

## PENDIDIKAN KESEHATAN TENTANG PERUBAHAN DAN KEBUTUHAN MASA PERIMENOPAUSE

**Sri Handayani\*, Yopi Suryatim Pratiwi, Nurul Fatmawati, Yadul Ulya, Siskha Maya Herlina, dan Liza Maulidana**

Prodi S1 Kebidanan, STIKES Yarsi Mataram, Jalan Lingkar Selatan, Pagutan Bar Kecamatan Mataram Kota Mataram Nusa Tenggara Barat Indonesia 83361

Email\*: srikurniawan87@gmail.com

### ABSTRAK

Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, salah satunya difokuskan pada perempuan yang menghadapi masa menopause. Sebagian besar wanita perimenopause tidak terpenuhi pada aspek kebutuhan seksualnya dan penanganan gejala perimenopause dalam kategori kurang baik. Oleh karena itu, wanita usia lanjut membutuhkan pelayanan kesehatan reproduksi agar bisa menghadapi masa menopause secara sehat, aktif dan produktif dengan memberikan pendidikan kesehatan tentang perubahan dan kebutuhan pada masa perimenopause. Kegiatan ini dilaksanakan di Desa Lekor Kecamatan Janapria, Kabupaten Lombok Tengah pada tanggal 01-02 April 2019, dengan jumlah peserta 23 orang. Hasil pretest dan posttest peserta menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan tentang perubahan dan kebutuhan masa perimenopause. Setelah pelaksanaan kegiatan ini diharapkan wanita perimenopause dapat menerapkan semua materi yang diperoleh sebagai upaya mengurangi keluhan pada masa perimenopause.

Kata kunci: keluhan, menopause, pendidikan kesehatan, dan perimenopause

### ABSTRACT

*Improving the quality of health services, one of which is focused on women who are facing menopause. Most of the perimenopausal women are not met in terms of their sexual needs and the management of perimenopausal symptoms is in the poor category. Therefore, elderly women need reproductive health services in order to be able to face menopause in a healthy, active and productive manner by providing health education about changes and needs during the perimenopause period. This activity was carried out in Lekor Village, Janapria District, Central Lombok Regency on April 1-02 2019, with a total of 23 participants. The results of the participants' pretest and posttest showed an increase in knowledge about the changes and needs of the perimenopause period. After the implementation of this activity, it is expected that perimenopausal women can apply all the material obtained as an effort to reduce complaints during the perimenopause period.*

*Keywords: Complaints, Health education, Menopause, Perimenopause*

## A. PENDAHULUAN

Suksesnya pembangunan kesehatan berdampak pada peningkatan umur harapan hidup perempuan dan laki-laki di Indonesia. Oleh karena itu, upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, difokuskan untuk melindungi kelompok masyarakat risiko tinggi, termasuk didalamnya perempuan yang menghadapi masa menopause karena pada kelompok ini terjadi perubahan drastis secara fisik, psikis, dan sosial budaya. Pada tahun 2000 diperkirakan sebanyak 15,5 juta perempuan yang telah memasuki usia menopause dan tahun 2020 diprediksikan menjadi 30,3 juta. Perubahan ini membawa implikasi yang jelas dalam pelayanan kesehatan [1].

Berdasarkan data dari Survei Demografi dan Kependudukan Indonesia (SDKI) tahun 2017 menunjukkan 16,1% wanita usia 30-49 tahun mengalami menopause. Proporsi wanita umur 30-49 tahun yang menopause meningkat seiring dengan meningkatnya umur, dari 10 persen pada wanita umur 30-34 tahun menjadi 17 persen pada wanita umur 44-45 tahun; dan 43 persen pada wanita umur 48-49 tahun [2].

Perimenopause adalah masa perubahan antara premenopause dan menopause [1]. Pada masa ini terjadi perubahan karena adanya penurunan hormon estrogen sehingga berbagai keluhan dirasakan. Penelitian menunjukkan umur saat menopause, tingkat pengetahuan, riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal berpengaruh terhadap keluhan pada masa menopause [3]. Bagi beberapa perempuan keluhan tersebut sangat mengganggu aktivitas kegiatan sehari-harinya dan keharmonisan rumah tangga. Periode perimenopause ini umumnya dimulai usia 40 tahun, sedangkan masa menopause biasanya

terjadi pada wanita usia 50-52 tahun, 95% wanita mengalaminya antara usia 44-56 tahun [1][4].

Menopause dini dikaitkan dengan adanya gangguan kesehatan, penyebab kasus kematian, dan peningkatan faktor risiko penyakit kardiovaskular. Hasil penelitian menunjukkan usia *menarche*, paritas ibu/jumlah anak, dan kontrasepsi berhubungan dengan kejadian menopause dini [5][6][7]. Dikatakan menopause awal jika terjadi pada usia <45 tahun dan menopause dini terjadi pada usi <40 tahun. Pada wanita perokok rata-rata berhenti menstruasi 1 atau 2 tahun lebih awal dibandingkan mereka yang tidak merokok, sedangkan pada wanita yang menggunakan kontrasepsi oral dan kondisi status sosial yang lebih tinggi mengalami menopause lebih akhir [4][8].

Kejadian menopause meningkat seiring dengan meningkatnya umur. Pada usia 30-34 tahun meningkat 11%, 44-45 tahun menjadi 23%, 48-49 tahun menjadi 44%. Pada wanita menopause ini akan timbul berbagai masalah kesehatan, seperti gejala vasomotorik, yaitu *hot flush* (rasa panas dari dada hingga ajah), *night sweet* (keringat di malam hari) dan mudah berkeringat, gejala psikogenik, nyeri senggama, insomnia, penurunan libido, meningkatnya kejadian jantung koroner, osteoporosis, stroke, kanker usus besar, dan katarak. Semua masalah kesehatan ini berdampak terhadap penurunan kualitas hidup kaum perempuan [9].

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar wanita tidak terpenuhi pada aspek kebutuhan seksualnya, meliputi aspek gairah/minat seksual (82,43%), perangsangan arousal (66,21%), orgasme (75,67%) serta 56,75% mengalami disparenia. Data lainnya

menunjukkan bahwa sebagian besar para wanita usia 50-60 tahun dalam penanganan gejala perimenopause dalam kategori kurang baik, meliputi pengaturan nutrisi (58,14%), pengaturan aktivitas olahraga (65,69%), pengaturan aktivitas seksual (52,32%), pengaturan stress dan emosi (65,69%), pengaturan istirahat (50,58%), pengaturan pencarian informasi dan pelayanan kesehatan (58,72%).[10] Oleh karena itu, wanita usia lanjut membutuhkan pelayanan kesehatan reproduksi agar bisa menghadapi masa menopause secara sehat, aktif dan produktif.

Kondisi masyarakat di Indonesia 80% tinggal di pedesaan. Kehidupan pedesaan membentuk perempuan lebih memikirkan keluarga dan tidak melihat kebutuhan dirinya, sehingga sebagian besar perempuan perimenopause tidak datang ke pelayanan kesehatan. Informasi didapat dari keluarga dan masyarakat secara turun temurun. Oleh karena itu, bidan perlu memberikan informasi dan pendidikan kesehatan tentang perubahan perimenopause. Sementara itu, perempuan yang tinggal di kota mulai merasakan perubahan ini sebagai masalah yang mengganggu aktivitas keseharian. Oleh karena itu, mereka mulai mencari pertolongan dengan mengunjungi pelayanan kesehatan [1].

Berdasarkan undang-undang No. 36 tahun 2009 tentang kesehatan, upaya pemeliharaan kesehatan bagi lanjut usia harus ditujukan untuk menjaga agar tetap hidup sehat dan produktif secara sosial maupun ekonomis. Upaya peningkatan kesejahteraan lanjut usia, khususnya upaya promotif dan preventif merupakan faktor penting yang harus dilakukan untuk mengurangi angka kesakitan pada lanjut usia [11].

Peran bidan adalah memberikan asuhan kesehatan reproduksi pada perempuan selama siklus kehidupan. Masa perimenopause merupakan masa transisi dalam siklus kehidupan perempuan, dari kondisi produktif menjadi tidak produktif. Bidan mempunyai kompetensi memberikan asuhan pada masa perimenopause, dengan membantu memberdayakan perempuan dan keluarganya melalui upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif sehingga perempuan dapat melalui masa transisi ini dengan bahagia dan sejahtera serta tetap dapat berkarya [1].

Berdasarkan latar belakang di atas maka perlu dilakukan pengabdian masyarakat dengan judul “Program Pendidikan Kesehatan Kelompok Perimenopause tentang Perubahan dan Kebutuhan Masa Perimenopause di Desa Lekor Kecamatan Janapria Kabupaten Lombok Tengah”.

## **B. TARGET DAN LUARAN**

Target pada pengabdian masyarakat ini adalah terjadi peningkatan pengetahuan tentang perubahan dan kebutuhan pada masa perimenopause, sedangkan luaran pada pengabdian masyarakat ini adalah kelompok perimenopause memahami tentang perubahan-perubahan yang terjadi pada masa perimenopause dan kebutuhan pada masa perimenopause.

Kelompok menopause yang memahami perubahan dan kebutuhan pada masa perimenopause akan mampu mengambil keputusan untuk mencegah terjadinya risiko kesakitan dan kematian akibat komplikasi pada masa menopause sehingga indeks pembangunan manusia di Desa Lekor dapat ditingkatkan.

### C. METODE PELAKSANAAN

Tim pelaksana pendidikan kesehatan tentang perubahan dan kebutuhan pada masa perimenopause terdiri dari lima dosen dan satu mahasiswa STIKes Yarsi Mataram. Pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki oleh tim pelaksana ini relevan dengan tema pengabdian kepada masyarakat ini.

Pelaksanaan pendidikan kesehatan ini menggunakan metode intervensi berbasis masyarakat. Program ini dilakukan di Desa Lekor Kecamatan Janapria Kabupaten Lombok Tengah. Tim pelaksana hadir pada kelompok perimenopause yang telah dikoordinir oleh Kader, Kepala Dusun, dan Kepala Desa Lekor. Kegiatan ini diawali dengan pengisian *pretest* pengetahuan tentang perubahan dan kebutuhan masa perimenopause yang kemudian diakhiri dengan *posttest*.

### D. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan peningkatan pemahaman melalui program pendidikan kesehatan kelompok perimenopause tentang perubahan dan kebutuhan masa perimenopause dilaksanakan di Desa Lekor Kecamatan Janapria, Kabupaten Lombok Tengah telah dilaksanakan pada tanggal 01-02 April 2019, dengan jumlah peserta 23 orang. Alat bantu yang digunakan adalah leaflet, *Liquid Crystal Display* (LCD) dan laptop, menggunakan *microsoft power point*.

Berdasarkan hasil observasi, selama pelaksanaan penyuluhan kesehatan seluruh peserta tampak memperhatikan dan sangat antusias terhadap materi yang disampaikan. Saat dilaksanakan evaluasi secara lisan

hampir 80% peserta dapat menjelaskan tentang pertanyaan yang diberikan.

Evaluasi juga dilakukan menggunakan kuesioner. Hasil *pretest* menunjukkan 21.7% ibu perimenopause memiliki pemahaman yang baik, 34.8% memiliki pengetahuan yang cukup, dan 43.5% ibu menopause memiliki pengetahuan yang kurang tentang perubahan dan kebutuhan pada masa perimenopause, sedangkan hasil *posttest* menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan, dengan presentase 60,9% ibu menopause memiliki pengetahuan yang baik dan 30,4% ibu menopause memiliki pengetahuan yang cukup, dan 8,7% memiliki pengetahuan yang kurang tentang perubahan dan kebutuhan pada masa perimenopause.

Peningkatan pengetahuan wanita menopause tentang perubahan dan kebutuhan pada masa perimenopause dapat dikatakan sebagai hasil dari pendidikan kesehatan yang diberikan oleh tim pengabdian. Hal ini sejalan dengan beberapa hasil penelitian, dimana pendidikan kesehatan berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan masyarakat [12][13][14].

Pendidikan kesehatan merupakan suatu cara menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan dalam waktu yang singkat. Konsep pendidikan kesehatan merupakan proses belajar pada individu, kelompok atau masyarakat dari tidak tahu tentang nilai-nilai kesehatan menjadi tahu, dari tidak mampu mengatasi masalah kesehatan menjadi mampu [14].

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam memberikan pendidikan kesehatan agar dapat mencapai tujuan adalah materi atau pesan dan metode yang disampaikan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh masyarakat dalam bahasa kesehariannya,

materi tidak terlalu sulit dan dimengerti oleh sasaran. Penyampaian materi sebaiknya menggunakan alat peraga agar menarik perhatian sasaran, materi atau pesan disampaikan merupakan kebutuhan dasar dalam masalah kesehatan yang dihadapi sasaran [15].

Tim pengabdian menggunakan *leaflet* sebagai media dalam pemberian pendidikan kesehatan, juga ditunjang dengan tersedianya alat bantu berupa LCD dan laptop, menggunakan *microsoft power point*. Pengetahuan sebagian besar diperoleh melalui indera penglihatan (30%) dan indera pendengaran (10%). Artinya semakin banyak

indera yang dilibatkan dalam mendapatkan ilmu, maka akan semakin mudah dalam memahami ilmu tersebut [16].

Pendidikan kesehatan dapat berperan untuk merubah perilaku individu, kelompok dan masyarakat sesuai dengan nilai-nilai kesehatan. Perubahan perilaku yang diharapkan adalah dapat memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah risiko terjadinya sakit, melindungi diri dari ancaman penyakit, serta berpartisipasi aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat sehingga perubahan perilaku merupakan hasil dari pendidikan kesehatan [14].



**Gambar 1** Tim pelaksana pengabdian kepada masyarakat



**Gambar 2** Kegiatan pemberian materi



## E. KESIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk penyuluhan kesehatan kelompok perimenopause tentang perubahan dan kebutuhan masa perimenopause menghasilkan dampak positif dalam bentuk peningkatan pengetahuan wanita menopause tentang perubahan dan kebutuhan masa perimenopause.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan kepada STIKes Yarsi Mataram yang telah memfasilitasi terlaksananya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dan kepada semua ibu menopause yang sudah meluangkan waktunya pada kegiatan ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kepmenkes RI, “Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 229/Menkes/SK/II/2010 Tentang Pedoman Asuhan Kebidanan Masa Perimenopause.” 2010.
- [2] B. Kemenkes RI, BKKBN, *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional, 2018.
- [3] D. Juliana, D. Anggraini, and N. Amalia, “Hubungan antara Karakteristik Wanita dengan Keluhan Pada Masa Menopause Di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Perumnas II Pontianak,” *Borneo Nurs. J.*, vol. 3, no. 1, 2021.
- [4] McKnight, Katherine K, and E. Al, “Racial and Reginal Differences in age at menopause in the United States: Finding from the Reason for Geographic and Racial Differences in Stroke 9Regards) Study,” *Am. J. Obstet. Gynecol.*, vol. 205, no. 4, 2011.
- [5] N. D. Astikasari, N. Tuszahroh, S. Surya, M. Husada, and K. Coresponding, “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Menopause Dini di Desa Kalirejo Kecamatan Kalipare Kabupaten Malang,” *J. Qual. Women’s Heal.* |, vol. 2, no. 1, pp. 50–56, 2019.
- [6] E. R. Suazini, “Faktor-Faktor Langsung yang Mempengaruhi Usia Menopause,” *J. Bimtas*, vol. 2, no. 1, pp. 49–55, 2018.
- [7] M. Rosyada, S. Pradigdo, and R. Aruben, “Faktor – Faktor Yang Berhubungan dengan Usia Menopause (Studi di Puskesmas Bangetayu Tahun 2015),” *J. Kesehat. Masy. Univ. Diponegoro*, vol. 4, no. 1, pp. 241–248, 2016.
- [8] P. S. Gavin Jack, Kathleen Riach, Emily Bariola, Marian Pitts, Jan Schapper, “Menopause in the workplace: What employers should be doing,” *Maturitas*, vol. 85, pp. 88–95, 2016.
- [9] Kementerian Kesehatan RI, “Survei Demografi dan Kesehatan RI,” Jakarta, 2012.
- [10] E. Mira Trisyani Koeryaman, “Adaptasi Gejala Perimenopause dan Pemenuhan Kebutuhan Seksual Wanita Usia 50-60 Tahun,” *Medisains J. Ilmu-ilmu Kesehat.*, vol. 16, no. 1, 2018.

- [11] UU RI, “Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009.” 2009.
- [12] D. Dayaningsih and E. Suprpti, “Efektivitas Pendidikan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Keluarga Tentang Covid 19,” *J. Ilmu Kesehat. UMC*, vol. 10, no. edisi Januari-Juni, pp. 27–32, 2021.
- [13] R. M. Putri and N. Maemunah, “Pengetahuan Anak Tentang Pentingnya Sayur,” vol. 8, pp. 54–64, 2017.
- [14] N. Luh, P. Sri, A. Pancawati, and S. Damayanti, “Effect of Health Education on Knowledge of Early Detection of Dm in the Community of Ngemplak Karang Jati Sindudadi Mlati Sleman Yogyakarta 2013,” vol. III, 2016.
- [15] S. Notoatmodjo, *Promosi kesehatan dan ilmu perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta, 2007.
- [16] S. Notoatmodjo, *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta, 2007.