



Review article

Pendekatan Pelayanan Kesehatan Holistik-Komprehensif Pada Kasus Menopause

FEBRI ENDRA BUDI SETYAWAN^{*1}, FENY TUNJUNGSARI¹, RETNO LESTARI²

¹Departemen Kedokteran Keluarga dan Industri, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Malang, Malang

² Program Studi Ilmu Keperawatan, Universitas Brawijaya, Malang

* Corresponding Author: febri@umm.ac.id

Abstract

Menopause is a natural process that occurs in the reproductive cycle of women aged over 40 years. These changes will affect physical and psychological state of a woman, and they are not ready to deal with this condition. Family doctors should provide information about menopause and how to manage various changes during menopause. The results of previous studies were very limited in examining various menopausal management options which were safe, comfortable and have less negative impacts. This study aimed to examine a holistic-comprehensive approach in the case of menopause. Systematic review results were obtained from 55 reference sources through Science Direct, Google Scholar, Proquest Health and Medical Complete, Proquest Nursing and Allied Health Source from 2010 to 2019. The systematic review results explain that the management of menopause cases can be optimized through a holistic-comprehensive approach. Holistic aspect includes the components of biopsychosocial and comprehensive needs which are carried out through promotive, preventive, curative and rehabilitative efforts. Menopausal women often not only experience physical symptoms, but also psychological symptoms which will impact their quality of life. It can be concluded that a holistic-comprehensive approach can be carried out as an effort by family doctors to optimize the management of menopause.

Keywords: *Systematic Review, Holistic-Comprehensive, Menopause*

Abstrak

Menopause merupakan proses perubahan yang alamiah terjadi pada siklus reproduksi wanita yang berusia di atas 40 tahun. Perubahan yang terjadi memengaruhi keadaan fisik maupun psikis seorang wanita dan seringkali wanita belum siap menghadapi kondisi ini. Dokter keluarga menjadi ujung tombak dalam memberikan informasi tentang menopause dan bagaimana menangani berbagai perubahan yang dirasakan saat wanita mengalami menopause. Hasil penelitian sebelumnya sangat terbatas mengkaji tentang berbagai pilihan tatalaksana menopause yang aman, nyaman dan dapat mengurangi dampak negatif lebih lanjut. Penulisan artikel ini bertujuan untuk mengkaji pendekatan pelayanan kesehatan holistik-komprehensif pada kasus menopause. Hasil review sistematis diperoleh dari 55 sumber referensi melalui *Science Direct*, *Google Scholar*, *Proquest Health and Medical Complete*, *Proquest Nursing and Allied Health Source* dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2019. Hasil review sistematis menjelaskan bahwa tatalaksana kasus menopause dapat dioptimalkan melalui pendekatan holistik-komprehensif. Aspek holistik meliputi komponen kebutuhan biopsikososial dan komprehensif yang dilakukan melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Wanita menopause seringkali tidak hanya mengalami gejala fisik saja namun gejala psikologis yang dirasakan dapat memperparah kualitas hidupnya. Dapat disimpulkan bahwa pendekatan holistik-komprehensif dapat dilakukan sebagai salah satu upaya dokter keluarga untuk optimalisasi manajemen kasus menopause.

Kata Kunci: Review Sistematis, Holistik-Komprehensif, Menopause

PENDAHULUAN

Menopause merupakan proses perubahan yang alamiah terjadi pada siklus reproduksi wanita yang berusia di atas 40 tahun. Perubahan yang terjadi memengaruhi keadaan fisik maupun psikis seorang wanita dan seringkali wanita belum siap menghadapi kondisi ini. Studi terdahulu menjelaskan adanya beberapa gejala yang paling umum seperti *somatovegetatif*, nyeri sendi dan otot (74,1%), *hot flushes* (62,5%), gangguan tidur (53,3%), masalah jantung (10%), kekeringan pada vagina (38,3%), masalah seksual (30,8%) dan masalah perkemihan (11,7%). Di antara gejala psikososial lainnya, rasa lelah (58,3%) merupakan gejala utama yang diikuti oleh rasa cemas (50%), mudah marah (45%) dan depresi (35,8%) (Roshi. *et al*, 2017). Wanita perimenopause memiliki skor total dan subskala yang lebih tinggi mengalami gejala somatik daripada wanita pre menopause dan paska menopause ($P = 0,008$) (AlQuaiz. *et al*, 2013).

Dahulu kala menopause dianggap sebagai kondisi patologis sehingga banyak wanita yang merasa harus dirawat di rumah sakit. Saat ini, menopause diketahui sebagai bagian dari proses penuaan dan wanita menjadi lebih terbuka untuk mengungkapkan keluhan yang dirasakannya. Mereka merasa banyak pengalaman hidup yang dirasakan selama masa menopause sehingga mereka berusaha mencari informasi tentang gejala fisik dan psikis yang dirasakannya melalui tenaga kesehatan, teman, anggota keluarga, internet, buku dan berbagai media informasi lainnya. Hal ini menjadi indikasi penting akan kebutuhan edukasi kesehatan tentang menopause, yang diawal dengan gejala awal menopause, masalah psikososial dan menjelaskan solusi yang tepat untuk mengatasi permasalahan tersebut. Wanita menopause yang memperoleh edukasi kesehatan yang tepat akan mengalami rasa cemas yang lebih sedikit karena mereka paham bagaimana menggunakan strategi koping yang tepat melalui dukungan keluarga dan tenaga kesehatan (Marnocha. *et al*, 2011; Alan. *et al*, 2016; Araya. *et al*, 2017).

Dokter keluarga menjadi ujung tombak dalam memberikan informasi yang akurat tentang menopause dan bagaimana menangani perubahan yang dirasakan saat wanita mengalami menopause. Adanya berbagai kompleksitas gejala yang dialami oleh wanita menopause, membutuhkan penanganan yang lebih holistik dan komprehensif dengan melakukan penatalaksanaan pada seluruh aspek dari pasien. Dokter keluarga memperhatikan kebutuhan individu dengan mempertimbangkan kondisi keluarga dan komunitas yang ada di sekitar individu tersebut dan memberikan pelayanan kesehatan yang lebih rasional, holistik-komprehensif, integratif serta berkelanjutan (Setyawan, 2019).

Penanganan secara holistik digambarkan sebagai sebuah tindakan yang memperhatikan keseluruhan aspek yang terdapat pada individu yaitu aspek biologis, sosial, psikologis, dan spiritual. Tindakan holistik dilakukan melalui berbagai pendekatan baik secara medis, edukasi kesehatan, komunikasi suportif, dukungan, dan juga terapi komplementer. Aspek holistik memperhatikan pengaruh terapeutik tindakan yang telah dilakukan terhadap pasien, keluarga dan masyarakat. Pemahaman tentang aspek komprehensif pada penanganan holistik merupakan

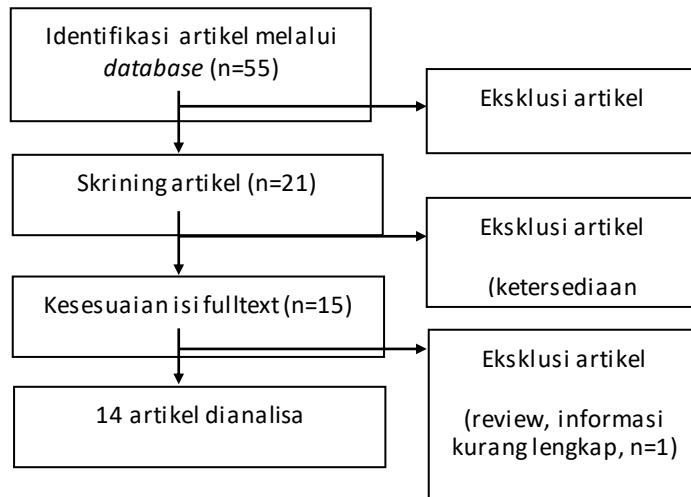
salah satu komponen yang membentuk otonomi dokter keluarga sehingga dapat membantu memenuhi kebutuhan pasien secara lebih sistematis dan ilmiah (Zamanzadeh. *et al*, 2015; Jasemi. *et al*, 2017). Hasil penelitian sebelumnya sangat terbatas mengkaji tentang berbagai pilihan tatalaksana menopause yang aman, nyaman dan dapat mengurangi dampak negatif lebih lanjut. Penulisan artikel ini bertujuan untuk mengkaji pendekatan pelayanan kesehatan holistik-komprehensif pada kasus menopause.

METODE

Hasil review sistematik diperoleh dari 55 sumber referensi melalui *Science Direct*, *Google Scholar*, *Proquest Health and Medical Complete*, *Proquest Nursing and Allied Health Source* dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2019. Kategori artikel yang ditelusuri sesuai dengan karakteristik penanganan holistik komprehensif pada kasus menopause dimana dalam ini dilakukan dengan metode PRISMA, dengan kata kunci “*holistic*”, “*comprehensive*”, “*menopause*”, “*menopause treatment*”, “*holistic treatment*” dan “*comprehensive treatment*”. Beberapa kriteria inklusi yang telah digunakan adalah sebagai berikut:

- Artikel penelitian kesehatan atau terkait yang dipublikasikan pada rentang tahun 2010-2019.
- Artikel penelitian yang memuat topik tentang penanganan holistik komprehensif pada kasus menopause.

Berdasarkan *review* dari 55 artikel yang diperoleh dari beberapa *database*, terdapat 14 artikel yang memenuhi kriteria inklusi. Selanjutnya 14 artikel tersebut dikaji lebih lanjut untuk mengembangkan konsep penanganan holistik komprehensif pada kasus menopause (Gambar 1). Pengembangan konsep holistik komprehensif dibutuhkan untuk mendukung keberhasilan pelayanan kesehatan yang dilakukan oleh dokter keluarga pada kasus menopause.



Gambar 1. Alur pemilihan artikel review sistematis

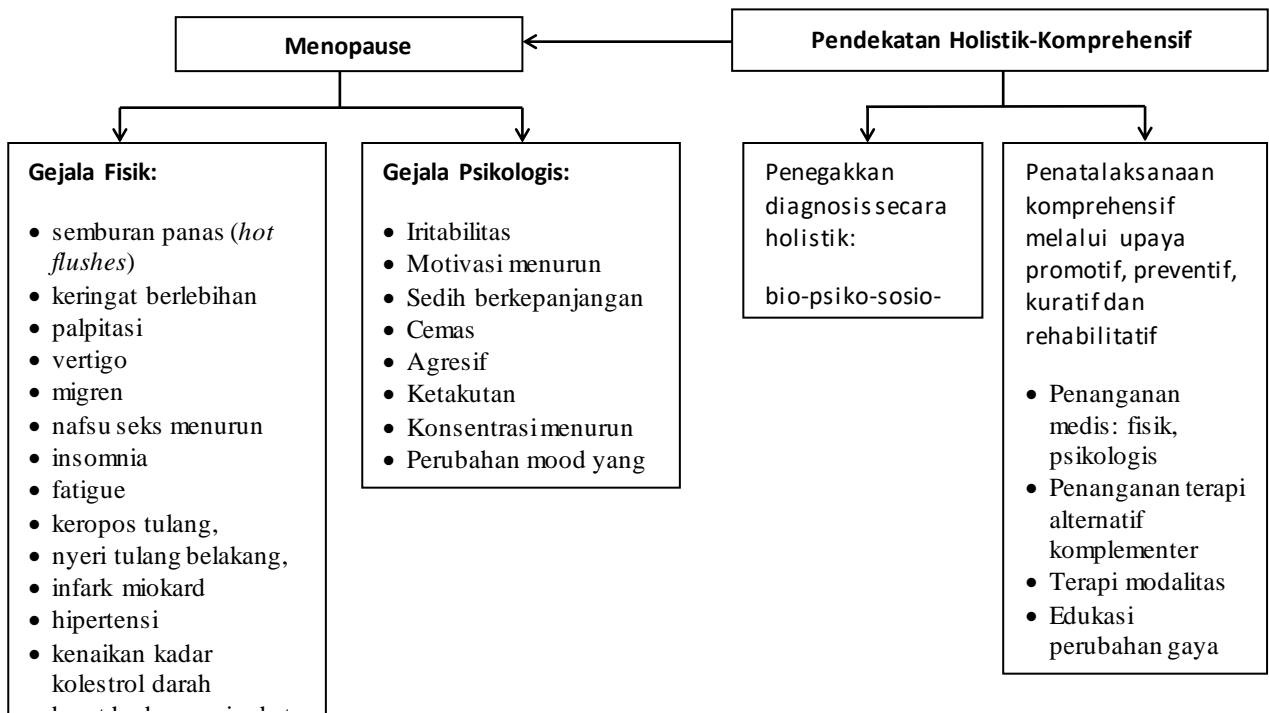
HASIL

Hasil review sistematis menjelaskan bahwa tatalaksana kasus menopause dapat dioptimalkan melalui pendekatan holistik-komprehensif. Aspek holistik meliputi komponen kebutuhan biopsikososial dan komprehensif yang dilakukan melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Wanita menopause seringkali tidak hanya mengalami gejala fisik saja namun gejala psikologis yang dirasakan dapat memperparah kualitas hidupnya.

Pada gambar 1, dapat dilihat bahwa wanita menopause pada umumnya mengalami gejala fisik seperti semburan panas (*hot flushes*), keringat berlebihan, palpitasi, vertigo, migren, nafsu seks menurun, insomnia, fatigue, keropos tulang, nyeri tulang belakang, infark miokard, hipertensi, kenaikan kadar kolesterol darah dan berat badan meningkat. Sedangkan gejala psikologis yang dirasakan adalah iritabilitas, motivasi menurun, sedih berkepanjangan, rasa cemas, sikap agresif,

ketakutan, konsentrasi menurun dan perubahan mood yang sering. Melalui pendekatan holistik-komprehensif, kombinasi gejala fisik dan psikologis pada kasus menopause diharapkan dapat ditangani secara lebih tepat.

Pendekatan holistik-komprehensif merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan sebagai upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif serta memandang pasien sebagai manusia seutuhnya, bukan hanya sebagian tubuhnya saja yang sakit. Penegakkan diagnosis secara holistik yang meliputi aspek bio-psiko-sosio-spiritual. Penatalaksanaan komprehensif melalui upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dengan berbagai cara, yaitu: 1) Penanganan medis: fisik, psikologis, 2) Penanganan terapi alternatif komplementer, 3) Terapi modalitas dan 4) Edukasi perubahan gaya hidup, latihan fisik.



Gambar 2. Kerangka Pendekatan Pelayanan Kesehatan Holistik-Komprehensif Pada Kasus Menopause

PEMBAHASAN

Dokter keluarga dalam prakteknya menerapkan 9 (sembilan) prinsip pendekatan pelayanan kesehatan yaitu: 1) melakukan pelayanan komprehensif dengan pendekatan holistik, 2) memberikan pelayanan kesehatan yang berkelanjutan mulai dari konsepsi sampai mati, 3) mengupayakan pencegahan, 4) melakukan koordinasi dan kolaborasi, 5) pelayanan kesehatan yang bersifat individual namun memperhatikan individu sebagai bagian dari keluarga, 6) melibatkan keluarga, komunitas, masyarakat dan lingkungan tempat pasien berada, 7) menyadari aspek etika, moral dan hukum, 8) mengupayakan pelayanan kesehatan yang sadar biaya dan mutu, 9) pelayanan kesehatan yang dapat diaudit dan dipertanggungjawabkan. Dokter keluarga memberikan pelayanan kesehatan secara luas dan menyeluruh dengan memandang aspek fisik, intelektual, sosial budaya, psikologis dan spiritual yang dapat memberikan pengaruh terhadap masalah kesehatan secara terpadu. Cara pandang secara terpadu terhadap aspek yang menimbulkan masalah kesehatan merupakan langkah untuk menegakkan diagnosis holistik. Penatalaksanaan masalah kesehatan dilakukan secara komprehensif dengan mengacu pada diagnosis holistik yang telah ditegakkan (Setyawan, 2019).

Studi sebelumnya menjelaskan bawa penanganan gejala perimenopause dalam kategori kurang baik, dimana hal ini terlihat dalam masalah pengaturan nutrisi (58,14%), pengaturan aktivitas olahraga (65,69%), pengaturan aktivitas seksual (52,32%), pengaturan stres dan emosi (65,69%), pengaturan istirahat (50,58%), pengaturan pencarian informasi dan pelayanan kesehatan (58,72%) (Koeryaman & Ermiami, 2018). Bahkan secara kejiwaan, pasien merasa sangat stres dan depresi dengan kondisi yang dialami sehingga hal ini juga berdampak pada gambaran dirinya, mengalami krisis moral dan kepercayaan diri (Nurwahidah, 2019).

Beberapa faktor lainnya yang perlu dicermati dalam menangani kasus

menopause adalah faktor budaya, gaya hidup (nutrisi, olahraga, penggunaan tembakau, dan lain-lain), dukungan keluarga, tingkat pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, status perkawinan, jumlah kehamilan dan persalinan. Upaya promosi kesehatan dilakukan untuk memenuhi kebutuhan edukasi kesehatan, memberikan dukungan sosial dan emosional, merencanakan perubahan gaya hidup selama fase menopause. Tatalaksana kasus menopause dilakukan dengan melakukan anamnesis secara sistematis dan ilmiah, penanganan medis secara holistik-komprehensif dan edukasi kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien (Nazami. *et al*, 2019; Noble, 2018). Kondisi lingkungan sosial dan emosional pasien secara signifikan juga turut mempengaruhi responnya terhadap gejala menopause yang dialami. Jika pasien tidak memiliki dukungan emosional yang kuat dari keluarga dan lingkungan di sekitarnya maka akan mempengaruhi kepatuhan terapi dan mencegah individu tersebut untuk memodifikasi aktifitas dan gaya hidup yang tepat. Manajemen pelayanan holistik-komprehensif juga harus mempertimbangkan masalah finansial yang dihadapi oleh pasien karena hal ini terkait dengan perencanaan tindakan yang akan dilakukan. Oleh karena itu dokter keluarga harus melakukan pendekatan yang lebih praktis, pragmatis dan realistis (Magon. *et al*, 2012).

Penanganan kasus menopause secara holistik-komprehensif dilakukan dengan pendekatan yang berpusat pada pasien. Dalam hal ini dokter keluarga dapat memanfaatkan sumber daya yang tersedia untuk memenuhi semua kebutuhan medis dan psikologis pasien melalui berbagai tindakan farmakologis dan non farmakologis. Selain itu, tindakan yang dilakukan juga melibatkan semua pemangku kepentingan untuk mengoptimalkan sebagai sistim pendukung secara makro. Dokter keluarga bertugas untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang menopause dan strategi untuk mengurangi efek negatif yang dialami (Magon. *et al*, 2012).

Beberapa penelitian terdahulu menjelaskan berbagai jenis tindakan yang dilakukan untuk mengurangi dampak yang dirasakan oleh wanita menopause baik secara farmakologis dan non farmakologis. Terapi relaksasi otot progresif dapat meningkatkan kualitas tidur pada wanita menopause dengan nilai $P= 0,000$ yang ditunjukkan pada dimensi kualitas tidur, latensi tidur, lama tidur, efisiensi, gangguan

tidur dan terganggunya aktifitas (Amanda. *et al*, 2019). Wanita menopause yang mengalami obesitas mengungkapkan kesulitan untuk berolahraga. Kegiatan *High Intensity Interval Training* (HIIT) dapat mengurangi kadar lemak dalam tubuh melalui intensitas latihan yang lebih tinggi meskipun dalam rentang waktu yang lebih singkat (Putra. *et al*, 2018).

Senam yoga merupakan salah satu aktifitas yang dapat menyatukan kekuatan jiwa, raga dan alam melalui gerakan tubuh yang luwes terbukti meningkatkan kondisi fisik dan psikologis wanita pramenopuse sehingga tidak merasa cemas dan memiliki pemahaman tentang menopause yang lebih positif (Saputra, 2016; Jayabharathi & Jayamohanraj, 2013). Wanita menopause dapat melakukan terapi penyeimbang pikiran dan tubuh dan herbal sebagai bagian dari terapi komplementer untuk meningkatkan fungsi konsentrasinya yang semakin menurun (Sliwinski. *et al*, 2014; Zhang. *et al*, 2012; Villela, 2016; Koç. *et al*, 2013).

Terapi hormon merupakan salah satu terapi yang dilakukan untuk mengurangi dampak negatif dari gejala menopause. Walaupun terapi hormon sangat efektif untuk pengobatan gejala menopause, tetapi keputusan melakukan terapi ini sangat kompleks dan harus mempertimbangkan asas kemanfaatan untuk pasien dan keluarganya. Pada beberapa uji klinis, terapi hormon dapat mengembalikan kadar estrogen ke tingkat premenopause melalui HT, namun tidak terbukti signifikan dilakukan pada semua wanita (Kaunitz, 2018; Pinkerton. *et al*, 2019; Hill. *et al*, 2016).

Fase menopause terjadi pada semua wanita yang berusia diatas 40 tahun, sehingga sangat penting bahwa dokter keluarga bertanggung jawab untuk memberikan penanganan yang sesuai. Dokter keluarga merupakan tenaga kesehatan yang tepat dalam memberikan tatalaksana menopause yang sesuai dengan kebutuhan pasien, keluarga dan masyarakat. Dokter keluarga dapat memberikan pelayanan holistik-komprehensif pada kasus menopause melalui anamnesis secara holistik saat terjadi gejala menopause akut, menghindari faktor risiko komplikasi (misalnya fraktur, tromboemboli), menangani secara komprehensif dengan menangani komplikasi menopause, dan memastikan upaya preventif, promotif, kuratif dan rehabilitative (King. *et al*, 2019; Reddish, 2011).

KESIMPULAN

Dapat disimpulkan bahwa pendekatan holistik-komprehensif dapat dilakukan sebagai salah satu upaya untuk optimalisasi manajemen kasus menopause.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih yang tak terhingga pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Malang atas dukungannya selama penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Alan S, Gozuyesil E, Gokyildiz S. Effects of Menopause on the Life of Women Who Experience Hot Flashes and their Health-Seeking Behaviours. *International Journal of Caring Sciences*. 2016; 9 (2): 542-550.
- AlQuaiz AM, Tayel SA, Habib FA. Assessment of symptoms of menopause and their severity among Saudi women in Riyadh. *Ann Saudi Med*. 2013; 33 (1): 63-7.
- Amanda SP, Rejeki S, Susilawati D. Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Kualitas Tidur Pada Perempuan Menopause. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*. 2019; 8 (2): 133-141.
- Araya AX, Urrutia MT, Dois A. Menopause, the beginning of aging for Chilean women: A qualitative study. *Invest. Educ. Enferm*. 2017; 34(1): 95-99.
- Hill DA, Crider M, Hill SR. Hormone Therapy and Other Treatments for Symptoms of Menopause. *Am Fam Physician*. 2016; 94 (11): 884-889.
- Jasemi M, Valizadeh L, Zamanzadeh V, Keogh B. A Concept Analysis of Holistic Care by Hybrid Model. *Indian J Palliat Care*. 2017; 23 (1): 71-80.
- Jayabharathi B, Jayamohanraj. Yoga: An Approach to Holistic Health for Climacteric Symptoms - A Prospective Randomized Interventional Study. *Indian Journal of Health and Wellbeing*. 2013; 4 (1): 1-6.
- Kaunitz AM. Extended Use of Systemic Menopausal Hormone Therapy. *Clinical Obstetrics and Gynecology*. 2018; 61 (3): 517-522.
- Kling JM, MacLaughlin KL, Schnatz PF, Crandall CJ, Skinner LJ, Stuenkel CA, *et al.* Menopause Management Knowledge in Postgraduate Family Medicine, Internal Medicine, and Obstetrics and Gynecology Residents: A Cross-Sectional Survey. *Mayo Clinic Proceedings*. 2019; 94 (2): 242-253.

- Koç Z, Sağlam Z, Topatan S. Determination of the use of complementary and alternative medicine by women in the climacteric period in the Turkish city of Samsun. *Contemporary Nurse*. 2013; 45 (2): 197–209.
- Koeryaman MT, Ermiami. Adaptasi Gejala Perimenopause dan Pemenuhan Kebutuhan Seksual Wanita Usia 50-60 Tahun. *MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan*. 2018; 16 (1): 21-30.
- Magon S, Agarwal S, Kalra B. Holistic care of menopause: Understanding the framework. *Journal of Mid-Life Health*. 2012; 3 (2): 66.
- Marnocha SK, Bergstrom M, Dempsey LF. The lived experience of perimenopause and menopause. *Contemporary Nurse*. 2011; 37 (2): 229–240.
- Namazi M, Sadeghi R, Behboodi Moghadam Z. Social Determinants of Health in Menopause: An Integrative Review. *International Journal of Women's Health*. 2019; 11: 637–647.
- Noble N. Symptom management in women undergoing the menopause. *Nursing Standard*. 2018; 32 (22): 53-62.
- Nurwahidah. Pengaruh Menopause Pada Wanita Umur 45-60 Terhadap Perubahan *Body Image* Di Dusun Kawae Desa Maria Utara Kecamatan Wawo Kabupaten Bima Tahun 2019. *Bima Nursing Journal*. 2019; 1 (1): 1-7.
- Pinkerton JV, Conner EA, Kaunitz AM. Management of Menopause and the Role for Hormone Therapy. *Clinical Obstetrics and Gynecology*. 2019; 62 (4): 677–686.
- Putra M, Fitria R, Putri R. Pengaruh *High Intensity Interval Training* (HIIT) terhadap Persentase Lemak Tubuh Wanita Menopause Penderita Obesitas. *Gelanggang Olahraga: Jurnal Pendidikan Jasmani Dan Olahraga*. 2018; 2 (1): 158-166.
- Reddish S. Menopausal Transition: Assessment in General Practice. *Australian Family Physician*. 2011; 40 (5): 266-272.
- Roshi, Tandon VR, Mahajan A, Sharma S. Pattern of menopausal symptoms in a tertiary care hospital of north india: An observational study. *JK Science*. 2017; 19 (3): 173-176.
- Saputra DRB. Pengaruh Senam Yoga Terhadap Tingkat Kecemasan Wanita Pra Menopause (Studi Pada Lychel Gym Aerobik dan Yoga 35-45 tahun Surabaya). *Jurnal Kesehatan Olahraga*. 2016; 6 (2): 222-229.
- Setyaw an FEB. Pendekatan Pelayanan Kesehatan Dokter Keluarga: Pendekatan Holistik Komprehensif. Sidoarjo: Zifatama Jawara; 2019.
- Sliwinski JR, Johnson AK, Elkins GR. Memory Decline in Peri- and Post-menopausal Women: The Potential of Mind–Body Medicine to Improve Cognitive Performance. *Integrative Medicine Insights*. 2014; 9: 17-23.
- Villella S. The clinical management of menstrual migraine and headache by the herbal medicine practitioner. *Australian Journal of Herbal Medicine*. 2016; 28 (3): 75-79.

- Zamanzadeh V, Jasemi M, Valizadeh L, Keogh B, Taleghani F. Effective factors in providing holistic care: a qualitative study. *Indian J Palliat Care*. 2015; 21 (2): 214-24.
- Zhang A, Sun H, Wang P, Han Y, Wang X. Future perspectives of personalized medicine in traditional Chinese medicine: A systems biology approach. *Complementary Therapies in Medicine*. 2012; 20 (1-2): 93–99.