Pendekatan mulai siklus hidup sejak dalam kandungan hingga dewasa merupakan bagian dari upaya intervensi kesehatan dan pada akhirnya akan memberikan dampak besar terhadap kesehatan ibu menopause yang mandiri dan produktif di masa yang akan datang (InfoDatin, 2016). Upaya pendampingan ibu menopause bertujuan untuk meningkatkan konsistensi dukungan dan informasi yang diberikan kepada wanita menopause (Menopause: diagnosis and management, 2019).

Intervensi untuk ibu menopause yaitu memberikan informasi kepada ibu menopause dan anggota keluarga yang meliputi: penjelasan tentang tahapan menopause gejala umum dan diagnosis, perubahan gaya hidup dan intervensi yang dapat membantu kesehatan dan kesejahteraan umum manfaat dan risiko perawatan untuk gejala menopause implikasi kesehatan jangka panjang dari menopause (Ramli, 2015). Jelaskan kepada ibu bahwa mereka juga dapat mengubah siklus menstruasi mereka mengalami berbagai gejala yang berhubungan dengan menopause, termasuk: gejala vasomotor (misalnya, muka memerah dan berkeringat), gejala muskuloskeletal (misalnya, nyeri sendi dan otot), efek pada suasana hati (misalnya, suasana hati rendah), gejala urogenital (misalnya, kekeringan pada vagina), kesulitan seksual (misalnya, hasrat seksual rendah) (*Menopause : diagnosis and management*, 2019; *The Women's Health Council*, 2008).

Manajemen pengelolaan pasien menopause bisa menjadi sebuah tantangan. Pilihan manajemen menopause untuk mengatasi keluhan yang muncul beberapa diantaranya adalah perubahan gaya hidup, olahraga teratur, manajemen *anxiety*. Mengurangi asupan kafein juga dapat membantu mengurangi *hot flushes* dan keringat malam. Ibu dan keluarga dapat memilih beberapa dari intervensi yang disampaikan untuk manajemen keluhan menopause.

Menopause yaitu keadaan dimana seorang perempuan tidak lagi mengalami haid atau menstruasi yang terjadi pada usia 50 sampai 58 tahun. Gejala menopause yang berdampak pada kualitas hidup yang terkait dengan kesehatan fisik, psikologis, vasomotor, dan kualitas hidup seksual perempuan. Pada fase ini merupakan situasi yang kompleks bagi perempuan karena akan mengalami perubahan kesehatan fisik dan akan mempengaruhi kesehatan psikologisnya. Menopause yang dikenal sebagai masa berakhirnya menstruasi sering menjadi momok dalam kehidupan perempuan. Jenis pelayanan kesehatan dan pemantauan petugas kesehatan pada perempuan menopause masih jarang dilakukan. Di Kelurahan Wonolopo, Mijen Kota Semarang terdapat banyak perempuan usia menopause. Sebagian besar perempuan yang telah menopause dan keluarga tidak memahami bagaimana pola hidup, aktivitas, diet, manajemen stres, dan pola seksual yang sehat bagi ibu yang masih memiliki suami.

Beberapa pertimbangan untuk memilih program kelompok pendamping berbasis *Optimalitation Menopause Affection* (KP-OMA) sebagai upaya promotif dan preventif untuk meningkatkan kesejahteraan ibu menopause berdasarkan penelitian yang telah dipublikasikan. Hasil survei dan wawancara terhadap 10 ibu menopause 8 diantaranya menyampaikan memiliki masalah seperti perubahan fisik, dorongan seks yang lebih rendah, pelupa, perubahan suasana hati, sulit tidur dan *hot flash*. Peran serta masyarakat, ibu kader dan keluarga sangat dibutuhkan untuk mendukung ibu menopause agar dapat melewati fase ini dengan nyaman.

Tim penggerak PKK Kelurahan Wonolopo terdiri dari 10 Kelompok Kerja (Pokja). Salah satu Pokja, yaitu Pokja 4 mengelola program kesehatan, kelestarian lingkungan hidup, dan perencanaan sehat. Pada pengelolaan program kesehatan dan perencanaan sehat masyarakat belum terdapat program kelompok pendampingan ibu menopause. Program ini dibutuhkan untuk meningkatkan kualitas hidup ibu menopause, sehingga diharapkan ibu menopause tetap sehat baik secara fisik maupun psikologis.

Upaya untuk mengatasi masalah kesehatan ibu menopause dengan program pendampingan secara berkesinambungan melibatkan peran aktif dari ibu, keluarga, dan petugas kesehatan, sehingga dapat meningkatnya kesehatan fisik, psikologis dan

kualitas hidup ibu menopause. Pendekatan model KP-OMA dalam pengambilan keputusan pada perawatan ibu menopause berbasis komunitas dapat menerapkan manajemen *self care* yang bermakna. KP-OMA merupakan proses pendampingan melalui pendidikan kesehatan pada individu, kader kesehatan dan keluarga dalam merawat ibu menopause.

2. Metode

Kegiatan ini dilaksanakan di Kelurahan Wonolopo, Mijen, Kota Semarang. Pelaksanaan kegiatan berlangsung selama 2 (dua) bulan dengan peserta pengabdian bapak dan ibu kader posyandu lansia dan ibu menopause. Dikarenakan dalam masa pandemi dan dalam upaya mematuhi protokol kesehatan maka total keseluruhan peserta sebanyak 12 orang. Pemecahan permasalahan terkait dengan angka manajemen menopause yang masih rendah, dilakukan dengan beberapa pendekatan secara bersama-sama, yaitu: (1) Berbasis kelompok pendamping KP-OMA, seluruh kegiatan pengabdian masyarakat yang dilakukan kepada masyarakat melalui kelompok pendamping sebagai media belajar dan pendampingan, perencanaan, serta monitoring dan evaluasi kegiatan pengabdian masyarakat; (2) Komprehensif, seluruh kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan secara serentak terkait dengan SDM, jadwal rutin bulanan dan pendampingan kegiatan bulanan ibu menopause dalam posyandu lansia (3) Berbasis pendidikan kesehatan, diharapkan dapat berpengaruh baik terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku ibu menopause sehingga angka kualitas hidup ibu menopause meningkat. Selanjutnya ketiga metode diatas di implementasikan dalam 4 (empat) tahapan (1) sosialisasi, (2) peningkatan pengetahuan, (3) perancangan jadwal kegiatan bulanan, (4) monitoring dan evaluasi.

3. Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pendampingan KP-OMA ini telah menghasilkan beberapa perubahan yang positif, antara lain: Terbentuk KP-OMA di wilayah Wonolopo, Mijen Kota Semarang ([Gambar 1](#)); Edukasi yang dilakukan meningkatkan pemahaman KP-OMA Kelurahan Wonolopo, Mijen khususnya ibu menopause terkait pentingnya manajemen menopause baik secara fisik dan psikologis; dan Kegiatan bulanan yang dilakukan oleh kelompok pendamping terlaksana dengan baik. Kegiatan yang dilakukan antara lain: pendidikan kesehatan manajemen menopause fisik dan psikologis, manajemen stres ibu menopause, edukasi nutrisi bagi ibu menopause, dan edukasi pentingnya aktivitas fisik bagi ibu menopause, sebagaimana ditunjukkan pada [Gambar 2](#).

Kuesioner untuk *pre* dan *post test* diberikan pada sesi kegiatan peningkatan pengetahuan manajemen menopause KP-OMA kepada peserta, yaitu kader kesehatan lansia. Hasil *pre* dan *post test* dari kuesioner digunakan untuk mengetahui perbedaan pengetahuan kader kesehatan tentang manajemen menopause. Didapatkan hasil *pre test* 50% kader berpengetahuan baik, dan 50% kader berpengetahuan tidak baik. Setelah diberikan pendidikan kesehatan terdapat peningkatan pengetahuan baik sebesar 83,33%, dan yang berpengetahuan tidak baik sebanyak 16,66%.

Implementasi atau solusi yang ditawarkan untuk mengatasi permasalahan mitra menopause dinilai cukup efektif. Kesimpulan ini diambil dari melihat hasil yang telah

dipaparkan sebelumnya. Permasalahan mitra yang utama adalah banyaknya ibu menopause di Kelurahan Wonolopo dan kader kesehatan belum memiliki pengetahuan dan ketrampilan yang baik dalam merawat ibu menopause. Setelah dilakukan analisis, muncul beberapa permasalahan berikut solusi yang ditawarkan dan telah dilaksanakan dengan baik.



Gambar 1. Pembentukan KP-OMA



Gambar 2. Pemberian pendidikan kesehatan kepada kader posyandu lansia

Dalam Al-Quran surat An-Nur ayat 60 Allah berfirman “Dan perempuan-perempuan tua yang telah terhenti (dari haid dan mengandung) yang tiada ingin kawin (lagi), tiadalah atas mereka dosa menanggalkan pakaian mereka dengan tidak (bermaksud) menampakkkan perhiasan, dan berlaku sopan adalah lebih baik bagi mereka. Dan Allah Maha Mendengar lagi Maha Bijaksana”.

Dalam menghadapi menopause, hormon estrogen seorang perempuan berkurang. Tubuh dapat beradaptasi dengan baik selama menopause dan seterusnya apabila asupan nutrisi sehat dan bergizi (Kasraeian et al., 2020). Sebagian besar ibu menopause mengalami penurunan estrogen, hal ini disebabkan oleh kurang aktivitas fisik, nutrisi tidak adekuat, dan proses fisiologis penuaan. Aktivitas fisik, olahraga sesuai kemampuan sangat bermanfaat untuk ibu menopause karena memberikan efek positif, yaitu: penurunan mediator inflamasi, peningkatan aktivitas anti oksidan, perbaikan disfungsi endotel, peningkatan tonus vagal dan pelepasan endorphin (Atapattu, Ferno, Wasalathanthri, & Silva, 2015).

Menopause sering dikaitkan dengan penurunan fungsi fisik, yang berakibat akan hilangnya kemandirian dan penurunan kualitas hidup. Penurunan kualitas hidup ditekankan pada gaya hidup yang kurang aktivitas fisik, kelebihan berat badan, atau

adanya penyakit penyerta. Kesehatan baik fisik maupun psikologis merupakan faktor kunci dalam kesehatan ibu menopause (Mendoza et al., 2016).

Prevalensi gejala menopause antara lain: menangis tanpa sebab, depresi, mudah tersinggung, sakit kepala 90,7%, lesu 65,4%, dysuria 58,9%, masalah muskuloskeletal 53,3%, masalah seksual (penurunan libido, dyspareunia, vagina kering) 31,8%, dan hanya 22,4% ibu menopause yang mengetahui penyebab menopause dengan benar (Borker, Venugopalan, & Bhat, 2013). Dengan demikian setiap ibu menopause harus diberi edukasi yang baik dan benar tentang tanda gejala dan manajemen atau intervensi yang tepat sesuai dengan keluhan yang muncul.

Beberapa jenis makanan yang dianjurkan untuk ibu menopause yaitu: buah segar terutama pisang, karena kaya akan kalium, membantu mendukung retensi cairan yang sehat. Sayuran berwarna gelap, yang mengandung mikronutrien. Kacang-kacangan mengandung kalsium dan sumber protein. Kurangi konsumsi *junk food*, gula, garam karena akan mempengaruhi kadar gula darah dan mempengaruhi tekanan darah ibu, kopi dan teh yang dapat menghambat penyerapan nutrisi dan menghasilkan panas dalam tubuh (Kasraeian et al., 2020).

Ibu menopause diharapkan tetap aktif secara fisik, aktivitas ini dapat membantu berbagai aspek kesehatan: nafsu makan, pencernaan, berat badan terkontrol, kesehatan tulang dan jantung, efek positif psikologis, kesehatan mental, serta kehidupan sex yang sehat. Olahraga yang dianjurkan: jalan kaki, lari, tenis, menaiki tangga, aerobik dengan catatan dilakukan sesuai kemampuan. Yoga merupakan salah satu alternatif kegiatan fisik yang bisa dilakukan ibu. Ibu menopause dianjurkan melakukan kegiatan fisik 30 menit per hari secara rutin (Nanette, et al., 2015).

Intervensi aktivitas fisik untuk ibu menopause dapat berupa: yoga, meditasi, tai chi, praktik relaksasi distraksi dan lainnya. Berdasar hasil penelitian aktivitas fisik dapat memperbaiki gejala menopause dan vasomotor secara keseluruhan, perbaikan yang didapat yaitu: perbaikan mood, perbaikan pola tidur, nyeri muskuloskeletal berkurang (Innes, et al., 2010).

Prevalensi disfungsi seksual pada ibu menopause meningkat seiring bertambahnya usia dan respons seksual yang dipengaruhi oleh faktor: sosial budaya, fisiologis, psikologis dan sosial ekonomi. Rata-rata usia ibu menopause adalah usia 48 tahun, sebanyak 51,9% ibu menopause masih aktif secara seksual. Usia rata-rata ibu yang sudah tidak aktif secara seksual adalah 54 tahun. Prevalensi dyspareunia 10,7%, vagina kering 10,7%, dan penurunan libido 55,36% pada ibu menopause yang masih aktif secara seksual (Innes et al., 2010). Kesehatan seksual menjadi salah satu faktor penunjang kesejahteraan baik fisik dan psikologis pada ibu menopause Sedangkan factor yang mempengaruhi kesehatan seksual adalah faktor budaya, psikologis, sosial, dan fisik. Sebanyak 69,73% ibu menopause bermasalah dalam aktivitas seksualnya (Dąbrowska-Galas, Dąbrowska, & Michalski, 2019).

Beberapa intervensi yang dianjurkan untuk diterapkan pada ibu menopause yaitu: memberikan edukasi tentang manajemen menopause baik berupa latihan fisik maupun psikologis, edukasi untuk mencegah osteoporosis, menaati pola makan sehat dan bergizi, latihan fisik untuk meningkatkan kekuatan otot (Doubova, Espinosa-Alarcón, Flores-Hernández, Infante, & Pérez-Cuevas, 2011). Intervensi promosi kesehatan dan edukasi kesehatan menopause sangat dibutuhkan oleh ibu menopause, karena ini dapat mendukung kesehatan ibu baik dari segi fisik maupun psikologis dengan cara makan

makanan sehat, olah raga rutin dan mengelola psikologis dengan baik (Mendoza et al., 2016; Borker, et al., 2013).

Beberapa ibu menopause bersedia untuk bertanya tentang masalah kesehatan seksualnya kepada tenaga kesehatan, dan sejumlah ibu menopause tidak bersedia atau malu mencari informasi atau pengobatan. Ibu menopause yang rutin kontrol dan belajar tentang masalah kesehatan seksual setiap 6 bulan sekali menyampaikan berkurang keluhan disfungsi seksual (Dąbrowska-Galas et al., 2019). Kesadaran tenaga kesehatan di sini diperlukan untuk memberikan edukasi atau konseling kepada ibu menopause untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap dengan tujuan untuk memperbaiki kualitas hidup mereka walaupun telah menopause (Innes et al., 2010).

Pendidikan kesehatan yang tepat untuk ibu menopause meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan ibu. Dengan adanya kelompok pendamping, para ibu dapat berbicara bertukar informasi dan saling menguatkan satu sama lain. (Shariat Moghani, 2018) Pendidikan kesehatan merupakan metode yang efektif mengubah tingkat keparahan gejala menopause yang dirasakan dan tingkat pengetahuan dan sikap ibu terkait menopause (Koyuncu, Unsal, & Arslantas, 2018). Pendekatan holistik dengan pemberian edukasi dan *support system* sebagai salah satu intervensi untuk ibu menopause sangat berpengaruh positif, hal ini ditandai dengan peningkatan kesehatan ibu menopause baik fisik maupun psikologis. (Ang & How, 2013).

4. Kesimpulan

Kegiatan ini telah membentuk kelompok pendamping *Optimalization Menopause Affection* (KP-OMA) yang berorientasi pada kegiatan positif manajemen menopause baik fisik maupun psikologis berupa peningkatan pengetahuan pola makan sehat, aktivitas olah raga, gaya hidup dan manajemen psikologis yang positif bagi ibu menopause. KP-OMA memiliki ketrampilan perawatan ibu menopause dan peningkatan pengetahuan dari 50 % berpengetahuan baik menjadi 83,33% berpengetahuan baik setelah diberikan pendidikan kesehatan dan pendampingan. Selain itu, juga tersusunnya jadwal kegiatan bulanan yang positif pada posyandu lansia dan layanan konseling pada ibu menopause. Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini menghasilkan luaran yang positif dengan harapan dapat meningkatkan kualitas kesehatan dan kualitas hidup ibu menopause di Kelurahan Wonolopo, Mijen Kota Semarang.

Acknowledgement

Terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Unissula atas dukungannya. Selain itu, kepada Kepala Desa Wonolopo dan Posyandu Lansia Wonolopo yang sangat mendukung terlaksananya program kegiatan pengabdian masyarakat ini.

Daftar Pustaka

- Ang, S. Bin, & How, C. H. (2013). Menopause: An important milestone in women's health. *Singapore Medical Journal*, 54(2), 60-63. <https://doi.org/10.11622/smedj.2013025>

- Atapattu, P. M., Fern, D., o, Wasalathanthri, S., & Silva, A. de. (2015). Menopause and Exercise: Linking Pathophysiology to Effects. *Archives of Medicine*, 7(1).
- Borker, S., Venugopalan, P., & Bhat, S. (2013). Study of menopausal symptoms, and perceptions about menopause among women at a rural community in Kerala. *Journal of Mid-Life Health*, 4(3), 182. <https://doi.org/10.4103/0976-7800.118997>
- Dąbrowska-Galas, M., Dąbrowska, J., & Michalski, B. (2019). Sexual Dysfunction in Menopausal Women. *Sexual Medicine*, 7(4), 472–479. <https://doi.org/10.1016/j.esxm.2019.06.010>
- Doubova, S. V., Espinosa-Alarcón, P., Flores-Hernández, S., Infante, C., & Pérez-Cuevas, R. (2011). Integrative health care model for climacteric stage women: Design of the intervention. *BMC Women's Health*, 11(1), 6. <https://doi.org/10.1186/1472-6874-11-6>
- InfoDatin. (2016). Situasi Lanjut Usia di Indonesia. *Report*, 8. <https://doi.org/ISSN 2442-7659>
- Innes, K. E., Selfe, T. K., & Vishnu, A. (2010). Mind-body therapies for menopausal symptoms: A systematic review. *Maturitas*, 66(2), 135–149. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2010.01.016>
- Kasraeian, M., Hessami, K., Vafaei, H., Asadi, N., Foroughinia, L., Roozmeh, S., & Bazrfashan, K. (2020). Patients' self-reported factors influencing cervical cancer screening uptake among HIV-positive women in low- and middle-income countries: An integrative review. *Gynecologic Oncology Reports*, 33(March), 100596. <https://doi.org/10.1016/j.gore.2020.100596>
- Koyuncu, T., Unsal, A., & Arslantas, D. (2018). Evaluation of the effectiveness of health education on menopause symptoms and knowledge and attitude in terms of menopause. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 8(1–2), 8–12. <https://doi.org/10.2991/j.jegh.2018.08.103>
- Mendoza, N., De Teresa, C., Cano, A., Godoy, D., Hita-Contreras, F., Lapotka, M., ... Sánchez-Borrego, R. (2016). Benefits of physical exercise in postmenopausal women. *Maturitas*, 93(April), 83–88. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2016.04.017>
- Menopause : diagnosis and management.* (2019).
- Ramli, M.. (2015). Update Breast Cancer Management Diagnostic and Treatment. *Jurnalmka*, 38(0), 28–53. Retrieved from <http://jurnalmka.fk.unand.ac.id/index.php/art/article/view/266>
- Nanette Santoro, MD; C.Neil Epperson, MD; and Sarah B. Mathews, M. (2015). HHS Public Access. Menopausal Symptoms and Their Management. *Endocrinol Metab Clin North Am*, 44(3). <https://doi.org/10.1016/j.ecl.2015.05.001>
- Shariat Moghani, S. (2018). The Relationship Between Stress, Anxiety and Depression With Menopausal Women Experiences. *Scientific Journal of Hamadan Nursing & Midwifery Faculty*, 26(5), 333–340. <https://doi.org/10.30699/sjhnmf.26.a5.333>
- The Women's Health Council. (2008). *Menopause A Guide*. Retrieved from <https://www.healthpromotion.ie/hp-files/docs/HPM00069.pdf>



This work is licensed under a Creative Commons Attribution Non-Commercial 4.0 International License