

# MENOPAUSE

An Nisa Fithri<sup>1</sup>, Eva Inayatul Faiza<sup>2</sup>  
STIKes Kenedes Malang  
[teh.nisa1@gmail.com](mailto:teh.nisa1@gmail.com)

## ABSTRAK

Wanita dalam siklus kehidupannya akan mengalami masa menopause. Periode menopause eratkaitannya dengan menurunnya fungsi hormon estrogen. Masa transisi menopause ditandai dengan menstruasi yang tidak teratur kemudian berhenti. Wanita yang berhenti menstruasi selama 12 bulan berturut-turut masuk pada fase menopause. Fase menopause menimbulkan gejala yang beragam, hal ini di pegaruhi berbagai faktor. Gejala menopause yang muncul pada umumnya berupa *hot flashes*, dan keringat dingin di malam hari. Gejala lainya seperti gejala traktus genitourinari, seperti atrofi vagina , prolaps, inkontinensia urin dan osteoporosis. Pengobatan dengan sulih hormon akan meringankan gejala, namun demikian dalam dekade terakhir sulih hormon berdampak pada penyakit kardiovaskuler dan kanker payudara.

**Kata kunci;** Menopause; Atrofi vagina, Sulih hormon, Estrogen, Vasomotor, osteoporosis

Menopause fase dalam siklus wanita, dimana wanita mengalami amenore (berhenti mens) selam 12 bulan. Menopause terjadi pada wanita rata-rata usia 42-52 tahun. Di indonesia menopause terjadi rata-rata pad usia 51 tahun. Perbedaan rata-rata usia menopause di pengaruhi berbagai faktor seperti gaya hidup, merokok, rwayat persalinan, berat badan yang kurang. Fase menopause terjadi secara bertahap yang didahului oleh fase transisi (perimenopause), fase menopause dan fase pasca menopause. Perubahan ke tiga fase ini sangat jelas yang degambarkan dalam karakteristik siklus menstruasi dan kadar hormon

### Fisiologi Menopause

Menopause erat kaitanya dengan berkurangnya fungsi ovarium memproduksi sel telur. Sel telur akan terus berkurang sampai habis melalui ovulasi dan atresia. Hasilnya hormonyang menstimulasi folikel (FSH) akan meningkat disebabkan oleh menurunnya kemampuan folikel mengeluarkan inhibin B yang menyebabkan kemampuan ovarium untuk memberikan umpan balik negatif pada FSH

menurun. Keadaan ini akan terus berlangsung sampai semua folikel diovarium habis dan ovarium tidak mampu merespon, kadar FSH tinggi dan kadar estrogen menurun. Fase pasca menopause ditandai dengan peningkatan FSH (30 mIU/mL) dan disertai dengan kadar estradiol yang rendah.

### Gejala Vasomotor

Gejala vasomotor (*Vasomotor syndrom/VMS*) dialami oleh hampir 70% wanita menopause selama fase transisi. Secara umum hot flushes dialami oleh 65% wanita menopause. Wanita yang mengalami *hot flushes* akan merasakan rasa hangat secara spontan dileher, dada dan wajah, sering dikaitkan dengan keringan dingi, jantung berdebar dan cemas yang berlangsung anatar 5-30 menit. Data *Final Menstruation Period* wanita akan mengalami gejala vasomotor ini pada level sedang dan berat dalam kurun waktu 7-10 tahun atau lebih. Gejala vasomotor terjadi pada awal permulaan memasuki masa menopause (perimenopause) hal ini dipengaruhi oleh ras/etnis dan sosial ekonomi. Gejala

vasomotor dikaitkan dengan penurunan E2 dan peningkatan FSH dan penurunan inhibin B, perubahan ini berpengaruh pada

konsentrasi endorfin dalam hipotalamus. Berikut tanda dan gejala menopause berdasarkan tahapan menopause

**Tabel 1. Tanda dan Gejala Menopause**

Perimenopause (Transisi Menopause)	Postmenopause
Menstruasi tidak teratur	Vagina kering
Hot flashes	Vulva Vagina Atrofi
Keringat malam	Inkontinensia urine
Gangguan tidur	Dispareunia

Gejala VMS mulai nampak pada akhir reproduksi atau masa awal tahun perimenopause dan dan berhenti sekitar waktu FMP. Kadar FSH dapat digunakan dalam mengevaluasi menopause dini (amenore sebelum usia 40), atau kadang-kadang untuk mencari bukti menopause pada wanita yang amenore karena alasan

### **Gejala Traktus Genitourinari**

*Genito-urinary syndrome* (GSM) di definisikan sebagai serangkaian gejala yang dikaitkan dengan penurunan hormon ovarium seperti vagina kering, dispareunia dan infeksi saluran kemih. Prevalensi inkontinensia urin pada menopause adalah 30-60%. Sindrom genitourinari menopause meliputi atrofi vulvovaginal (VVA) dan gejala saluran kemih bagian bawah berhubungan dengan menopause dan penuaan. Sindrom Genitourinari menopause disebabkan oleh penurunan produksi estrogen. Kurang estrogen membuat jaringan vagina lebih tipis, kering, kurang elastis dan lebih rapuh. Faktor risiko Faktor-faktor tertentu dapat berkontribusi pada GSM, seperti: Merokok. Merokok sigaret mempengaruhi

### **Vulva Vagina Atrofi**

Diperkirakan 45% wanita pascamenopause mengalami gejala VVA. Kekeringan vagina adalah gejala yang paling sering dilaporkan, diikuti oleh dispareunia dan iritasi. Dampak kekeringan vagina pada hubungan interpersonal, kualitas hidup, aktivitas sehari-hari, dan fungsi seksual bisa menjadi signifikan, tetapi sering dianggap sepele. Selain itu, ada hambatan dalam pencarian pengobatan, dan kondisi ini sering tidak dilaporkan dan ditangani.

lain (misalnya, histerektomi tanpa ooforektomi, atau levonorgestrel penggunaan alat kontrasepsi). FSH terus meningkat (> 30 mIU / mL) setelah menopause, tetapi pada saat itu menstruasi telah berhenti dan diagnosis sudah jelas.

Sirkulasi darah dan dapat mengurangi aliran darah dan oksigen ke vagina dan daerah terdekat lainnya. Merokok juga mengurangi efek estrogen yang terjadi secara alami di tubuh. Nullipara atau wanita belum pernah melahirkan cenderung akan mengalami GSM dibandingkan dengan wanita yang pernah melahirkan secara normal. Tidak ada aktivitas seksual. Aktivitas seksual, dengan atau tanpa pasangan, meningkatkan aliran darah dan membuat jaringan vagina Anda lebih elastis. GSM meningkatkan resiko Perubahan keseimbangan asam vagina yang dapat menyebabkan infeksi. Masalah kemih, terjadi peningkatan frekuensi atau urgensi buang air kecil atau rasa terbakar pada saat buang air kecil. infeksi saluran kemih atau inkontinensia.

Setelah menopause, ketika kadar estrogen menurun, lapisan vagina menipis dan menjadi kering dan pucat. Vagina menjadi kurang elastis, sempit dan pendek

Vaginitis atrofi, atau radang vagina, dapat menghasilkan duh kecoklatan atau kuning. Bakteri *Lactobacillus* vagina berkurang basil penghasil asam menghasilkan pH yang lebih tinggi, biasanya lebih besar dari 5,0. Perubahan pada vagina dan vulva ini bisa menghasilkan berbagai gejala yang

bisaberdampak negatif terhadap kualitas hidup dan fungsi seksual wanita. Saat mengevaluasi wanita pasca-menopause yang melaporkan gejala-gejala gatal

vagina atau vulva, iritasi, dan keputihan, harus mempertimbangkan kondisi lain yang dapat menyebabkan gejala-gejala tersebut, selain VVA

**Tabel. 2 Faktor Resiko Sindrom Gejala Traktus Genitourinarius**

Faktor Resiko Sindrom Gejala Traktus Genitourinarius
Merokok Minum Alkohol Aktifitas seksual berkurang atau tidak sama sekali Nullipara

**Gangguan Perkemihan**

Gejala disuria, nokturia, dan inkontinensia urin sering terjadi pada anita pasca menopause. Namun Tidak jelas apakah ini gejala saluran kemih yang lebih rendah disebabkan oleh penuaan atau oleh estrogen yang rendah. Hingga 10% wanita

pascamenopause melaporkan adanya infeksi saluran kemih di dalamnya 12 bulan terakhir. Telah dihipotesiskan bahwa estrogen yang rendah mengubah vagina flora dan pH, memungkinkan meningkatkan kejadian infeksi.

**Tabel.3 Sedian Estrogen untuk Terapi VVA**

	Tipe Estrogen	Kandungan	Dosis dan Cara pemberian
Premarin cream	Conjugated estrogen	0,625mg/g krim	0,5-2 g krim 2x seminggu
Estrace cream	Estradiol	100µg/g cream	1-4 g perhari selama 1 minggu dan diturunkan setengah dosis 1-2 minggu 0.5-1g 1x atau 3x seminggu
Estring Estradiol ring	Estradiol	7.5 µg estradiol per hari untuk 90 hari	Satu intravaginal ring diganti setiap 90 hari
Vagifem Vaginal tablt	Estradiol	10 µg estradiol per tablet	intravaginal 1 tablet x1 selama dua minggu pertama selanjutnya diberikan 2x 1 minggu

**Takahasi, 2015**

**Osteoporosis**

Selama penuaan, pola sekresi hormon yang diproduksi oleh hipotalamus-hipofisis berubah, seperti halnya sensitivitas sumbu terhadap umpan balik negatif oleh hormon. Selain itu, homoeostasis glukosa cenderung menuju disequilibrium dengan bertambahnya usia. Seiring dengan perubahan endokrin ini, kehilangan massa dan kekuatan tulang dan otot terjadi, ditambah dengan peningkatan massa lemak. Selain itu, efek yang ditimbulkan oleh penuaan sulit untuk dipisahkan dari pengaruh faktor-faktor lain yang umum pada orang tua, seperti penyakit kronis, peradangan, dan status gizi rendah, yang semuanya juga dapat mempengaruhi

sistem endokrin. Secara tradisional, penurunan aktivitas hormon selama proses penuaan telah dianggap merugikan karena terkait penurunan fungsi tubuh.

Defisiensi estrogen merupakan faktor kunci dala patogenesis osteoporosis involusional. Berbagai Berbagai terapi pilihan ditujukan untuk menjaga kesehatan tulang dan mengurangi risiko patah tulang. Sebagian besar obat ini adalah agen antiresorptif, yaitu obat yang menurunkan pergantian tulang, menghambat resorpsi tulang osteoklastik. Sumber makanan dari asupan kalsium dan vitamin D adalah ideal, sedangkan suplemen farmakologis harus digunakan jika diet saja tidak dapat memberikan asupan harian yang

direkomendasikan. Bifosfonat adalah terapi lini pertama untuk pasien dengan osteoporosis mapan dengan risiko tinggi patah tulang.

Terapi penggantian hormon pada dosis yang berbeda (HRT) dengan cepat menormalkan pergantian, mencegah dan / atau mengobati osteoporosis. HRT mampu mempertahankan dan bahkan meningkatkan BMD di semua lokasi kerangka, yang mengarah ke pengurangan yang signifikan pada patah tulang belakang dan non-tulang belakang. Modulator estrogen selektif (SERM) sebagai raloxifene dan bazedoxifene mengurangi pergantian tulang dan mempertahankan atau meningkatkan BMDs vertebral dan femoral dibandingkan dengan plasebo dan mengurangi risiko patah tulang belakang dan tulang belakang baru, pada wanita berisiko tinggi. Kombinasi SERM dengan

estrogen telah didefinisikan sebagai jaringan selektif estrogen kompleks (TSEC). Bazedoxifene dengan estrogen terkonjugasi mampu mengurangi gejala klimakterik, mengurangi pergantian tulang dan menjaga BMD.

#### Ringkasan

Gejala menopause terkait dengan penurunan hormon estrogen yang diproduksi oleh ovarium. Hot flashes dan ketidakteraturan menstruasi adalah ciri dari transisi menopause. Gejala traktus genitourinari dan osteoporosis lebih banya dialami oleh wanita pasca menopause. Terapi nonhormonal dan hormonal dapat mengurangi gejala menopause. Terapi estrogen terbukti mengurangi gejala hotflashes, GSM dan VVA

#### Daftar Pustaka

- Gambacciani and Levancini., 2014. Management of postmenopausal
- Takahashi Traci A and Johnson Kay M., 2015. Menopause. Medical Clinic N Am 99 () 521–534
- El Khoudary Samar R. and Rebecca C. Thurston, 2018. Cardiovascular Implications of the Menopause Transition Endogenous Sex Hormones and Vasomotor Symptoms Obstetri Gynecology Clinic 641–661
- Al-Safi ZA, Santoro N. 2014 Menopausal hormone therapy and menopausal symptoms. Fertil Steril; 101: 905- 7.
- Bacon Janice L., 2017 The Menopausal Transition. Obstetetry Gynecology Clinic N Am 44 (2017) 285–296.
- Beckmann CR. 2010. Obstetrics and Gynecology. Lippincott Williams & Wilkins. pp. 241–245. ISBN 0781788072.
- Berra M, De Musso F, Matteucci C, Martelli V, Perrone AM, Pelusi C, Pelusi G, Meriggiola MC, 2010;. The impairment of sexual function is less distressing for menopausal than for premenopausal women. J Sex Med 7:1209–15.
- osteoporosis and the prevention of fractures Panminerva Medical 56(2):115-31
- Biglia N, *et al*, 2017 Vasomotor symptoms in menopause: a biomarker of cardiovascular disease risk and other chronic diseases? Climacteric ISSN: 1369-7137 (Print) 1473-0804 (Online) Journal homepage: <http://www.tandfonline.com/loi/icmt20>
- Black M Dennis and Rosen J Clifford., 2016 Postmenopausal Osteoporosis., The New England Journal of Medicine.
- Bride Mac MB, Rhodes DJ, Shuster LT., 2010. Vulvovaginal atrophy. *Mayo Clin Proc.*;85(1):87–94.
- Brown L (2012). Pathology of the Vulva and Vagina. Springer Science+Business Media. pp. 6–7. ISBN 978-0857297570
- CanCauley Jane A., 2015., Estrogen and Bone Health in Men and Women. Steroids
- Antonio., 2017. Menopause A Comprehensive Approach, Springer publisher. Valencia. Spain
- Chia-Chun Li<sup>1</sup>, *et al* . 2017 Associations Among Menopausal Symptoms

- Sleep and Fatigue in Taiwanese Women With Endometrial Cancer
- Edwards D, And Panay N., 2016 Treating vulvovaginal atrophy/genitourinary syndrome of menopause: how important is vaginal lubricant and moisturizer composition?. *Climacteric*
- Fait Tomas., 2019. Menopause Hormone Therapy: Latest Developments and Clinical Practice. *Drugs in Context*
- Farzaneh Shabnam and Zarghi Afshin., 2015. Estrogen Receptor Ligands: A Review (2013–2015). *Scientia Pharmaceutica*.
- Ferrero S, Ragni N, Remorgida V. 2008 Deep dyspareunia: causes, treatments, and results. *Curr Opin Obstet Gynecol*. Aug;20(4):394-9.
- Goldberg Nieca,. 2015. Menopause and Heart Disease. American Heart Association National Center 7272 Greenville Ave.Dallas, TX 75231
- Lev-Sagie., 2015. A. Vulvar and vaginal atrophy: physiology, clinical presentation, and treatment considerations. *Clin Obstet Gynecol*; 58:476–491. [PubMed] [Google Scholar]