



Pengaruh Pendidikan Kesehatan dan Konseling Terhadap Kualitas Hidup Wanita Menopause

Eltanina Ulfameytalia Dewi¹, Yohana Entan Perwati²

^{1,2}STIKes Guna Bangsa, Yogyakarta, Indonesia.

Info Artikel

Sejarah artikel :
Diterima, Mei 15, 2021
Disetujui, Jun 23, 2021
Dipublikasikan, Jun 30, 2021

Keywords :
Health education,
counseling,
quality of life,
menopause.

Abstrak

Latar Belakang: Penuaan pada penduduk yang terjadi saat ini menjadi fenomena karena penurunan tingkat kematian, kemajuan dalam ilmu kedokteran, pendidikan kesehatan dan peningkatan harapan hidup. Menopause merupakan akhir dari kesuburan wanita yang dikaitkan dengan estrogen yang memiliki dampak signifikan terhadap kesehatan wanita terkait kualitas hidupnya. Meningkatkan kesadaran perempuan terkait pembelajaran tentang menopause merupakan metode yang sesuai dengan latar belakang dan norma sosial. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dan konseling terhadap kualitas hidup wanita menopause dan peningkatan standar kesehatan pada wanita menopause.

Metode : Penelitian ini menggunakan systematic review artikel dengan desain Randomized Clinical Trial dan Quasi-Experimental Study, pencarian di batasi tahun 2010-2017 yang dapat diakses dengan teks lengkap setelah dilakukan tinjauan ahli dan mesin pencari Pubmed.

Hasil : Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh pendidikan kesehatan dan konseling dengan peningkatan kualitas hidup wanita menopause.

Kesimpulan : Dari ketiga artikel yang telah direview dapat disimpulkan perlunya pelatihan atau pendidikan kesehatan dan konseling terhadap wanita dalam masa transisi menopause agar dapat memahami dan mengatasi masalah yang dihadapi dan meningkatkan kualitas hidup serta standar kesehatannya. Famili yang memiliki persentase jumlah spesies tertinggi adalah kelompok Famili *Tricholomataceae* dan *Polyporaceae*. Jamur ini mudah ditemukan karena dapat tumbuh di berbagai habitat.

Abstract

Introduction : Knowledge is the result of knowing, and this happens after people sensing a certain object. caring behavior is a basic form of nursing practice with patience, honesty, confidence, presence, touch, affection. In general Caring behavior is an action that is based on care, compassion, skills, empathy, responsibility, and support. The purpose of this research is to find out the description of the knowledge of third-level nurses about caring behaviour at STIKes Santa Elisabeth Medan in 2020.

Method : This study uses a qualitative method where the data collection is done by interviewing as many as 5 questions so as to be able to dig deeper about behaviour caring knowledge. The sampling technique uses simple random sampling of 5 participants. The data analysis technique used is thematic analysis. The results obtained:

Result : Caring is a form of caring, caring, actions towards others and others. Caring behavior is a behavior or habit of caring for others and others. Caring behavior is a way for someone to meet the needs of patients during treatment, both physical needs and emotional needs of patients.

Conclusion : How to provide caring behavior in nursing practice by giving attention, affection, security and comfort both with touch, presence and action.

Concerns when giving caring behavior in nursing practice in approaching patients, when speaking often feel less confident. The problems faced in nursing practice are ego, emotional attitude and lack of respect from the patient which makes attitudes and actions more uncaring and less confident in taking action.

Koresponden Penulis :

Eltanina Ulfameytilia Dewi,
STIKes Guna Bangsa, Yogyakarta,
Jl. Padjajaran No.Kel, Ngringin, Condongcatur, Kec. Depok, Kabupaten Sleman, Daerah Istimewa
Yogyakarta 55283.
Email : eltanina@gunabangsa.ac.id

1. PENDAHULUAN

Seiring dengan peningkatan usia, banyak terjadi proses perkembangan dan pertumbuhan pada manusia. Namun pada suatu saat perkembangan dan pertumbuhan itu akan berhenti pada suatu tahapan, sehingga berikutnya akan terjadi banyak perubahan pada fungsi tubuh manusia. Perubahan tersebut biasanya terjadi pada proses menua, karena pada proses ini banyak terjadi perubahan fisik maupun psikologis. Perubahan tersebut paling banyak terjadi pada wanita karena pada proses menua terjadi fase yaitu fase menopause (Proverawati, 2011).

Menopause adalah akhir proses biologis dari siklus menstruasi yang disebabkan karena penurunan produksi hormon estrogen yang dihasilkan oleh ovarium. Menopause terjadi ketika ovarium atau indung telur telah kehabisan sel telur yang menyebabkan produksi hormon dalam tubuh terganggu yaitu menurunnya hormon estrogen dan progesterone (Mulyani, 2013).

WHO (World Health Organization) memperkirakan pada tahun 2030 ada 1,2 miliar wanita yang berusia diatas 50 tahun dan sebagian besar mereka tinggal di Negara berkembang. Jumlah penduduk Indonesia pada tahun 2016 berjumlah 258.704.986 jiwa, diantaranya penduduk wanita pramenopause berumur 40-44 tahun berjumlah 9.262.338 jiwa, sedangkan wanita berumur 45-49 tahun berjumlah 8.304.021 jiwa (Profil Kesehatan Indonesia, 2016). Data yang di peroleh dari badan pusat statistic (BPS) penduduk D.I. Yogyakarta tahun 2016 berjumlah 3.627.962 jiwa. Diantaranya wanita umur 40-44 tahun berjumlah 136.247 jiwa, dan wanita berumur 45-49 tahun berjumlah 137.197 jiwa.

Perubahan yang terjadi pada wanita menopause antarlain perubahan fisik dan psikologis (Andrews, 2013). Perubahan fisik yang dialami wanita menopause yaitu terjadinya hot flushes, kekeringan pada vagina yang menyebabkan nyeri pada saat melakukan hubungan seksual, berkeringat pada malam hari, mudah lelah, sulit tidur, denyut jantung cepat, serta berat badan bertambah (Mulyani, 2013). Perubahan psikis yang berupa suasana hati yang berubah-ubah, mudah tersinggung, labilitas emosi, merasa tidak berharga, dan munculnya kecemasan yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari (Proverawati, 2011).

Bersamaan dengan perubahan fisik yang terjadi pada perimenopause, gejala psikologis juga dialami yang dapat mengganggu kehidupan pasien. Kesadaran tentang gejala dan konsekuensi menopause dapat efektif dalam mengurangi masalah dan meningkatkan kualitas hidup wanita menopause. Gejala menopause berhubungan erat dengan kualitas hidup wanita selama masa menopause dan dapat mempengaruhi kualitas hidup wanita secara fisiologis, psikologis, dan sosial. Wanita menopause lebih rentan daripada wanita lain dalam hal gangguan vasomotor (10,6 kali), gangguan sosialpsikologis (3,5 kali), kelainan fisik (5,7 kali) dan kelainan seksual (3,2 kali), sehingga wanita ini

mengalami kualitas hidup yang lebih rendah. Penelitian oleh Chen (2008) menunjukkan bahwa menopause dikaitkan dengan dampak negatif pada kualitas hidup wanita China.

Penelitian di Amerika Serikat menunjukkan bahwa karakteristik demografi dan gejala menopause yang dialami wanita mempengaruhi kualitas hidup mereka pada masa menopause (Melynk, 2012). Dengan meningkatnya harapan hidup dan waktu hidup, kualitas hidup menjadi isu penting. Dengan kata lain, jika tantangan utama abad ke-20 meningkatkan harapan hidup, tantangan utama di abad ke-21 adalah hidup dengan kualitas yang lebih tinggi.

Menurut World Health Organization (WHO), kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap situasi kehidupan saat ini, dalam latar belakang budaya dan sistem nilai di mana dia tumbuh dan hubungan persepsi ini dengan tujuan, harapan, standar, dan prioritas masing-masing. WHO menganggap sebuah program difokuskan pada pemberdayaan proses pada orang tua di tiga wilayah termasuk pengembangan orang tua, peningkatan kesehatan dan kesejahteraan, dan menciptakan lingkungan yang mendukung. Salah satu tantangan mengenai menopause adalah ketidaksadaran dan kurangnya akses terhadap informasi dan isu terkait pada wanita menopause. Kunci untuk mengatasi masalah ini adalah meningkatkan kesadaran perempuan terkait pembelajaran merupakan metode yang sesuai dengan latar belakang dan norma sosial (WHO, 2014b).

Perempuan merupakan setengah dari populasi dunia. Mereka adalah penerima perawatan kesehatan terbesar sehingga 61% kunjungan dokter dan 59% obat-obatan dialokasikan untuk wanita. Oleh karena itu, mempromosikan kesehatan dan memberikan kesejahteraan pada periode kehidupan perempuan menghasilkan kualitas hidup yang lebih baik dan hasilnya akan bermanfaat bagi masyarakat.

Dalam beberapa tahun terakhir, profesional medis telah berfokus pada pelatihan dan menginformasikan program untuk memperbaiki status kesehatan pada wanita. Wanita selama masa menopause membutuhkan konsultan kesehatan untuk meningkatkan kesadaran kesehatan mereka. Tujuan utama pendidikan kesehatan dan konsultasi adalah mencapai hasil kesehatan yang lebih baik dengan mempromosikan kinerja dalam perawatan profesional dan memberikan informasi yang efektif mengenai prinsip pengobatan. Oleh karena itu, pendidikan kesehatan dan konsultasi merupakan salah satu alat untuk mempromosikan kualitas hidup

Dengan demikian, dengan mempertimbangkan pentingnya informasi yang tepat untuk merencanakan pencegahan dan pengurangan konsekuensi menopause, penelitian saat ini bertujuan untuk mengetahui dampak pendidikan kesehatan dan konsultasi terhadap kualitas hidup wanita menopause. Tujuan dari sistematic review ini adalah mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan dan konseling terhadap kualitas hidup wanita menopause.

2. METODE

Sistematik review ini menggunakan 3 artikel yang dipublikasikan melalui mesin pencari Pubmed menggunakan kata kunci health education, counseling, quality of life, menopause. Pencarian dibatasi pada tahun 2010-2017, yang dapat diakses dengan teks lengkap, sudah dilakukan tinjauan ahli, serta desain penelitian randomized controlled trial dan kuasi eksperimental. Artikel penelitian tersebut kemudian melewati proses pengklasifikasian, pembahasan, dan penarikan kesimpulan.

Tabel 1. Pencarian Artikel

<i>Search engine</i>	<i>PubMed</i>
<i>Results</i>	3437
<i>Fulltext, Scholarly peer reviewed, 2010-2017</i>	1980
<i>Fulltext, Scholarly peer reviewed, 2010-2016</i>	352
<i>Eligible with inclusy critheria</i>	322
<i>Eligible to analyzed</i>	3
<i>Results</i>	3

Pencarian dibatasi pada tahun 2010-2017 yang dapat diakses dengan teks lengkap, sudah dilakukan tinjauan ahli, serta desain penelitian.

3. HASIL

Dalam systematic review ini menggunakan 3 artikel yang dipublikasikan melalui mesin pencari Pubmed menggunakan kata kunci *education, quality of life, menopause, randomized controlled trial*

dan kuasi eksperimental. Artikel penelitian tersebut kemudian melewati proses pengklasifikasian, pembahasan, dan penarikan kesimpulan. Ekstraksi artikel tersebut ada pada tabel 2 berikut ini.

No	Judul	Desain	Sampel	Hasil	Kategori Hirarki
1	Effect of Group Counseling on Quality of Life among Postmenopausal Women in Hamadan, Iran	Quasi-Experimental Study	Penelitian ini dilakukan pada 80 orang wanita pascamenopause yang dipilih secara acak dan dialokasikan untuk kasus dan kontrol. (40 per kelompok).	Wanita menopause di kedua kelompok intervensi dan kontrol memiliki demografi serupa. Tidak ada perbedaan yang signifikan dalam nilai rata-rata QOL sebelum intervensi antara kedua kelompok intervensi dan kontrol di semua dimensi QOL. Ada perbedaan bermakna rata-rata skor QOL antara kedua kelompok segera setelah intervensi dan 3 bulan setelah intervensi dalam dimensi vasomotor, psikososial, seksual dan fisik ($P < 0,001$). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa program pendidikan meningkatkan skor QOL pada wanita menopause segera dan 3 bulan setelah intervensi.	Critically Appraised Individual Articles
2	The Effect of Education and Awareness on the Quality-of-Life in Postmenopausal Women	Quasi-Experimental Study	Penelitian ini dilakukan pada 62 wanita berusia 44-55 merujuk dan klinik rawat jalan akademik di Shiraz dipilih secara simple random sampling, dan dialokasikan dalam dua kelompok. (31 perkelompok)	Nilai rata-rata kualitas hidup pada kelompok belajar dan kontrol, sebelum pendidikan, adalah 81,7 dan 74,8; berubah menjadi 75,3 dan 75,8, masing-masing tiga bulan setelah intervensi. Kelompok studi menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam kualitas hidup mereka ($p = 0,001$). Perbedaan yang signifikan terlihat antara kelompok dalam hal mengubah kualitas kehidupan setelah intervensi ($hal = 0,001$).	Critically Appraised Individual Articles
3	The Effect of Educational Program on Quality of Life in	RCT	Penelitian ini dilakukan pada 100 orang wanita pascamenopause	Sebelum intervensi, mean \pm standar deviasi untuk QOL dalam kelompok kasus adalah	Randomized Clinical Trial

No	Judul	Desain	Sampel	Hasil	Kategori Hirarki
	Menopausal Women: A Clinical Trial		dipilih secara acak dan dialokasikan untuk kelompok kasus dan kontrol (50 per kelompok).	101,2 ± 31,4 dan secara signifikan menurun menjadi 96,9 ± 27,0 setelah intervensi (P <0,05). Meskipun tidak ada perubahan signifikan yang diamati pada kelompok kontrol (dari 98,9 ± 35,5 sampai 102,3 ± 35,0, P = 0,443). Gejala fisik (P = 0,033) dan seksual (P <0,001) dimensi secara signifikan menurun pada kelompok kasus. Sedangkan kenaikan yang signifikan diamati pada kondisi psikososial (P = 0,049) dan gejala seksual pada kelompok kontrol.	

Dengan meningkatnya prevalensi pertumbuhan masyarakat khususnya proses penuaan dan penurunan tingkat kematian, kemajuan dalam ilmu kesehatan, pendidikan kesehatan dan peningkatan harapan hidup. Gejala awal yang terjadi pada masa menopause adalah menstruasi menjadi tidak teratur, cairan haid menjadi semakin sedikit atau banyak, *hot flushes* yang kadang-kadang menyebabkan insomnia, palpitasi, pening, dan rasa lemah. Gangguan seksual (perubahan libido dan dispareunia). Gejala-gejala saluran kemih seperti urgensi, frekuensi, nyeri saat berkemih, infeksi saluran kemih dan inkontinensia (Parsa et al., n.d.).

Dengan bertambahnya usia, aktivitas tubuh juga berkurang. Hal ini menyebabkan gerak tubuh berkurang, sehingga lemak semakin banyak tersimpan. Berdasarkan penelitian yang dikutip oleh Kasdu bahwa setiap kurun 10 tahun berat badan akan bertambah atau melebar ke samping, ditemukan wanita pada masa menopause memperlihatkan kenaikan yang mencolok. Hal ini diduga ada hubungannya dengan turunnya estrogen dan gangguan pertukaran zat berdasar metabolisme lemak (WHO, 2014a).

Penurunan kadar estrogen juga mengakibatkan penurunan HDL (*High Density Lipoprotein*) dan meningkatkan LDL (*Low Density Lipoprotein*), trigliserida, dan kolesterol total, yang dapat meningkatkan resiko penyakit jantung koroner. Penimbunan lemak tubuh juga merupakan faktor resiko penyakit jantung koroner. Penelitian yang dilakukan oleh Galluditemukan bahwa wanita berpeluang dua kali lebih besar terkena penyakit jantung koroner daripada kanker payudara, dan terjadinya penyakit jantung koroner pada wanita usia menopause menjadi dua kali lipat dibanding pria pada usia yang sama (Shobeiri et al., 2017).

Pada wanita yang akan menghadapi menopause kecemasan yang timbul sering dihubungkan dengan adanya kekhawatiran dalam menghadapi situasi yang sebelumnya tidak pernah dikhawatirkan. Kecemasan menjelang menopause merupakan perasaan yang tidak menyenangkan bagi wanita berupa perasaan gelisah, khawatir dari adanya perubahan-perubahan fisik, sosial maupun seksual sehubungan dengan menopause. Menurut WHO kesehatan fisik itu dipengaruhi oleh energi dan kelelahan, penderitaan dan kegelisahan, tidur dan istirahat, kapasitas pekerjaan. Kesehatan mental dipengaruhi oleh gambaran dan penampilan psikologis yang meliputi perasaan positif dan negatif, kepercayaan diri, agama, dan kemampuan untuk berkonsentrasi.

Hubungan sosial dinilai berdasarkan hubungan sosial dan pribadi yang meliputi dukungan sosial dan aktivitas seksual. Lingkungan dipengaruhi oleh kebebasan, kepedulian kesehatan dan sosial, lingkungan rumah, keikutsertaan pada aktivitas rekreasi serta transportasi. Dengan demikian dimensi tersebut saling berkaitan satu sama lain untuk mendapatkan satu kualitas hidup pasien.

Menurut teori Procede-Precede, kualitas hidup berawal dari pengetahuan yang dimiliki sebelumnya (Peterson & Bredow, 2013). Pengetahuan tersebut akan membentuk suatu sikap yang akan menghasilkan perilaku kesehatan. Perilaku kesehatan yang baik akan berdampak terhadap kualitas hidup yang baik pula.

4. KESIMPULAN

Dari ketiga artikel yang telah direview dapat disimpulkan perlunya pelatihan atau pendidikan kesehatan dan konseling terhadap wanita dalam masa transisi menopause agar dapat memahami dan mengatasi masalah-masalah dalam masa transisi dan dapat meningkatkan kualitas hidup dan standar kesehatan pada wanita menopause. Dari ketiga artikel yang telah di review tidak ada metode atau alat khusus dalam penerapannya sehingga mudah dan aman untuk di terapkan pada berbagai fasilitas kesehatan yang ada. Masyarakat terutama lansia perlu mendapatkan Pendidikan kesehatan khusus terkait masa menopause. Tindakan pendidikan kesehatan dan konseling ini juga berkontribusi dalam upaya promotif dan preventif khususnya pada peningkatan kesehatan wanita menopause.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Anthonyus, A. (2019). PENGARUH PENGETAHUAN DAN MOTIVASI KERJA DOKTER SPESIALIS TERHADAP PENGISIAN REKAM MEDIS RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT SANTA ELISABETH MEDAN. *Elisabeth Health Jurnal*, 4(2), 71-79. <https://doi.org/10.52317/ehj.v4i2.269>
- Andrews, G. (2013). *Kesehatan Reproduksi Wanita* (Edisi Kedu). EGC.
- Melynk, B. M. (2012). *Evidence-Based Practice in Nursing and Healthcare: A Guide to Best Practice* (2nd ed.). Lippincott Williams & Wilkins.
- Mulyani, N. S. (2013). *Menopause Akhir Siklus Menstruasi Pada Wanita Diusia Pertengahan*. Nuha Medika.
- Parsa, P., Tabesh, R., Soltani, F., & Karami, M. (n.d.). Effect of Group Counseling on Quality of Life among Postmenopausal Women in Hamadan, Iran. 2017. <https://doi.org/10.6118/jmm.2017.23.2.91> . diakses tanggal 19 oktober 2017.
- Peterson, S. J., & Bredow, T. S. (2013). *Middle Range Theories: Application to Nursing Research* (Third Edit). Wolters Kluwer Health.
- Profil Kesehatan Indonesia*. (2016). [ile:///E:/BERKAS/Data%2520dan%2520Informasi%2520Kesehatan%2520Profil%2520Kesehatan%25](file:///E:/BERKAS/Data%2520dan%2520Informasi%2520Kesehatan%2520Profil%2520Kesehatan%25)
- Proverawati, A. (2011). *Menopause Dan Sindrom Premenopause*. Nuha Medika.
- Shobeiri, Jenabi, Khatiban, Seyyed, H., & Ghodratollah, R. (2017). *The Effect of Educational Program on Quality of Life in Menopausal Women: A Clinical Trial*. diakses tanggal 3 oktober 2017. <https://doi.org/https://doi.org/10.6118/jmm.2017.23.1.49>
- WHO. (2014a). *Obesity and Overweight*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>
- WHO. (2014b). The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF. *Department of Mental Health and Substance Dependence World Health Organization*.