



PEMBERDAYAAN KELOMPOK PENDUKUNG-KESPRO MENOPAUSE DI DESA KETAWANG KECAMATAN DOLOPO KABUPATEN MADIUN

Astin Nur Hanifah¹, Nana Usnawati², Nuryani³

^{1,2,3}Poltekkes Kemenkes Surabaya Prodi D3 Kebidanan Magetan, Magetan Indonesia

Article Information

Article history:

Received Mei 10,
2024

Approved Mei 27,
2024

Keywords:

Pemberdayaan,
Kesehatan
Reproduksi
Menopause

ABSTRACT

In Indonesia, it is estimated that in 2025 there will be 60 million menopausal women. In 2016 in Indonesia only 14 million women reached menopause or 7.4% of the total population. Women's life expectancy jumped from 40 years in 1930 to 67 years in 2017 (Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 2017). Complaints about health problems faced by menopausal women in Ketawang Village include physical changes including complaints of painful intercourse (93.33%), post-coital bleeding (84.44%), vaginal dryness (93.33%), vaginal discharge (75.55%), and vaginal itching (88.88%) (Madiun District Health Service, 2023). In Ketawang Village, a menopause reproductive health support group has not yet been formed, so educational efforts are still needed about reproductive health and the problems that occur during menopause and efforts that must be implemented so that menopause can live a healthy and quality life. Seeing the problems faced by the village, then Educational efforts are needed regarding education about menopausal reproductive health. The aim of this community service is to implement efforts to assist menopausal reproductive health through empowerment. This activity will collaborate with Ketawang Madiun Village. The target group for the Kerpro Menopausal Support Group is village heads, village midwives, elderly health cadres, menopause with a total of 20 participants per class. The activity method begins with the licensing stage, formation of the Menopause Health Care KP, Submission of materials, Assistance to the Menopause Health Care KP. Evaluation is obtained from the results of pre-tests and post-tests to evaluate increases in knowledge and attitudes, as well KP Kespro Menopause assistance for 3 months to evaluate the success of the assistance. The output and target achievements of the activity are: publication of scientific articles that have been submitted to national journals with ISSN; improve understanding, attitudes and behavior of menopause; reduce complaints experienced by menopause. The results achieved were an increase in KP-Kespro Menopause

knowledge in Ketawang village by 33.29%. Increased KP-Kespro Menopause attitudes by 31.95%. Menopause assistance for 2 months found no problems..

ABSTRAK

Indonesia tahun 2025 diperkirakan akan ada 60 juta perempuan menopause. Pada tahun 2016 di Indonesia baru mencapai 14 juta perempuan menopause atau 7,4 % dari total populasi yang ada. Angka harapan hidup perempuan melonjak dari 40 tahun pada tahun 1930 menjadi 67 tahun pada tahun 2017 (Kemenkes RI, 2017). Keluhan masalah kesehatan yang dihadapi oleh perempuan menopause di Desa Ketawang yaitu perubahan fisik diantaranya keluhan nyeri senggama (93,33%), perdarahan pasca senggama (84,44%), vagina kering (93,33%), keputihan (75,55%), dan gatal pada vagina (88,88%) (Dinas Kesehatan Kabupaten Madiun, 2023). Di Desa Ketawang belum dibentuk kelompok pendukung kesehatan reproduksi menopause, sehingga masih terus diperlukan upaya edukasi tentang kesehatan reproduksi dan permasalahan yang terjadi pada menopause dan upaya yang harus dilaksanakan sehingga menopause bisa menjalani kehidupannya dengan sehat dan berkualitas.. Melihat permasalahan yang dihadapi desa tersebut, maka diperlukan upaya edukasi tentang edukasi tentang kesehatan reproduksi menopause. Tujuan dari pengabdian pada masyarakat ini adalah terlaksananya upaya Pendampingan kesehatan reproduksi menopause melalui Pemberdayaan. Kegiatan ini akan bekerja sama dengan Desa Ketawang Madiun. Sasaran Kelompok Pendukung kerpro menopause adalah kepala desa, bidan desa, kader kesehatan lansia, menopause dengan jumlah peserta 20 orang setiap kelas. Metode kegiatan diawali dengan tahap perijinan, pembentukan KP Kespro Menopause, Penyampaian materi, Pendampingan KP Kespro Menopause. Evaluasi didapat dari hasil pre test dan post tes untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan dan sikap, serta pendampingan KP Kespro Menopause selama 3 bulan untuk mengevaluasi keberhasilan pendampingan. Luaran dan target capaian kegiatan adalah: publikasi artikel ilmiah yang sudah submit jurnal nasional yang ber ISSN; meningkatkan pemahaman, sikap dan perilaku menopause; menurunkan keluhan yang dialami menopause . Hasil yang dicapai adalah Peningkatan pengetahuan KP-Kespro Menopause desa Ketawang sebesar 33,29%. Peningkatan sikap KP-Kespro Menopause sebesar 31,95%. Pendampingan menopause 2 bulan tidak ditemukan masalah..

© 2024 EJOIN

**Corresponding author email: astinnur1980@gmail.com*

PENDAHULUAN

Menopause merupakan kondisi normal yang akan dialami oleh semua wanita seiring dengan penambahan usia. Pada masa menopause, indung telur mulai menghentikan produksi estrogen dan progesteron sehingga hormon estrogen dan progesteron dalam tubuh mulai berkurang (Haryono, 2016). Turunnya kadar estrogen

pada wanita menopause akan menyebabkan terganggunya fungsi seksual. Minat untuk melakukan hubungan intim menurun drastis karena tidak lagi merasakan rangsangan seksual yang diberikan oleh pasangan. Penurunan kadar estrogen juga menyebabkan terjadinya penurunan suplai darah ke vagina sehingga produksi lendir vagina menjadi menurun. Keadaan ini membuat vagina menjadi kering dan timbul rasa sakit saat berhubungan intim (Wirawan, 2013). Menurut (Melliana, 2006) dalam jurnal (Widjayanti, 2012), Jika fungsi seksual tidak dapat berfungsi dengan baik maka akan mempengaruhi kualitas hidup dan hubungan dengan pasangan. Pola hidup sehat seperti olahraga teratur, serta mengonsumsi makanan sehat yang mengandung fitoestrogen alami yang terkandung dalam makanan seperti kedelai, tempe, tahu dan buah-buahan disarankan untuk meringankan gejala menopause termasuk yang berkaitan dengan kebutuhan seksual.

Menopause merupakan hal yang alamiah yang akan dialami setiap wanita. Menopause merupakan berhentinya menstruasi. Masa ini lebih tepat disebut masa klimakterium. Menopause merupakan masa yang sangat penting untuk diketahui, agar wanita bisa menerima dan menghadapi masa peralihan tanpa ada rasa takut dari tanda dan gejala menopause yang timbul serta dapat menerima perubahan-perubahan fisik atau perubahan kondisi dalam tubuh yang terjadi saat memasuki masa menopause pada seorang wanita (Guyton, 2015).

Banyak wanita yang menganggap bahwa menopause merupakan suatu hal yang menakutkan. Hal ini mungkin berasal dari suatu pemikiran bahwa dirinya akan menjadi tua, tidak sehat, dan tidak cantik lagi. Selain itu, wanita dalam masa menopause mengalami perubahan besar dalam kehidupannya dan beradaptasi terhadap perubahan peran dalam keluarga maupun masyarakat, serta harus menghadapi perubahan tubuh dan harapannya dalam hidup (Safitri, 2016).

Menurut Kemenkes RI, di Indonesia tahun 2025 diperkirakan akan ada 60 juta perempuan menopause. Pada tahun 2016 di Indonesia baru mencapai 14 juta perempuan menopause atau 7,4 % dari total populasi yang ada. Angka harapan hidup perempuan melonjak dari 40 tahun pada tahun 1930 menjadi 67 tahun pada tahun 2017 (Kemenkes RI, 2017).

Fase menopause biasanya didahului dengan fase premenopause, dimana pada fase premenopause ini seorang wanita akan mengalami kekacauan pola menstruasi, terjadi perubahan psikologis, terjadi perubahan fisik (Manuaba. 2016). Seorang wanita yang mengalami menopause alamiah sama sekali tidak dapat mengetahui apakah saat menstruasi tertentu benar-benar merupakan menstruasinya yang terakhir sampai satu tahun berlalu (Wijayanti, 2013). Menopause biasanya terjadi pada usia antara 48-55 tahun. Namun, menopause bisa terjadi sebelum wanita berusia 48 tahun dan setelah berusia 55 tahun. Sebagian besar wanita merasa takut saat menghadapi menopause, sehingga banyak masalah yang sederhana menjadi hal yang begitu besar dan bahkan bisa membuat seorang wanita menjadi putus asa menghadapi menopause. Apa yang dirasakan wanita menopause berbeda-beda, hal ini dikarenakan kondisi, pengetahuan dan penerimaan wanita itu sendiri. Berbagai dampak yang dialami oleh wanita yang telah mengalami menopause antara lain merasakan pergeseran serta perubahan-perubahan fisik dan psikologis (Proverawati, 2010).

Perubahan fisik yang dapat timbul pada menopause antara lain semburan rasa panas (hot flushes) dan keringat pada malam hari, kelelahan, insomnia, kekeringan kulit dan rambut, sakit dan nyeri pada persendian, sakit kepala, palpitasi (denyut jantung cepat dan tidak teratur), berat badan bertambah, bentuk tubuh yang berubah, yang sebelumnya di anggap bagus dan kemudian beranggapan bahwa tubuhnya tidak bagus lagi (Proverawati, 2010).

Hasil penelitian menyatakan keluhan masalah kesehatan yang dihadapi oleh perempuan menopause yaitu perubahan fisik diantaranya keluhan nyeri senggama (93,33%), perdarahan pasca senggama (84,44%), vagina kering (93,33%), keputihan (75,55%), dan gatal pada vagina (88,88%) (Proverawati, 2010). Demikian pula hasil penelitian yang dilakukan oleh Hekhmawati (2016) menunjukkan bahwa perubahan fisik yang sering terjadi pada wanita menopause yaitu hot flush (81,3%), insomnia (65,3%), vagina menjadi kering (58,7%), dan nyeri sendi (57,3%)

Estrogen selain membantu fungsi alat tubuh dan membantu metabolisme juga berfungsi mencegah terjadinya pengendapan di dalam pembuluh darah dengan menaikkan kadar kolesterol low density lipoprotein (LDL). (Prisilia, dkk, 2016). Menurunnya estrogen selama dan setelah menopause menyebabkan terjadinya perubahan structural, fisiologis dan biokimia yang mengubah kesehatan wanita secara umum. Perubahan hormonal yang berhubungan dengan menopause memberikan efek yang signifikan pada metabolisme lipid Plasma dan lipoprotein (Shende SS, dkk, 2014 dalam Prisilia D.D. Sumoked, dkk, 2016). Hormon estrogen terdiri dari esteriol, estron dan estradiol. Estradiol mempunyai potensi paling kuat dan paling banyak terdapat di dalam estrogen. Akibat kurangnya estradiol menyebabkan penurunan fungsi alat tubuh dan gangguan metabolisme, seperti metabolisme lipid.

Menurut Glasier (2006) kondisi menopause pada seseorang dapat menimbulkan perubahan psikologi sebagai gejala jangka panjang berupa depresi, post power sindrom, emptiness sindrom, dan loneliness. Selain menimbulkan gejala psikologis juga menimbulkan perubahan fisik seperti osteoporosis, penyakit jantung coroner, peningkatan berat badan, peningkatan tekanan darah tinggi, peningkatan kadar kolesterol dalam darah tinggi, perkapuran dinding pembuluh darah (aterosklerosis), sistitis dan uretretis atropik, kanker, serta mengalami demencia tipe Alzheimer (Istighosah, 2017).

Kolesterol adalah lemak yang terdapat di dalam aliran darah atau sel tubuh yang sebenarnya dibutuhkan untuk pembentukan dinding sel dan sebagai bahan baku beberapa hormone. Hiperkolesterolemia (hiper = tinggi, emia = darah) adalah peningkatan kadar kolesterol total puasa dalam darah. Dikenal pula istilah "hiperlipidemia" yaitu peningkatan kadar lemak (profilipid) darah secara umum yang ditandai dengan peningkatan kadar kolesterol total, kolesterol LDL, dan trigliserida, serta kadar kolesterol HDL di bawah normal. Menurut Hatma, 2014 dalam Elon & Prancos, 2015 hiperkolesterolemia merupakan satu-satunya faktor resiko yang dengan sendirinya dapat menyebabkan atherosclerosis tanpa kombinasi dengan faktor lain. Kolesterol yang normal harus di bawah 200 mg/dl. Apabila di atas 240 mg/dl, maka berisiko tinggi terkena penyakit seperti serangan jantung atau stroke. Kadar kolesterol darah yang tinggi, dapat memberi akibat yang serius terhadap kesehatan individu seseorang dengan Kadar kolesterol darah diatas 200 mm/dl memiliki resiko tinggi mengalami gangguan kesehatan. Hiperkolesterolemia telah menjadi masalah kesehatan di negara-negara maju dan maupun negara berkembang. Prevalensi hiperkolesterolemia tertinggi adalah di Eropa, diikuti Amerika, dan terendah di Asia Tenggara. Menurut data World Health Organization (WHO) (2015), hiperkolesterolemia telah menyebabkan sepertiga dari jumlah penyakit jantung iskemik. Sedangkan kematian mencapai 2,6 juta jiwa (4,5% dari total kematian) dan 29,7 juta jiwa mengalami ketidak-mampuan menjalani kehidupan normal (Istighosah, 2017).

Wanita yang mempunyai sikap yang positif akan menjalani menopause dengan tenang, sebaliknya bagi yang mempunyai sikap negatif akan menjadi khawatir dalam menjalani menopause (Istighosah, 2017).

Peran bidan memiliki kekuatan sebagai pencegahan dan pendorong seseorang berperilaku sehat. Peran bidan berdampak pada kesehatan dan kesejahteraan. Ciri-ciri bentuk peran bidan berkaitan dengan komposisi jaringan sosial atau sumber-sumber peran, karakteristik fungsional ditandai dengan penyediaan sumber daya tertentu atau jenis dari peran. Peran bidan berpengaruh terhadap penilaian individu dalam memandang seberapa berat suatu peristiwa yang terjadi dalam hidup yang bisa mempengaruhi pilihan dalam upaya penanggulangan. 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 (Saifuddin, 2019).

Selain peran bidan, faktor yang mempengaruhi aktivitas seksual wanita menopause adalah peran suami. Peran suami merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup wanita pada masa menopause. Suami memiliki peran yang besar dalam menjalani kehidupan menopause, dimana suami yang dapat menerima kondisi perubahan saat menopause dapat membuat wanita tidak khawatir terhadap perubahan fisik yang terjadi. Dengan adanya dukungan yang diberikan oleh sang suami akan menumbuhkan pemikiran yang positif bagi istri, sehingga setiap perubahan dan peristiwa yang terjadi selalu dipandang dari sisi yang baik dan timbulnya penurunan kualitas hidup dapat diatasi. Selain perhatian, suami juga harus memiliki kesabaran dalam menghadapi sang istri, karena ketika memasuki masa menopause terjadi ketidakstabilan emosional sehingga sang istri lebih mudah marah. Manuaba mengungkapkan bahwa diperlukan adanya kesabaran antara suami dan istri dikarenakan perubahan yang terjadi pada merupakan perubahan yang alami (Noorma, 2017). Faktor lain yang mempengaruhi aktivitas seksual wanita menopause adalah fungsi seksual. Jika fungsi seksual tidak dapat berfungsi dengan baik maka akan mempengaruhi kualitas hidup dan hubungan dengan pasangan. Pola hidup sehat seperti olahraga teratur, serta mengonsumsi makanan sehat yang mengandung fitoestrogen alami yang terkandung dalam makanan seperti kedelai, tempe, tahu dan buah-buahan disarankan untuk meringankan gejala menopause termasuk yang berkaitan dengan kebutuhan seksual (Smart, 2020).

Tujuan dari pengabdian pada masyarakat ini adalah terlaksananya upaya Pendampingan Kespro Menopause Melalui Pemberdayaan Kelompok Pendukung-Kespro Menopause untuk meningkatkan kualitas hidup menopause. Berdasarkan uraian tersebut diatas penulis melakukan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) dengan judul "Pendampingan Menopause Melalui Pemberdayaan Kelompok Pendukung-Kespro Menopause Di Desa Ketawang Kecamatan Dolopo Kabupaten Madiun". Metode yang dilakukan pada kegiatan ini adalah diskusi, ceramah, dan pelatihan, kegiatan ini diharapkan dapat menjadi bagian solusi dari masalah pemanfaatan kesehatan reproduksi menopause.

METODE PELAKSANAAN

Strategi yang digunakan mengatasi permasalahan di atas adalah pendekatan berbasis komunitas dimana strategi pemecahan masalah langsung ke sasaran dengan optimalisasi peran lansia menopause yang ada di masyarakat di Desa Ketawang Dolopo Madiun Pelaksanaan kegiatan dilakukan dalam 2 tahap.

Pemberian pendidikan kesehatan berupa memberikan materi terkait Konsep Menopause, Masalah-masalah Kesehatan Menopause dan Penanganannya, meliputi :

Perilaku berisiko (merokok, depresi, hygiene dan sanitasi individu, diet, penggunaan obat terlarang, kesehatan reproduksi, aktifitas fisik) serta penanganannya Faktor risiko serta penanganannya.

Pemberian materi tahap dua adalah memahami Persiapan Menghadapi Menopause, produktif dalam masa menopause, memahami tanda bahaya dalam menopause, rujukan pada menopause.

Tahap terakhir adalah membuat rencana pertemuan dan kegiatan anggota Prolanis di bulan selanjutnya. Melakukan kegiatan pendampingan selama 2 bulan untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan dan sikap lansia menopause.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian telah dilaksanakan tanggal 2 dan 3 Maret 2024, dengan peserta di desa Ketawang sejumlah 30 orang. Sebelum pelaksanaan, diawali dengan pretest dan di akhiri dengan postest. Hasil kegiatan pengabdian masyarakat berupa pemberian materi menopause dan permasalahannya dan pendampingan adalah sebagai berikut:

1. Karakteristik peserta

Tabel 1 Karakteristik Peserta

| No | Karakteristik | f (x) | % |
|----|-------------------|-------|-------|
| 1 | Usia | | |
| | <50 tahun | 2 | 6.67 |
| | 50-65 tahun | 11 | 36.67 |
| | >65tahun | 17 | 56,66 |
| | Total | 30 | 100 |
| 2 | Pekerjaan | | |
| | Ibu Rumah Tangga | 13 | 43.33 |
| | Wiraswasta | 8 | 26.67 |
| | Swasta | 9 | 30 |
| | Total | 30 | 100 |
| 3 | Pendidikan | | |
| | Dasar | 2 | 6.67 |
| | Menengah | 26 | 86.66 |
| | Tinggi | 2 | 6.67 |
| | Total | 30 | 100 |
| 4 | Paritas | | |
| | Primipara | 8 | 26.67 |
| | Multipara | 12 | 40 |
| | Grandemultipara | 10 | 33.33 |
| | Total | 30 | 100 |

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik peserta pendampingan kespro menopause sebagian besar berusia >65 tahun, pendidikan menengah, paritas multipara dan pekerjaan ibu rumah tangga.

2. Peningkatan pengetahuan dan sikap tentang ASI

Tabel 2 Pengetahuan dan sikap tentang Kespro Menopause

| No | Pengetahuan Sikap | Pretes | Postes |
|----|-------------------|--------|--------|
| 1. | Pengetahuan | | |
| | Rata-rata | 68,17 | 90,87 |
| | Peningkatan (%) | | 33,29% |
| 2. | Sikap | | |
| | Rata-rata | 107,06 | 141,27 |
| | Peningkatan (%) | | 31,95% |

Tabel 2 menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 33,29% dan peningkatan sikap 31,95%.

KESIMPULAN DAN SARAN

Peningkatan pengetahuan kesehatan reproduksi menopause desa Ketawang sebesar 33,29% Peningkatan sikap kesehatan reproduksi menopause desa Ketawang sebesar 31,95%. Pendampingan kespro menopause 2 bulan tidak ditemukan masalah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada direktorat Poltekkes Kemenkes Surabaya yang telah memberi dukungan financial terhadap pelaksanaan kegiatan ini. Penulis juga mengucapkan terimakasih kepada pihak pemerintah masyarakat desa Ketawang yang telah berpartisipasi aktif dalam kegiatan ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Endang P. 2008. Menopause , Siapa Takut ? . Kanisius , Jogjakarta
- [2] Ita Eko Suparni. 2016. Masalah Menopause dan Penanganannya. DeePublish , Jogjakarta
- [3] Nonon S. 2017. Manajemen Kesehatan Menstruasi
- [4] Istighosah, N. (2017). Kajian Asuhan Pada Menopause: Sebuah Strategi Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Menopause. *Theoretical and Applied Genetics*, 7(2), 1–7. <https://jurnal.stikeswilliambooth.ac.id/index.php/Keb/article/view/203>