

## TINGKAT KELUHAN BERDASARKAN *MENOPAUSE RATING SCALE* PADA IBU *MENOPAUSE*

### *THE LEVEL OF COMPLAINTS BASED ON MENOPAUSE RATING SCALE IN MENOPAUSE WOMEN*

Dewi Zolekhah<sup>1</sup>, Nur Rahmawati Sholihah  
STIKES Jenderal Achmad Yani Yogyakarta  
<sup>1</sup>Email : dewizolekhah87@gmail.com

#### ABSTRAK

Pada saat lahir, seorang wanita memiliki lebih kurang 1.500.000 folikel di dalam rahim.. Seiring dengan bertambahnya usia atau karena suatu kondisi tertentu akan menyebabkan terjadinya penurunan kualitas dan kuantitas folikel sehingga ovulasi terhenti dan tidak terjadi ovulasi serta tidak terjadi lagi menstruasi. Apabila hal ini terus berlangsung selama 12 bulan maka terjadilah *menopause*. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat keluhan berdasarkan *Menopause Rating Scale* (MRS) pada ibu menopause di Desa Sanggrahan RW.09, Banyuraden, Sleman, Yogyakarta. Desain penelitian menggunakan survey deskriptif. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling* sebanyak 30 responden. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar wanita menopause mengalami gejala ringan pada keluhan psikologis berupa kering pada vagina (rasa kering atau terbakar pada vagina, sulit dalam berhubungan intim) sebanyak 24 responden (80%).

**Kata Kunci :** *Keluhan, Menopause Rating Scale, Menopause*

#### ABSTRACT

*At the birth, a woman has around 1,500,000 follicles in the ovarium. Due to the age factor or certain condition, quality and quantity of follicles decrease, so the ovulation is stopped and there is no ovulation and menstruation anymore. If this keeps happening for 12 months, the menopause will happen. In this case, there will be a worry about the change in the body function, so there were many complaints and women feel that they are not beautiful anymore. Purpose of Research: This research aims to see level of complaints based on Menopause Rating Scale (MRS) in menopause women in Sanggrahan Village, Local Citizen Council 09, Banyuraden, Sleman, Yogyakarta. The research design used descriptive survey. The sample technique used total sampling, with 30 respondents. The research showed that most of the menopause women had experience mild symptoms, such as psychological complaints in form of vaginal dryness (dry or burning sensation on the vagina, difficulty in sexual intercourse) amount 24 respondents (80%).*

**Keywords:** *Complaint, Menopause Rating Scale, Menopause*

#### PENDAHULUAN

Pada saat lahir, seorang wanita mempunyai 1.500.000 kantong kelenjar yang sempit di dalam rahim (Folikel). Rata-rata setiap perempuan mengalami 400 kali ovulasi. Jika ovum yang

dikeluarkan folikel tidak dibuahi maka ia akan keluar bersama dengan meluruhnya pembuluh darah di endometrium, peristiwa ini disebut dengan menstruasi (Sinclair, 2009). Bersamaan dengan semakin

meningkatnya usia atau karena suatu kondisi tertentu akan menyebabkan terjadinya pengurangan volume folikel didalam rahim sehingga ovulasi terhenti serta tidak terjadi lagi menstruasi. Apabila hal ini terus berlangsung selama 12 bulan maka terjadilah menopause (Ferrari, 2009).

World Health Organization (WHO) memperkirakan di tahun 2025 terdapat 1,2 milyar atau terjadinya peningkatan tiga kali lipat jumlah wanita berusia >50 tahun yang akan mengalami *menopause*. Sampai saat ini belum diketahui waktu yang pasti kapan terjadinya *menopause*. Sebagian besar perempuan akan *menopause* di usia 50 tahun akan tetapi bisa terjadi lebih awal atau lebih lambat (Mulyani, 2013).

Berdasarkan data Profil DIY (2013) perempuan *menopause* di Provinsi DIY tahun 2012 mencapai 3.9 ribu jiwa (10.73%) dari total penduduk wanita dengan usia 45-64 tahun terbanyak berada di Kabupaten Sleman yaitu sebanyak 128.755 jiwa (Dinkes DIY, 2013). Wanita dapat mengalami menopause pada usia yang berbeda-beda, dapat terjadi pada usia 40 tahun, tetapi dapat terjadi juga pada usia 56 tahun. Sebuah penelitian di beberapa kota di Indonesia menunjukkan bahwa

rata-rata wanita di Indonesia mengalami menopause pada usia 48-49 tahun (Sinclair, 2009). Gejala fisik yang dialami oleh seorang perempuan yang memasuki fase *menopause* yaitu rasa panas yang merupakan sensasi tiba-tiba panas dan tubuh bagian atas berkeringat, berkeringat saat malam hari, sulit tidur, pusing, kesusahan menahan buang air kecil, detak jantung meningkat, dan berat badan semakin bertambah (Klein, 2004). Selain itu disertai dengan beberapa gejala psikis yang menonjol berupa suasana hati yang berubah ubah, sensitif, emosi labil, merasa tidak berharga, dan munculnya kecemasan yang menghambat aktifitas sehari-hari (Schorage, 2008). Kurang lebih 75% dari keluhan tersebut menimbulkan masalah bagi wanita *menopause* dan berdampak buruk kehidupannya sehingga dibutuhkan penanganan efektif dan efisien agar kualitas hidup wanita dimasa menopause tetap terjaga dengan baik (Ferrari, 2009). Dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan di RW 08 Sanggrahan Banyuraden Sleman, didapatkan bahwa satu RW terdiri dari 5 RT dan jumlah wanita yang berusia 40-50 tahun sebanyak 30 orang.

Dari hasil wawancara kepada 8 wanita di RW 06 Sanggrahan terdapat 4 ibu yang mengatakan mengalami keluhan susah tidur di malam hari karena berkeringat berlebihan, 3 ibu mengatakan suasana hati berubah ubah, mudah tersinggung, dan 3 ibu mengatakan vagina menjadi lebih kering dan menyebabkan sakit saat berhubungan seksual.

Dari hasil studi pendahuluan tersebut maka dilakukan penelitian tingkat keluhan berdasarkan *Menopause Rating Scale* (MRS) pada ibu *menopause* di Desa Sanggrahan RW 09, Banyuraden, Sleman Yogyakarta.

### METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah survey deskriptif yang dilakukan untuk menggambarkan tingkat keluhan berdasarkan *Menopause Rating Scale* (MRS) pada wanita *menopause*.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji statistik didapatkan hasil sebagaimana didalam tabel 1.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

No	Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Umur		
	50-54	14	46.6
	55-59	16	53.3
2.	Pendidikan		
	SD	16	53.3
	SMP	11	33.3
	SMA	3	9.1
	PT	0	0
3.	Pekerjaan		
	IRT	12	36.4
	Buruh	8	24.2
	Swasta	10	33.3
	PNS	0	0

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa mayoritas responden berumur 55-59 tahun sebanyak 16 orang (53.3%), mayoritas responden berpendidikan SD sebanyak 16 orang (53.3%), dan mayoritas responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 12 orang (36.4%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Keluhan Vasomotor Pada Wanita Menopause Di Desa Sanggrahan RW.09 Banyuraden Sleman, Yogyakarta

Pernyataan	Pilihan Jawaban									
	Tidak Ada		Ringan		Sedang		Berat Sangat Berat			
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Badan Terasa Sangat Panas, Berkeringat	5	17	15	50	5	17	4	13	1	3

Berdasarkan tabel 2 pada keluhan vasomotor menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki gejala ringan yaitu 15 responden ( 50% ).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Keluhan Psikologis Pada Wanita Menopause di Desa Sanggrahan RW.09 Banyuraden Sleman, Yogyakarta

Pernyataan	Pilihan Jawaban									
	Tidak Ada		Ringan		Sedang		Berat		Sangat Berat	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Badan Terasa Sangat Panas, Berkeringat	5	16.7	15	50	5	16.7	4	13.3	1	3.3
Masalah Tidur	8	26.7	16	53	2	6.7	4	13.3	0	0
Perasaan tertekan (merasa tertekan, sedih, mudah menangis, tidak bergairah/lesu, mood berubah-ubah)	6	20	12	40	9	30	3	10	0	0
Mudah marah (merasa gugup, rasa marah, agresif)	6	20	15	50	6	20	3	10	0	6
Rasa resah (rasa gelisah, rasa panik)	11	36.6	14	46.7	3	10	2	6.7	0	0
Kelelahan fisik dan mental (menurunnya kinerja secara umum, berkurangnya daya ingat, menurunnya konsentrasi, mudah lupa/pikun)	3	10	15	50	10	33.3	2	6.7	0	3
Masalah-masalah seksual (perubahan dalam gairah seksual, aktifitas seksual dan kepuasan seksual)	4	13.3	18	60	5	16.7	3	10	0	4
Masalah-masalah pada kandung dan saluran kemih (sulit buang air kecil, sering buang air kecil, buang air kecil yang tidak terkontrol)	15	50	12	40	2	6.7	1	3.3	0	15
Kekeringan pada vagina (rasa kering atau terbakar pada vagina, kesulitan dalam berhubungan intim)	2	6.7	24	80	2	6.7	2	6.7	0	2

Berdasarkan Tabel 3 hasil pilihan jawaban keluhan psikologis wanita menopause didapati bahwa paling banyak responden memiliki tidak ada gejala pada pernyataan masalah-masalah pada rasa tidak nyaman pada jantung (detak jantung yang tidak biasa, jantung berdebar) yaitu sebanyak 18 responden (60%), yang memilih gejala ringan pada pernyataan kekeringan pada vagina (rasa kering atau terbakar pada vagina, kesulitan dalam berhubungan intim) yaitu sebanyak 24 responden (80%), yang memilih gejala sedang pada pernyataan Kelelahan fisik dan mental (menurunnya kinerja secara umum, berkurangnya daya ingat, menurunnya konsentrasi, mudah lupa/pikun) sebanyak 10 responden (33.3%), yang memilih gejala berat pada pernyataan Masalah Tidur (susah tidur, susah untuk tidur nyenyak, bangun terlalu pagi) sebanyak 4 responden (13.3%).

Keluhan yang paling sedikit responden memilih tidak ada gejala pada pernyataan Kekeringan pada

vagina (rasa kering atau terbakar pada vagina, kesulitan dalam berhubungan intim) sebanyak 2 responden (6.7%), gejala ringan pada pernyataan rasa tidak nyaman pada jantung (detak jantung yang tidak biasa, jantung berdebar) sebanyak 8 responden (26.7%). Gejala sedang pada pernyataan Masalah Tidur (susah tidur, susah untuk tidur nyenyak, bangun terlalu pagi), Masalah-masalah pada kandung dan saluran kemih (sulit buang air kecil, sering buang air kecil, buang air kecil yang tidak terkontrol), Kelelahan fisik dan mental (menurunnya kinerja secara umum, berkurangnya daya ingat, menurunnya konsentrasi, mudah lupa/pikun) yaitu sebanyak 2 responden (6.7%), sedangkan keluhan yang paling sedikit pada gejala berat adalah Masalah-masalah pada kandung dan saluran kemih (sulit buang air kecil, sering buang air kecil, buang air kecil yang tidak terkontrol) sebanyak 1 responden (3.3%).

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Keluhan Somatik Pada Wanita Menopause Di Desa Sanggrahan RW.09 Banyuraden Sleman, Yogyakarta.

Pernyataan	Pilihan Jawaban									
	Tidak Ada		Ringan		Sedang		Berat		Sangat Berat	
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Rasa tidak nyaman pada persendian dan otot (sakit pada persendian, keluhan rematik)	5	16.7	15	50	5	16.7	4	13	1	3.3

Berdasarkan Tabel 4 hasil pilihan jawaban keluhan somatic pada pernyataan rasa tidak nyaman pada sendi dan otot (sakit pada persendian, keluhan rematik) menunjukkan bahwa mayoritas responden memilih gejala sedang yaitu sebanyak 10 responden (33.3 %) dan minoritas responden memilih gejala sangat berat yaitu 2 responden (6.7%).

Skala penilaian *menopause* adalah skala kualitas hidup yang dikembangkan di tahun 90an untuk menilai tingkat keluhan *menopause* sebagai respon terhadap kurangnya skala ukur yang terstandarisasi untuk menilai keparahan gejala *menopause* serta efeknya terhadap kualitas hidup (Schorage, 2008). *Menopause* mengakibatkan pengurangan produksi hormon estrogen hingga jumlahnya menjadi <20 pikogram/ml. Hal ini berdampak pada munculnya beberapa keluhan pada wanita *menopause* sehingga menimbulkan kecemasan. Keluhan tersebut diantaranya diantaranya keluhan vasomotor, keluhan psikologis dan keluhan somatik (Ferrari, 2009).

#### 1. Keluhan Vasomotor

Keluhan vasomotor merupakan gejala rasa panas (*hot flushes*) dan

berkeringat di malam hari. Gejala rasa panas (*hot flushes*) merupakan gejala vasomotor yang menjadi keluhan paling sering dirasakan pada wanita *menopause*, prevalensinya di dunia adalah 70-80% (Siregar, 2014). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan dengan alat ukur *Menopause Rating Scale* (MRS) pada tabel 4.2 bahwa dari 30 wanita *menopause* yang diteliti menggunakan *Menopause Rating Scale* (MRS), ditemukan mayoritas responden memilih gejala ringan yaitu 15 responden (50%) dan minoritas memilih gejala berat yaitu 1 responden (3.3%).

*Hot flushes* terkait dengan vasodilatasi dan peningkatan suhu kulit yang menghasilkan keringat, penurunan resistensi kulit, dan peningkatan konduktansi kulit. Investigasi kemudian menunjukkan bahwa penurunan estrogen adalah faktor pencetus untuk terjadinya *hot flushes* pada wanita *menopause*. Rasa panas ini tidak membahayakan dan akan cepat hilang. Akan tetapi hal ini membuat rasa tidak nyaman. Pemberian estrogen dalam bentuk terapi efektif meredakan gejala rasa panas (*hot flushes*). Rasa panas yang di derita ini biasanya berhubungan erat dengan cuaca panas dan lembab. Selain itu juga

berhubungan dengan ruang sempit, kafein, alcohol atau makanan pedas, sehingga perlu dihindari penggunaan baju yang terlalu ketat, tidak menyerap keringat, hindari makanan pedas, *kaffein* dan alcohol (Siregar, 2014).

## 2. Keluhan Psikologis

Keluhan psikologis yang terjadi berupa hilang minat pada berbagai macam hal khususnya berhubungan seksual, sulit tidur, perasaan tegang atau tertekan, mudah tersinggung, mudah panic, sulit berkonsentrasi, mudah lelah, perasaan tidak bahagia dan mudah menangis. Hal ini sesuai dengan pendapat Varney (2006) yang menyatakan bahwa trias gejala psikologi yang sering kali disebut ada hubungannya dengan masa *menopause* adalah depresi dalam perasaan, insomnia dan penurunan minat seksual. Gejala psikologis ini merupakan dasar terhadap sifat sindrom depresi pada wanita menopause. Hal ini dikarenakan pada masa *menopause* kadar hormone estrogen menurun drastis sehingga memengaruhi fungsi tubuh (Ferrari, 2009).

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 30 responden yang diteliti, ditemukan mayoritas responden memilih gejala ringan pada pernyataan

kekeringan pada vagina (rasa kering atau terbakar pada vagina, kesulitan dalam berhubungan intim) yaitu sebanyak 24 responden (80%). Kekeringan pada vagina dikarenakan adanya penurunan kadar hormone estrogen yang menyebabkan pada vagina akan terlihat adanya perubahan yang terjadi pada lapisan dinding vagina. Pada masa menopause vagina akan terlihat menjadi lebih kering dan kurang elastis. Efek dari gejala ini maka akan timbul rasa sakit pada saat melakukan hubungan seksual, sehingga membuat ibu *menopause* menjadi depresi (Rosella, 2008). Untuk mengatasinya, ibu *menopause* bisa menggunakan pelumas vagina atau krim sebagai pengganti hormone estrogen dengan mengusapkannya pada vagina dan melakukan komunikasi dengan suami agar melakukan *foreplay* lebih lama. Hal ini bisa menyebabkan rasa tenang dan nyaman pada ibu menopause dalam melakukan hubungan seksual (Rosella, 2008).

Pada tabel 4.3 juga terdapat keluhan psikologis ringan pada masalah tidur (susah tidur, susah untuk tidur nyenyak, bangun terlalu pagi) sebanyak 16 responden (16.3%). Kestabilan emosi selama masa

perimenopause dapat terganggu oleh pola tidur yang buruk. *Hot flushes* tidak memiliki dampak yang merugikan pada kualitas tidur. Pada hasil penelitian juga ditemukan gejala ringan berupa mudah marah (merasa gugup, rasa marah, agresif) sebanyak 15 responden (50%).

Dalam sebuah penelitian disebutkan bahwa perempuan memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami gangguan suasana hati/mood bila dibandingkan dengan pria, hal ini terkait dengan periode *menopause* yang dialami wanita. Lebih dari 70% wanita pada masa perimenopause mudah menangis dan tidak merasa bahagia, lebih dari 60% merasakan kecemasan, depresi dan penurunan daya ingat (Chedrau, 2011).

Dalam penelitian, prevalensi perubahan mood meningkat dari *premenopause* ke *perimenopause* awal, dari sekitar 10 % menjadi sekitar 16,5 %, Ada tiga kemungkinan: (1) penurunan estrogen saat *menopause* mempengaruhi neurotransmitter yang mengatur mood, (2) mood dipengaruhi oleh gejala vasomotor (3) mood dipengaruhi oleh perubahan hidup yang umumnya lazim disekitar masa *menopause*. Beberapa dapat berpendapat bahwa perubahan mood ini

dalam menanggapi fluktuasi hormonal terjadi selama tahun-tahun *perimenopause* (Siregar, 2014).

### 3. Keluhan Somatik

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa dari 30 responden yang diteliti dengan menggunakan *Menopause Rating Scale (MRS)*, ditemukan mayoritas responden memilih gejala sedang pada pernyataan Rasa tidak nyaman pada persendian dan otot (sakit pada persendian, keluhan rematik) yaitu sebanyak 10 responden (33.3 %) dan minoritas responden memilih tidak ada gejala sebanyak 4 responden (13.3%).

Beberapa gejala somatik yang sering terjadi selama *perimenopause* antara lain, sakit kepala, pusing, palpitasi serta payudara yang membesar dan nyeri. Dari semua keluhan-keluhan di atas, harus diyakinkan bahwa gejala-gejala tersebut umum terjadi dan bersifat fisiologis. Pengobatan yang dilakukan bersamaan dengan pendidikan dan suportif harus dilakukan pada awal timbulnya gejala. Sekarang ini terapi farmakologi dan nonfarmakologi sudah tersedia. Tidak ada alasan untuk mengatakan bahwa tidak ada pengobatan bagi wanita pada masa *perimenopause*, sebab mereka

masih menghasilkan estrogen. Dalam banyak kasus, meyakinkan bahwa gejala-gejala tersebut adalah hal yang nyata dan tidak mengancam kehidupan mungkin sudah cukup. Tetapi, jika dianggap penting, pengobatan tidak harus ditunda (Sinclair, 2009).

### SIMPULAN DAN SARAN

Tingkat Keluhan *menopause* berdasarkan *Menopause Rating Scale* (MRS) menunjukkan mayoritas wanita *menopause* mengalami gejala ringan pada keluhan psikologis berupa kekeringan pada vagina (rasa kering atau terbakar pada vagina, kesulitan dalam berhubungan intim) sebanyak 24 responden (80%).

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi setiap petugas kesehatan dalam meningkatkan pemberian informasi dan pemahaman tentang keluhan yang dialami wanita selama *menopause*.

### DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan DIY. 2013. *Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2013*. Yogyakarta: Dinas Kesehatan DIY
- Ferrari A. Soy extract phytoestrogen with high dose of isoflavons for menopausal symptoms. *J Obstet Gynecol Res.*2009;35(6):1083-90.
- Klein NA, Soules MR. Endocrine changes of the menopause. *Clin Obstet Gynecol* 2004;41:912-20
- Mulyani, S, 2013. *Menopause Akhir Siklus Menstruasi Pada Wanita di Usia Pertengahan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rossella, E & Esme, A 2008. Women's perception of sexual around the menopause: Outcomes of European telephone survey. *European Journal of Obstetric & Gynecology and Reproductive Biology*.
- Sinclair C. *Buku Saku Kebidanan*. Jakarta:EGC;2009.

- Siregar MFG. Perimenopausal and Postmenopausal Complaints in Paramedics Asseds by Menopause Rating Scale in Indonesia. *IQSR-JDMS*, Volume 13, Issue 12 Ver.I, PP 38-42, 2014.
- Schorge et al. 2008. *Menopause dalam Williams Gynecology* edisi 23. New York: The McGraw-Hill Companies.
- Wang ZL, Zhuo SY, Lu W. Liao HF, Verbruggen M, Fang S, dkk. Soy germ isoflavons improve menopausal symtoms but have no effect on blood lipids in early postmeopausal Chinese women: a randomized placebo-contolled trial. *Menopause J*.2012;19(7):791-8