

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Tingkat Keluhan Sindrom Menopause Di Panti Werdha Wisma Mulia

Hasil penelitian dari jumlah responden sebanyak 38 orang , menunjukkan bahwa tingkat keluhan sindrom menopause di Panti Werdha Wisma Mulia Jakarta Barat, mayoritas mengalami keluhan tingkat sedang sebanyak 18 orang (47,37%).

Menurut *Berlin Center for Epidemiology and Health Research* tentang tingkat keluhan sindrom menopause, tingkat keluhan sedang memiliki skor total 9-16 poin saat penilaian menggunakan kuesioner *Menopause Rating Scale (MRS)*.²³

Penelitian dari *Journal of Mid-Life Health* bahwa mayoritas perempuan yang mengalami keluhan menopause berada di tingkat sedang. Pada masa transisi ini menandakan perubahan dalam kebutuhan kesehatan pada perempuan menopause.²⁴ Karena terjadinya penurunan dari kadar estrogen pada perempuan menopause, sehingga dapat terjadi perubahan hormon, suasana hati dan juga perubahan fisik, yang timbul sebagai keluhan sindrom menopause. Pada efek jangka pendek seperti keluhan vasomotor, atrofi pada vagina dan juga terjadinya perubahan psikologis, dan pada keluhan jangka panjang berupa penyakit kardiovaskular dan osteoporosis.²⁵

5.2 Keluhan Somatik

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 38 orang perempuan pascamenopause yang diteliti, ditemukan keluhan dengan skor total terbanyak yaitu responden dengan gejala rasa tidak nyaman pada sendi dan otot sebanyak 98 poin, lalu dengan keluhan pada masalah tidur mempunyai skor total sebanyak 73 poin, keluhan badan terasa panas dan berkeringat dengan skor total sebanyak 40 poin, dan pada keluhan rasa tidak nyaman pada jantung dengan skor total 33 poin.

Tingkat keluhan tertinggi yaitu pada keluhan rasa tidak nyaman pada jantung dengan tingkat gejala tidak ada sebanyak 17 orang (44,74%) dan pada keluhan terendah yaitu rasa tidak nyaman pada jantung responden

dengan tingkat berat dan sangat berat masing-masing sebanyak 1 orang (2,63%).

Penelitian serupa juga dilakukan oleh *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynaecology*, pada tahun 2017 di India Utara, yaitu mayoritas pasien mencapai usia menopause pada usia 50-54 tahun dan gejala yang paling umum adalah rasa tidak nyaman pada sendi dan otot (87%), suasana hati depresi (70%).²⁶

Penelitian yang dilakukan oleh Yanita, bahwa gejala yang paling sering dari 11 pertanyaan kuesioner MRS adalah keluhan pada masalah otot dan sendi (78,4%).²⁷ Hasil penelitian yang serupa menurut Rahman dkk, gejala yang paling banyak dilaporkan yaitu ketidaknyamanan sendi dan otot (80,1%).²⁸

Keluhan somatik berupa badan terasa sangat panas, berkeringat, detak jantung yang tidak biasa, jantung berdebar, masalah tidur dan rasa tidak nyaman pada persendian dan otot.²² Berbagai macam masalah kesehatan yang terjadi akibat dari terjadinya penurunan kadar estrogen dalam jangka panjang, adalah konsekuensi dari terjadinya osteoporosis dan penyakit kardiovaskular. Pada keluhan *hot flushes* pada perempuan pramenopause kurang lebih terjadi sekitar 15-25%, segera setelah terjadinya menopause menjadi 50% dan pada perempuan 4 tahun pascamenopause menjadi 20%.⁵

5.3 Keluhan Psikologis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan gejala psikologis dengan skor total tertinggi yaitu pada keluhan kelelahan fisik dan mental dengan jumlah dari skor total sebanyak 70 poin, lalu diikuti dengan keluhan perasaan tertekan dengan skor total 50 poin, keluhan rasa resah sebanyak dengan skor total 30 poin, dan pada keluhan mudah marah dengan jumlah 27 poin.

Kemudian untuk tingkat keluhan tertinggi yaitu pada keluhan mudah marah pada tingkat tidak ada keluhan sebanyak 25 orang (65,79%) dan terendah pada keluhan rasa resah dengan tingkat keluhan sangat berat sebanyak 1 orang (2,63%).

Keluhan psikologis berupa perasaan tertekan, sedih, mudah menangis, tidak bergairah, mood yang berubah-ubah, mudah marah, merasa gugup, agresif, perasaan resah, gelisah, panik, menurunnya kinerja secara umum, berkurangnya daya ingat, menurunnya konsentrasi, mudah lupa.²² Pada gejala psikologik, dapat terjadi kerentanan emosi, gangguan mood, memori konsentrasi yang buruk dan juga hilangnya libido.¹³ Dari penghentian siklus menstruasi dapat menyebabkan gangguan fisiologis dan psikologis dan juga dapat memperburuk keadaan gangguan jiwa yang sudah ada sebelumnya yang diakibatkan oleh sekresi hormon estrogen yang tidak memadai.²⁹

Menurut penelitian dari Alvaro dkk, yang melakukan penelitian pada perempuan Mestizo, mendapatkan hasil rata-rata dan standar deviasi tertinggi diperoleh pada kelelahan fisik dan mental ($0,86 \pm 0,93$).³⁰ Hasil penelitian serupa oleh *Journal of Mid-life Health*, gejala yang paling umum terjadi pada 88 perempuan (72%) yaitu kelelahan mental dan fisik.²⁴

5.4 Keluhan Urogenital

Pada penelitian ini, terdapat responden dengan gejala urogenital terbanyak yaitu pada keluhan masalah kandung kemih dan saluran kemih dengan skor total 60 poin, keluhan kekeringan pada vagina dengan skor total sebanyak 5 poin dan keluhan masalah seksual dengan skor total sebanyak 2 poin.

Untuk tingkat keluhan yang tertinggi yaitu pada keluhan masalah seksual pada tingkat tidak ada keluhan yaitu sebanyak 36 orang (94,74%) dan terendah ada pada keluhan masalah seksual dan kekeringan pada vagina dengan hasil, tidak didapatkan keluhan masing-masing pada tingkat menengah, berat, sangat berat dan pada tingkat gejala berat dan sedang (0,00%)

Keluhan urogenital berupa perubahan dalam gairah, aktivitas dan kepuasan seksual, lalu sulit buang air kecil, sering buang air kecil, buang air kecil yang tidak terkontrol, rasa kering atau terbakar pada vagina dan kesulitan dalam berhubungan intim.²² Semua keluhan tersebut merupakan gejala lanjutan dari terjadinya penipisan mukosa uretra dan juga kandung kemih. Karena terjadinya pengurangan dari kadar estrogen, menyebabkan

vagina kehilangan jaringan adipose, kehilangan kolagen, dan juga kemampuan untuk mempertahankan air.⁵

Pada keluhan urogenital sering terjadi diantara perempuan di tahun-tahun pascamenopause, suatu kondisi progresif dan variabel. Terjadi akibat dari penurunan estrogen dan penuaan jaringan itu sendiri.^{31,28}

5.5 Kelemahan Penelitian

5.5.1 Bias Seleksi

Pada penelitian ini, bias seleksi tidak dapat disingkirkan karena sampel diambil dengan metode *non probability sample*. Dimana semua responden yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia untuk diambil sampelnya akan masuk dalam penelitian ini.

5.5.2 Bias Informasi

Penelitian ini hanya dapat mengukur prevalensi keluhan sindrom menopause pada perempuan pascamenopause di Panti Werdha Wisma Mulia Jakarta Barat dan hasil penelitian ini bergantung dengan penilaian dari kuesioner dimana bergantung dari pernyataan responden dalam mengisi kuesioner. Jumlah sampel pada penelitian kurang banyak juga dapat menyebabkan bias informasi.