

GEJALA MENOPAUSE PADA WANITA PREMENOPAUSE

MK. Fitriani Fruitasari¹

¹Universitas Katolik Musi Charitas Palembang

Info Artikel	ABSTRAK
Submitted: 05 Januari 2024 Revised: 5 April 2024 Accepted: 25 Juni 2024	Latar belakang: Menopause bagi seorang wanita merupakan satu fase yang akan dicapai oleh setiap wanita pada usia 40 sampai 50 tahun. Dikatakan sudah menopause bila siklus haidnya telah berhenti sekurang-kurangnya 12 bulan. Sebelum masa menopause, ada masa persiapan menuju menopause yang disebut masa pre-menopause. Penelitian ini bertujuan menggambarkan gejala menopause pada wanita premenopause.
*Corresponding author: MK. Fitriani Fruitasari	Metode: Desain penelitian deskriptif kuantitatif dengan jumlah sampel 96 (20% wanita premenopause) dari 482 total populasi wanita yang dipilih sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi.
Email: fififruitasari@ukmc.ac.id	Hasil: Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa gejala <i>hot flush</i> dirasakan oleh 10,5% wanita, gejala keringat malam dirasakan 36,5% wanita. Gejala kelelahan dan gangguan tidur dirasakan oleh 50% dan 52,1% wanita dalam skala ringan. Gejala penurunan daya ingat dirasakan oleh 46,9% wanita. Gejala rasa cemas skala ringan dirasakan 16,7% wanita. Gejala kesepian dirasakan 8,3% wanita skala ringan. Gejala depresi belum dirasakan oleh wanita.
DOI: https://doi.org/10.33859/jni.v5i1.507	Kesimpulan: Wanita premenopause sudah mulai merasakan gejala menopause dalam skala ringan, seperti semburan panas (<i>hot flash</i>), keringat malam, kelelahan, Gangguan tidur, penurunan daya ingat, kecemasan, menyendiri dan depresi. Bahkan ada beberapa wanita premenopause tersebut yang sudah merasakan gejala menopause dalam skala menengah.
	Kata Kunci: Gejala Menopause; Wanita Premenopause
	ABSTRACT
	Background: Menopause for a woman is a phase that every woman will reach at the age of 40 to 50 years. It is said that she has reached menopause if her menstrual cycle has stopped for at least 12 months. Before menopause, there is a period of preparation for menopause called the pre-menopause period. This study aims to describe the symptoms of menopause in premenopausal women.
	Method: Quantitative descriptive research design with a sample size of 96 (20% premenopausal women) from a total population of 482 women.
	Results: The results of this study illustrate that hot flush symptoms were felt by 10.5% of women, night sweat symptoms were felt by 36.5% of women. Symptoms of fatigue and sleep disturbances were felt by 50% and 52.1% of women on a mild scale and 3.2% on a medium scale. Symptoms of memory loss were felt by 46.9% of women. Symptoms of anxiety on a mild scale were felt by 16.7% of women. 8.3% of women felt similar symptoms on a mild scale. Symptoms of mild depression were only felt by 1.04% of women.
	Conclusion: Premenopausal women have begun to experience menopausal symptoms on a mild scale, such as hot flashes, night sweats, fatigue, sleep disturbances, memory loss, anxiety, isolation and depression. There are even some premenopausal women who already experience moderate symptoms of menopause. disturbances, memory loss, anxiety, isolation and depression.
	Keywords: Menopausal Symptoms; Premenopausal women

PENDAHULUAN

Masa menopause bagi seorang wanita merupakan satu fase yang akan dilalui oleh setiap wanita pada usia di atas 45 tahun, meskipun demikian pada keadaan tertentu wanita dapat mengalami menopause dini di usia kurang dari 40 tahun. Dikatakan menopause bila siklus haid atau mensturasi telah berhenti sekurang-kurangnya 12 bulan atau lebih. Sebelum menstruasi benar-benar berhenti akan mengakibatkan fluktuasi hormon dan membawa dampak pada kesehatan fisik dan psikis (Rohan & Siyoto, 2013). Sebelum masa menopause terjadi, wanita akan mengalami masa premenopause. Pada masa ini akan terjadi perubahan, yaitu fungsi reproduksi mulai menurun, perubahan hormon, perubahan fisik, maupun perubahan psikis (Morgan & Hamilton, 2009). Pada periode ini umumnya tingkat produksi hormon estrogen dan progesteron naik dan turun tidak beraturan. Siklus menstruasi yang umumnya teratur atau regular menjadi tidak teratur atau irregular. Siklus bisa tiba-tiba memanjang atau memendek atau eerapa siklus terlalu (tidak ada menstruasi sama sekali sampai beberapa siklus).

Masa premenopause normalnya terjadi di atas usia 40 tahun. Pada masa ini gejala menopause terkadang sudah mulai menjadi masalah bagi wanita premenopause dan kadang menurunkan kualitas hidupnya. Keluhan yang sering terjadi adalah gejalak atau semburan panas yang menjalar dari dada ke leher dan wajah (*hot flashes*), keringat di malam hari (*night sweat*), gangguan tidur atau sulit tidur (*insomnia*), kelelahan, kecemasan, rasa menyendiri dan depresi (M. Hunter, 2014). Data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2010 wanita yang memasuki masa premenopause di dunia berjumlah sekitar 600 juta jiwa dan akan mencapai lebih dari 1 milyar pada tahun 2030, sedangkan data statistik dari Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) pada tahun 2018, dari 201,4 juta jiwa jumlah penduduk Indonesia, 100,9 juta di antaranya adalah wanita. Pada tahun 2010 jumlah wanita yang berusia 40 tahun ke atas mencapai 15,5 juta jiwa dan diperkirakan 10 tahun ke depan atau pada tahun 2020, jumlah wanita premenopause tersebut terus bertambah menjadi 30,3 juta. Wanita yang memasuki masa premenopause (usia di atas 40 tahun) di Kota Palembang tahun 2022 berjumlah 611.636 jiwa. Dilihat dari banyaknya jumlah wanita yang memasuki masa premenopause, perlu mendapatkan perhatian yang leih bagaimana kesehatan reproduksinya, karena pada masa ini para wanita akan mengalami perubahan fisik dan psikologis yang dapat menimbulkan berbagai keluhan pada kesehatan dan menurunnya kualitas hidup wanita. Keluhan yang sering terjadi ini dikenal sebagai sindrom menopause atau gejala menopause.

Sindrom menopause atau gejala menopause dialami oleh wanita hampir di seluruh belahan dunia. Sekitar 70 sampai 80% wanita premenopause di benua Eropa sudah merasakan sindrom menopause, sedangkan di Amerika sekitar 60% wanita premenopause sudah mengalami sindrom menopause. Di Benua Asia, keluhan sindrom menopause paling banyak dirasakan wanita premenopause di Malaysia sekitar 57% orang, sedangkan di Cina 18% orang dan hanya 10% wanita di Jepang dan Indonesia. Dari beberapa data di atas, ada perbedaan jumlah tersebut kemungkinan besar karena gaya hidup dan pola makan. Wanita Eropa dan Amerika juga mempunyai hormon estrogen yang lebih banyak dari pada Asia. Penurunan kadar estrogen yang drastis tersebut sering menimbulkan gejala yang sangat mengganggu aktivitas kehidupan mereka (Cabral et al., 2014). Data dari Survei Dasar Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2017, jumlah prosentase wanita yang mulai merasakan sindrom menopause menurut usia adalah di usia 30 sampai 34 tahun sebanyak 21,4%, usia 35 sampai 39 tahun sebanyak 23,6%, usia 40 sampai 49 tahun sebanyak 34,8%, usia 50 sampai 53 tahun sebanyak 42,6% dan di usia lebih dari 53 tahun sebanyak 54,0%. Pada usia di atas 50 tahun ada yang sudah memasuki masa menopause, sehingga sindrom menopause lebih banyak dirasakan dan sangat mengganggu aktivitas para wanita tersebut (Kemenkes, 2017).

Salah satu instrumen yang digunakan dalam menilai gejala menopause adalah *Menopause Rating Scale* (MRS). MRS merupakan skala yang kerap dihubungkan dengan kesehatan dan mulanya dikembangkan pada awal tahun 90an untuk mengukur tingkat keparahan keluhan yang dikaitkan dengan gejala menopause, dengan cara menilai sejumlah gejala tertentu. Dalam menentukan skala keluhan ataupun gejala yang dialami, analisis faktorial dan metode statistik digunakan untuk mengidentifikasi tiga jenis keluhan atau gejala yang merupakan: faktor psikologis, somatik-vegetatif, dan urogenital (Willson, 2022). Sebagian besar wanita menganggap hal tersebut biasa dialami wanita karena usia serta tidak mengetahui tentang masalah-masalah yang akan terjadi saat berada dalam masa premenopause atau masa menjelang menopause. Hasil penelitian Trisetiyaningsih et al., tahun 2016,

menjelaskan bahwa kondisi menopause wanita berdampak pada kualitas hidupnya. 58,3% wanita yang mulai memasuki masa menopause mengalami berbagai gangguan fungsi fisik dan psikologis. Beberapa gejala yang muncul pada masa menopause antara lain kegelisahan saat tidur, insomnia, depresi, penurunan daya ingat, konsentrasi terganggu, cemas, dan gangguan fisik lainnya.

Pada studi pendahuluan yang dilakukan di Kelurahan Sukajaya, Kecamatan Sukarame, Kota Palembang, Sumatera Selatan, peneliti melakukan wawancara pada duapuluh orang wanita premenopause di Kelurahan tersebut dengan hasil: Tiga belas dari dua puluh orang tersebut sudah mulai merasakan gejala menopause, yaitu: mudah lupa, mudah lelah atau kecapekan, suasana hati mudah berubah (*mood swing*), kecemasan akan berhentinya menstruasi, gairah seksual menurun, sering terbangun pada malam hari dan adanya rasa panas yang tiba-tiba menjalar dari leher ke arah wajah dan gelisah tanpa sebab yang jelas. Delapan dari dua puluh orang wanita tersebut mengeluhkan bahwa gejala tersebut menimbulkan perasaan tidak nyaman dan satu orang dari delapan orang wanita tersebut pernah pergi ke pusat pelayanan kesehatan psikiatri untuk mengatasi masalah insomnia yang dideritanya dalam 3 bulan belakangan.

Dengan latar belakang yang telah dijabarkan di atas bahwa munculnya gejala menopause dimulai pada masa premenopause di rentang usia 40-50 tahun dan cukup mengganggu sehingga pada beberapa wanita premenopause membutuhkan beberapa intervensi, maka dari itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gejala menopause pada wanita premenopause menggunakan pengukuran *Menopause Rating Scale* (MRS).

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif yang mempunyai tujuan memberikan gambaran atau deskripsi tentang penjelasan juga validasi mengenai fenomena yang tengah diteliti. Dalam menggunakan jenis penelitian deskriptif, masalah yang diangkat harus mengandung nilai ilmiah dan tidak bersifat terlalu luas sehingga dapat dirumuskan (Sugiono, 2015).

Responden pada penelitian ini adalah 96 orang wanita premenopause yang berdomisili di Kelurahan Sukajaya Palembang. Teknik pengambilan sampling adalah *purposive sampling* yaitu wanita yang berusia 40-50 tahun yang belum mati haid atau menopause, sudah menikah dan memiliki anak. Jenis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data kuantitatif berupa analisa data yang diperoleh berdasarkan hasil kuesioner mengenai gambaran *Menopause Rating Scale* (MRS) pada wanita berusia 40-50 Tahun. MRS dikembangkan oleh *The Berlin Center for Epidemiology and Health Research* yang isinya telah tervalidasi dan dipergunakan secara global.

Analisa yang digunakan adalah dengan cara mengumpulkan data-data sesuai dengan yang sebenarnya kemudian data-data yang disusun tersebut diolah dan dianalisa untuk memberikan gambaran mengenai masalah yang ada. Pada analisa deskriptif data akan ditampilkan dalam bentuk tabel frekuensi, grafik, diagram atang, diagram garis, diagram lingkaran, ukuran pemusatan data, ukuran penyebaran data dan sebagainya (Sugiyono, 2017)

HASIL

1. Karakteristik Responden

Responden pada penelitian ini adalah 96 orang wanita premenopause yang berdomisili di Kelurahan Sukajaya, Kecamatan Sukarame, Palembang. Karakteristik responden pada penelitian ini meliputi: usia, pekerjaan, paritas (jumlah anak), diet frekuensi makan utama), istirahat (waktu tidur dalam jam).

Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan Usia

Usia	Responden	
	N	%
40-45 tahun	36	37,5
46-50 tahun	56	58,4
>50 tahun	4	4,1
Jumlah	96	100

Karakteristik responden berdasarkan usia yang paling banyak berusia 46-50 tahun sebanyak 56 orang (58,4%).

Tabel 2. Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Responden	
	N	%
Ibu rumah tangga	52	54,1
Buruh	28	29,2
Swasta	11	11,5
ASN	5	5,2
Jumlah	96	100

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yang paling banyak sebagai ibu rumah tangga sebanyak 52 orang (54,1%).

Tabel 3. Karakteristik Responden berdasarkan Paritas (jumlah anak)

Paritas (jumlah anak)	Responden	
	N	%
0-1 anak	12	12,5
2-3 anak	76	79,2
>3 anak	8	8,3
Jumlah	96	100

Karakteristik responden berdasarkan paritas atau jumlah anak yang paling banyak ibu dengan jumlah 2-3 orang sebanyak 76 orang (79,2%).

Tabel 4. Karakteristik Responden berdasarkan Diet (frekuensi makan utama)

Diet (frekuensi makan utama)	Responden	
	N	%
1-2 kali /hari	32	32,2
3 kali/hari	56	58,3
>3 kali/hari	8	8,3
Jumlah	96	100

Karakteristik responden berdasarkan diet atau frekuensi makan utama lengkap yang paling banyak 3 kali/hari sebanyak 56 orang (58,3%).

Tabel 5. Karakteristik Responden berdasarkan istirahat (waktu tidur dalam jam)

Istirahat (waktu tidur dalam jam)	Responden	
	N	%
<6 jam/hari	32	33,3
6-8 jam/hari	58	60,3
>8 kali/hari	6	6,4
Jumlah	96	100

Karakteristik responden berdasarkan istirahat (waktu tidur dalam jam) yang paling banyak 6-8 jam sebanyak 58 orang (60,3%).

2. Gejala Menopause pada Wanita Premenopause

Gejala Menopause diukur dengan menggunakan kuesioner *Menopause Rating Scale* (MRS). MRS merupakan alat ukur untuk menilai gejala menopause yang dialami para wanita ketika mereka memasuki masa premenopause. Gejala menopause pada wanita premenopause di Kelurahan Sukajaya Palembang secara terperinci ditampilkan dalam tabel 6 di bawah ini:

Tabel 6. Gejala Menopause pada Wanita Premenopause

Gejala Menopause	Tidak Ada		Ringan		Menengah	
	n	%	n	%	n	%
<i>Hot Flash</i>	86	89,5	10	10,5	0	0
Keringat malam	61	63,5	35	36,5	0	0
Kelelahan	45	46,9	48	50	3	3,1
Gangguan Tidur	44	45,8	50	52,1	2	2,1
Penurunan daya ingat	50	52,1	45	46,9	1	1,04
Rasa Cemas	80	83,3	16	16,7	0	0
Rasa menyendiri	88	91,6	8	8,3	0	0
Depresi	95	98,9	1	1,04	0	0

Hasil pengukuran MRS didapatkan sebagian besar merasakan tidak ada gejala dan hanya merasakan gejala ringan dengan perincian sebagai berikut: Gejala yang banyak dirasakan adalah kelelahan dalam skala ringan sebanyak 48 orang (50%), dan hanya 3 orang (3,1%) merasakan kelelahan dalam kategori menengah. Lebih dari separuh wanita premenopause atau 50 orang (52,1%) mengalami gangguan tidur dalam kategori ringan, hanya 2 orang (2,1%) mengalami gangguan tidur kategori menengah. Penurunan daya ingat dirasakan oleh 45 orang (46,9%) dalam skala ringan dan hanya 1 orang (1,045%) mulai merasakan penurunan daya ingat dalam kategori menengah. Rasa cemas dirasakan oleh 16 orang (16,7%) skala ringan. Rasa menyendiri atau kesepian hanya dirasakan oleh 8 orang (8,3%) dalam skala ringan. Depresi belum dirasakan oleh wanita premenopause, hanya 1 orang (1,04%) mengalami depresi dalam kategori ringan.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Karakteristik responden yang diteliti pada wanita premenopause adalah: usia, jumlah anak atau paritas, pekerjaan, frekuensi makan utama atau diet dan istirahat/tidur. Usia wanita premenopause ini yang paling banyak adalah usia 46-50 tahun sebanyak 56 orang (58,4%). Pada rentang usia 46-50 tahun ini, responden belum mengalami fase menopause atau berhenti haid, tapi sudah mengalami adanya gejala premenopause walaupun dalam skala yang masih ringan sampai menengah.

Pekerjaan yang paling banyak adalah sebagai ibu rumah tangga sebanyak 52 orang (54,1%). Mayoritas responden ini adalah sebagai ibu rumah tangga yang berperan penting sebagai pengatur keuangan keluarga, merawat anak, suami dan anggota keluarga lainnya. Berperan juga sebagai pengajar dan pembimbing anak dan lain sebagainya. Jumlah anak atau paritas yang paling banyak adalah ibu dengan jumlah anak 2-3 orang sebanyak 76 orang (79,2%). Hal ini menunjukkan adanya keberhasilan program Keluarga Berencana (KB) yang telah dicanangkan oleh pemerintah Republik Indonesia nomor 52 tahun 2009, dan hanya 8 orang ibu yang mempunyai anak lebih dari 3 orang.

Diet atau frekuensi makan utama lengkap yang paling banyak 3 kali/hari sebanyak 56 orang (58,3%). Ada beberapa ibu yang frekuensi makan utamanya hanya 1-2 kali sehari, karena ibu kadang masih cukup kenyang untuk mengkonsumsi makan utama 3 kali sehari dan dengan alasan melakukan program mengurangi asupan makanan dan melewatkan makan malam karena menganggap makan malam tidak baik untuk kesehatan dan dapat menaikkan berat badan secara signifikan karena pada malam hari ibu tidak melakukan kegiatan yang berat, sehingga frekuensi jumlah makan utama hanya 1-2 kali sehari (makan pagi dan makan siang). Sedangkan ibu yang frekuensi makan utamanya lebih dari 3 kali sehari dikarenakan ada camilan atau kudapan di antara makan pagi dengan makan siang, sekaligus membantu anak-anaknya menghabiskan porsi makan atau menemani suami makan di malam hari setelah suami pulang bekerja, walaupun ibu sendiri sudah makan malam.

Karakteristik responden berdasarkan istirahat (waktu tidur dalam jam) yang paling banyak 6-8 jam/hari sebanyak 58 orang (60,3%). Tiga puluh dua (32) orang ibu (33,3%) yang waktu istirahatnya kurang dari 6 jam dan mengeluh tidur malam sering terganggu. Hal ini memang sering terjadi pada ibu premenopause yang ada gejala vasomotor rasa panas pada bagian atas tubuh (*hot flush*), terutama pada malam hari yang membuat ketidaknyamanan tersendiri bagi ibu sehingga sering terbangun tengah malam dan sulit untuk kembali tidur dengan nyenyak.

2. Gejala Menopause pada Wanita Premenopause

Gejala menopause yang sering dikeluhkan dan dirasakan oleh wanita premenopause dengan menggunakan kuesioner MRS adalah gangguan tidur dengan skala ringan dikeluhkan oleh 50 orang (52,1%) dan skala menengah 2 orang (2,1%). Durasi waktu istirahat tidur responden memang 6-8 jam, namun, mereka menyatakan sering terbangun saat tidur, dan tidak nyenyak. Gangguan tidur yang terjadi pada wanita premenopause ini berhubungan dengan semburan panas yang menjalar dari leher ke wajah (*hot flash*), keringat malam dan perubahan pola hormonal (Moe, 2004). Demikian juga dengan hasil penelitian (Young et al., 2003) menyebutkan bahwa lebih banyak wanita premenopause yang mengeluhkan kulit tidur mereka yang menurun dibandingkan dengan wanita menopause dan pasca menopause karena adanya keringat malam dan *hot flash* lebih sering dan lebih banyak. Penelitian De Zambotti et al., tahun 2015 menyebutkan bahwa gangguan tidur atau insomnia pada wanita premenopause juga dipengaruhi oleh suasana hati yang buruk, terlalu aktif di sore hari dan mengerjakan pekerjaan terlalu malam. Ada interaksi antara sumbu hipotalamus-hipofisis-ovarium (HPO) dan sistem pengaturan tidur-bangun pada wanita premenopause. Madaeva et al., tahun 2020, menyebutkan bahwa wanita premenopause ras Kaukasia ada kesulitan tidur (69,4%) dan kesulitan bangun pagi (63,5%) dan sering terbangun di malam hari (83,5%). Hal ini ternyata karena ada perbedaan etnis antara wanita premenopause Asia dengan wanita premenopause Kaukasia (bule). Penurunan efikasi tidur dan perubahan tidur *rapid eye movement* ditemukan pada wanita Asia dibandingkan dengan wanita Kaukasia. Selain itu, indeks apnea-hipopnea lebih tinggi dan saturasi oksigen lebih rendah pada wanita Asia dibandingkan wanita Kaukasia. Penelitian tersebut cukup menjelaskan bahwa gangguan tidur pada wanita premenopause Indonesia yang termasuk ras Asia hanya terjadi dalam skala ringan (52,1%) dan menengah (2,1%), selebihnya belum merasakan adanya gejala gangguan tidur (46,9%). Kimuyu tahun 2017 dalam bukunya menyebutkan bahwa tidur adalah kebutuhan dasar manusia yang harus terpenuhi dengan cukup. Orang yang bermasalah dengan tidur atau mempunyai gangguan tidur akan bermasalah juga dengan kesehatannya. Dalam kebanyakan kasus, masalah tidur diidentifikasi sebagai indikator signifikan dari kesehatan mental atau masalah medis lainnya.

Gejala menopause lainnya yang dikeluhkan adalah kelelahan dan dirasakan oleh 48 orang (50%) dalam skala ringan dan 3 orang (3,1%) dalam skala menengah. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Liang et al., 2019) yang menyebutkan bahwa 60,4% dari 66 wanita premenopause paling sering mengeluhkan gejala kelelahan, nyeri sendi dan otot skala ringan sampai menengah. Kelelahan merupakan keluhan umum yang dialami oleh wanita premenopause dan menopause. Kelelahan adalah perasaan subjektif dan sangat mempengaruhi kehidupan wanita yang memasuki masa premenopause. Kelelahan ini berhubungan dengan usia wanita premenopause yang mulai menua, seperti yang dijelaskan oleh (G. R. Hunter et al., 2011) dalam penelitian tentang hubungan penuaan dan hilangnya kekuatan dan daya tahan otot yang dapat menimbulkan kelelahan pada wanita. Subyek dengan penelitian terkait yang melibatkan 96 orang wanita premenopause disimpulkan bahwa kelelahan meningkat seiring bertambahnya usia. Kelelahan bagi wanita premenopause merupakan gejala yang sangat mengganggu dan mempengaruhi kehidupan mereka. Perubahan ini butuh dukungan dan perhatian dari orang terdekat atau pasangan sehingga mereka bisa beraktivitas dan meluangkan waktu untuk berolahraga (H. H. Chiu et al., 2020). Masih pada penelitian H. H. Chiu et al., tahun 2021 yang dilakukan pada 220 wanita perimenopause di Taiwan menggunakan *Perimenopausal Fatigue Self-Management Scale* (P-MFSMS) didapatkan bahwa wanita premenopause sangat rentan terhadap kelelahan, terutama wanita premenopause yang tidak mempunyai kebiasaan berolahraga dan yang tingkat kebugarannya rendah. Hal ini juga telah dijelaskan dalam penelitian Plowman,

Sharon A., tahun 2013, bahwa orang yang rutin berolahraga dan berlatih lebih tahan dalam melakukan aktifitas dan tidak mudah lelah dibandingkan dengan orang yang tidak berolahraga sama sekali. Hal ini karena simpanan glikogen dalam otot orang yang rutin olahraga lebih besar daripada orang yang tidak rutin atau tidak pernah olahraga. Setelah berolahraga terutama olahraga yang bersifat aerobik, jumlah dan ukuran mitokondria (organel sel yang berfungsi sebagai penghasil energi) menjadi lebih besar untuk pembentukan *Adenosin Tri Phosphate* (ATP). ATP merupakan senyawa fosfat yang mempunyai energi tinggi yang mampu menyimpan energi di dalam tubuh dan menyebabkan tubuh tidak mudah lelah (Sui et al., 2013). Defisiensi atau menurunnya hormon estrogen yang dimulai pada masa premenopause dan setelah menopause juga mempunyai efek negatif pada jaringan ikat, sendi, matriks tulang, dan kulit. Penuaan dan penurunan hormonal tampaknya berdampak buruk pada hilangnya massa otot secara progresif dan hal inilah yang mengakibatkan kenaikan indeks massa tubuh (berat badan gampang naik) dan timbulnya kelelahan. Gaya hidup sehat yang mencakup olahraga teratur adalah kunci untuk menjaga massa otot, kesehatan tulang dan meminimalisir kelelahan pada wanita premenopause (Talaulikar, 2022).

Penurunan daya ingat atau gampang lupa juga dikeluhkan dalam skala ringan oleh 45 orang (46,9%) dan skala menengah oleh 1 orang (1,04%). Berkurangnya konsentrasi dan ketidakmampuan wanita pada masa perimenopause terutama dalam berpikir dan bernalar biasa disebut fenomena *brain fog*. *Brain fog* pada wanita premenopause mengacu pada gejala kognitif yang sering bermanifestasi sebagai kesulitan mengingat dan hilangnya perhatian. Perubahan kognitif selama menopause tidak sama dengan demensia. Demensia di bawah usia 64 tahun jarang terjadi. Keluhan kognitif yang paling umum termasuk kesulitan belajar dan memori verbal (Stute, 2023). Hal tersebut merupakan salah satu efek dari menurunnya hormon estrogen dan progesteron pada wanita premenopause selain rasa panas yang menjalar dari leher ke wajah, kelelahan dan kurang tidur juga berkurangnya kapasitas mental yang sebagian besar bersifat sementara yang ditandai dengan ketidakmampuan untuk berkonsentrasi dan hilangnya fokus secara tiba-tiba (Shrividya & Joy, 2021). Wanita premenopause sangat rentan terhadap *brain fog* dan penurunan daya ingat selain karena fluktuasi hormon juga karena adanya kurang tidur, stress hingga adanya ketidaknyamanan pada masa perimenopause. Meskipun tidak berbahaya, *brain fog* dan penurunan daya ingat perlu segera diatasi agar tidak mengganggu aktivitas sehari-hari (Woods et al., 2022).

Dalam penelitian ini gejala kecemasan juga banyak dikeluhkan dalam skala ringan oleh 16 orang wanita premenopause (16,7%). Hal ini sesuai dengan penelitian Mulhall et al., tahun 2018 yang menyebutkan bahwa dalam masa premenopause terjadi peningkatan resiko kecemasan dan gejala depresi. Kecemasan merupakan suatu perasaan yang tidak jelas, tidak pasti, namun tidak berbahaya. Pada orang dewasa, kecemasan disebabkan oleh hal-hal yang mengancam konsep dirinya. Misalnya saja pada wanita yang sedang menghadapi masa menopause, mereka mungkin merasa cemas akibat menurunnya fungsi reproduksi, sehingga memerlukan dukungan sosial untuk mencegah kecemasan (Enggune et al., 2019). Pada keadaan tertentu para wanita dalam masa premenopause dan akan menghadapi menopause ada yang sudah merasakan gejala vasomotor seperti: semburan panas yang menjalar dari leher ke wajah (*hot flash*), gangguan tidur dan cepat lelah dari sinilah mereka merasakan kecemasan (Hantsoo & Epperson, 2017), terutama wanita premenopause yang tidak terpapar terhadap informasi tentang apa yang akan dihadapi menjelang menopause dan tidak mendapat dukungan sosial dari orang terdekat, keluarga, pasangan atau suami dalam mengatur pola makan sehari-hari seperti mengfurangi karbohidrat, tapi meningkatkan asupan protein dan makanan tinggi serat, mengurangi konsumsi makanan berlemak, meningkatkan konsumsi vitamin C, dan kalsium, serta berolahraga untuk mengurangi keluhan terkait gejala menopause (Freeman & Sammel, 2016).

Rasa menyendiri dan depresi hanya dirasakan oleh beberapa wanita premenopause saja, yaitu rasa menyendiri dalam skala ringan hanya dirasakan oleh 8 orang (8,3%) dan depresi oleh 1 orang (1,04%) saja. Hal ini dikarenakan wanita premenopause belum terlalu merasakan gejala menopause yang berat, mereka hanya merasakan dalam skala ringan dan menengah. Mereka masih bisa mengantisipasi gejala-gejala yang timbul tersebut (Hantsoo & Epperson, 2017). Pada penelitian Bayri Bingol et al., tahun 2019, menyebutkan bahwa wanita dengan pendidikan rendah,

tidak bekerja dan berpenghasilan rendah memiliki skor rata-rata kesepian yang lebih tinggi. Sedangkan dalam penelitian ini rata-rata wanita berpendidikan menengah ke atas dan secara sosial ekonomi cukup berada, meskipun sebagian besar ibu tidak bekerja atau hanya sebagai ibu rumah tangga. Dalam penelitian ini juga menyebutkan bahwa wanita premenopause belum mengalami, masih dalam skala ringan dan menengah, hal inilah yang menyebabkan rasa menyendiri atau kesepian dan depresi tidak banyak dirasakan oleh mereka (Liang et al., 2019).

Gejala vasomotor yang khas pada masa premenopause adalah *hot flash* (perasaan panas dari yang menyembur dari dada kemudian menjalar ke leher hingga wajah). Kulit menjadi kemerahan, muncul di dada dan lengan terasa panas (*hot flushes*) terjadi akibat peningkatan aliran darah di dalam pembuluh darah, wajah, leher, dada dan punggung, yang diyakini bahwa keluhan ini menggambarkan perubahan awal pada termoregulasi pusat yang menyebabkan beberapa mekanisme kompensasi katekolamin atau sekelompok hormon yang memiliki gugus ketekol yang dikeluarkan oleh kelenjar adrenal dalam menanggapi stress pada sistem saraf pusat terlibat dalam pengaturan suhu di hipotalamus dan dampak dari defisiensi estrogen pada fungsi saraf adrenergik berperan dalam keluhan ini (Dale, P., J.A. George, D.F. William, 2018). Defisiensi estrogen menyebabkan pelebaran pembuluh darah atau vasodilatasi di dalam hipotalamus. Vasodilatasi ini yang menyebabkan peningkatan temperatur hipotalamus dan respon yang menyebabkan penurunan suhu inti tubuh (Fox, 2008). Penelitian Zhou et al., tahun 2021 yang dilakukan pada 467 orang wanita usia 40-60 tahun dengan gejala menopause mengeluhkan keringat malam dan gangguan kualitas tidur yang makin memperparah gejala vasomotor pada 262 orang wanita (58,2%). Gejala menopause pada wanita premenopause ini sebenarnya bisa diminimalisir dengan aktifitas fisik dan olahraga rutin. Penelitian Hammar M. et al., tahun 2016 menegaskan bahwa latihan fisik secara teratur mempengaruhi neurotransmitter yang mengatur termoregulasi pusat dan menyebabkan penurunan gejala vasomotor pada wanita yang memasuki masa premenopause.

KESIMPULAN

Disimpulkan bahwa gejala menopause sudah mulai dirasakan oleh wanita premenopause meskipun dalam skala ringan dan menengah saja, namun pada sebagian besar wanita premenopause ini merasa agak terganggu terutama gejala kelelahan atau mudah lelah, mudah lupa, gangguan tidur dan gejala vasomotor seperti *hot flash* dan keringat malam. Keluhan atau gejala menopause kecemasan, rasa menyendiri atau kesepian dan depresi belum banyak dirasakan dan hanya dirasakan dalam skala ringan, karena gejala menopause lain juga belum dirasakan terlalu berat oleh para wanita premenopause. Kemungkinan besar apabila sudah benar-benar berhenti haid atau menopause, barulah gejala kecemasan, rasa menyendiri dan depresi tersebut akan dirasakan berat dan amat mengganggu.

DAFTAR PUSTAKA

- Bayri Bingol, F., Demirgoz Bal, M., Yilmaz Esencan, T., Ertugrul Abbasoglu, D., & Aslan, B. (2019). The Effects of Loneliness on Menopausal Symptoms. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 9(3), 265–270. <https://doi.org/10.33808/clinexphealthsci.533511>
- Cabral, P. U. L., Canário, A. C. G., Spyrides, M. H. C., Uchôa, S. A. D. C., Júnior, J. E., Giraldo, P. C., & Gonçalves, A. K. (2014). Physical activity and sexual function in middle-aged women. *Revista Da Associacao Medica Brasileira*, 60(1), 47–52. <https://doi.org/10.1590/1806-9282.60.01.011>
- Chiu, H.-H., Tsao, L.-I., & Lin, M.-H. (2020). Suffering Exhausted Life Like Burning at Both Ends of a Candle - Women With Menopausal Fatigue. *International Journal of Studies in Nursing*, 5(1), 95. <https://doi.org/10.20849/ijns.v5i1.722>
- Chiu, H. H., Tsao, L. I., Liu, C. Y., Lu, Y. Y., Shih, W. M., & Wang, P. H. (2021). The perimenopausal fatigue self-management scale is suitable for evaluating perimenopausal taiwanese women's vulnerability to fatigue syndrome. *Healthcare (Switzerland)*, 9(3). <https://doi.org/10.3390/healthcare9030336>
- Dale, P., J.A. George, D.F. William, et al. (2018). *Neuroscience* (4th ed). Oxford University Press.
- De Zambotti, M., Colrain, I. M., & Baker, F. C. (2015). Interaction between reproductive hormones and physiological sleep in women. *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*, 100(4), 1426–1433. <https://doi.org/10.1210/jc.2014-3892>
- Enggune, M., Purba, E., & Kakumboti, S. N. (2019). The Anxiety of Perimenopause Women in facing

- Menopause. *Journal of Maternity Care and Reproductive Health*, 2(1). <https://doi.org/10.36780/jmcrh.v2i1.63>
- Freeman, E. W., & Sammel, M. D. (2016). Anxiety as a risk factor for menopausal hot flashes: Evidence from the penn ovarian aging cohort. *Menopause*, 23(9), 942–949. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000000662>
- Hammar M., Lindblom, H., Lindh-Åstrand, L., & Rubér, et all. (2016). Resistance training for hot flushes in postmenopausal women: A randomised controlled trial. *Maturitas*, 126, 55–60. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2019.05.005>
- Hantsoo, L., & Epperson, C. N. (2017). Anxiety Disorders Among Women: A Female Lifespan Approach. *Focus*, 15(2), 162–172. <https://doi.org/10.1176/appi.focus.20160042>
- Hunter, G. R., Bickel, C. S., Corral, P. Del, Byrne, N. M., Hills, A. P., Larson-Meyer, D. E., Bamman, M. M., & Newcomer, B. R. (2011). Age, muscle fatigue, and walking endurance in pre-menopausal women. *European Journal of Applied Physiology*, 111(4), 715–723. <https://doi.org/10.1007/s00421-010-1694-1>
- Hunter, M. (2014). Managing Hot Flushes with Group Cognitive Behaviour Therapy. In *Managing Hot Flushes with Group Cognitive Behaviour Therapy*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315764191>
- KEMENKES, R. (2017). Survei Dasar Kesehatan Indonesia. In *Kementerian Kesehatan Ri*.
- Kemenkes RI. (2018). *Pembangunan Nasional: Menuju Indonesia Sehat*. Direktorat Kementrian Kesehatan RI.
- Kimuyu, P. (2017). *Sleep Disorders. A Short Overview*. GRIN Verlag Publishing.
- Liang, W., Zhao, C., Wang, X., Guan, N., Wang, J., Zhang, G., Zhu, Q., Zhang, M., & Xu, S. (2019). A Study on the Perimenopausal Symptoms and Its Relevant Factors. 1–17. <https://doi.org/https://doi.org/10.21203/rs.2.16937/v1>
- Madaeva, I. M., Semenova, N. V., & Kolesnikova, L. I. (2020). Ethnic Features of Sleep Disorders in Women in the Climacteric Period. *Neuroscience and Behavioral Physiology*, 50(3), 264–269. <https://doi.org/10.1007/s11055-020-00896-0>
- Moe, K. E. (2004). Hot flashes and sleep in women. *Sleep Medicine Reviews*, 8(6), 487–497. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2004.07.005>
- Morgan, G., & Hamilton, C. (2009). *Obstetri dan Ginekologi untuk Kebidanan dan Keperawatan*. Nuha Medika.
- Mulhall, S., Andel, R., & Anstey, K. J. (2018). Variation in symptoms of depression and anxiety in midlife women by menopausal status. *Maturitas*, 108, 7–12. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2017.11.005>
- Plowman, Sharon A., D. L. S. (2013). *Exercise Physiology for Health, Fitness and Performance* (forth). Lippincott Williams & Wilkins.
- Prof. Dr. Sugiono. (2015). Metode Penelitian Kombinasi (Mixx Methods). In *Alfabeta* (Vol. 9).
- Rohan, hasdianah h., & Siyoto, S. (2013). *Kesehatan Reproduksi*. Fitramaya.
- Shrividya, S., & Joy, M. (2021). Brain Fog among Perimenopausal Women: A Comparative Study. *Journal of International Women's Studies*, 22(6), 11–21.
- Stute, P. (2023). „Brain fog“ in den Wechseljahren. *Gynäkologische Endokrinologie*, 21(1), 62–63. <https://doi.org/10.1007/s10304-022-00488-w>
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kualitatif, Kuantitatif dan R&D*. Alfaeta.
- Sui, X., Zhang, J., Lee, D. C., Church, T. S., Lu, W., Liu, J., & Blair, S. N. (2013). Physical activity/fitness peaks during perimenopause and BMI change patterns are not associated with baseline activity/fitness in women: A longitudinal study with a median 7-year follow-up. *British Journal of Sports Medicine*, 47(2), 77–82. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2011-090888>
- Talaulikar, V. (2022). Menopause transition: Physiology and symptoms. *Best Practice and Research: Clinical Obstetrics and Gynaecology*, 81, 3–7. <https://doi.org/10.1016/j.bpobgyn.2022.03.003>
- Trisetiyaningsih, Y., Hapsari, E. D., & Widad, S. (2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan tentang Menopause terhadap Perubahan Kualitas Hidup Perempuan Klimakterik. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, v4(n2), 191–199. <https://doi.org/10.24198/jkp.v4n2.9>
- Willson, S. (2022). Making Sense of Menopause Harnessing the Power and Potency of Your Wisdom Years. In *https://Zeg-Berlin.De/*. <https://zeg-berlin.de/wp->

content/uploads/2017/01/MRS_Indonesian.pdf

- Woods, N. F., Coslov, N., & Richardson, M. K. (2022). Perimenopause meets life: Observations from the Women Living Better Survey. *Menopause*, 29(12), 1388–1398. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000002072>
- Young, T., Rabago, D., Zgierska, A., Austin, D., & Finn, L. (2003). Objective and subjective sleep quality in premenopausal, perimenopausal, and postmenopausal women in the Wisconsin Sleep Cohort Study. *Sleep*, 26(6), 667–672. <https://doi.org/10.1093/sleep/26.6.667>
- Zhou, Q., Wang, B., Hua, Q., Jin, Q., Xie, J., Ma, J., & Jin, F. (2021). Investigation of the relationship between hot flashes, sweating and sleep quality in perimenopausal and postmenopausal women: the mediating effect of anxiety and depression. *BMC Women's Health*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12905-021-01433-y>