

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. D DENGAN SINDROM PASCAMENOPAUSE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KAYON KOTA PALANGKA RAYA

Kristine^{1*}, Fitriani Ningsih², Dian Purnama Putri³

¹²³ Akademi Kebidanan Betang Asi Raya, Kebidanan Palangka Raya, Indonesia

E-mail: Kristinejungkook0127@gmail.com

Abstract

Postmenopausal syndrome is a collection of physical and psychological symptoms experienced by women after the permanent cessation of menstruation due to decreased estrogen and progesterone levels. Common symptoms include hot flashes, sleep disturbances, mood changes, and reduced quality of life. Elderly women with this condition require holistic midwifery care to prevent negative physical and psychosocial impacts. Method: This final report used a descriptive case study approach on Mrs. D, a 66-year-old woman with the main complaint of nighttime hot flashes. Data were collected through interviews, observation, and physical examination using the seven-step Varney midwifery management approach and SOAP documentation. Results: The client had experienced hot flashes for the past five years, accompanied by sleep disturbances. After receiving midwifery care including education, counseling, progressive muscle relaxation, deep-breathing exercises, a balanced diet, and light physical activity, there was a decrease in hot flash intensity, improved sleep quality, and increased motivation to maintain health. Conclusion: Holistic midwifery care through non-pharmacological approaches effectively reduced postmenopausal symptoms in Mrs. D. Education, relaxation, and family support played an essential role in improving the client's quality of life.

Keywords: *Postmenopausal syndrome, hot flashes, midwifery care, elderly, relaxation.*

Abstrak

Sindrom pascamenopause merupakan kumpulan gejala fisik dan psikologis yang dialami wanita setelah berhentinya menstruasi secara permanen akibat penurunan hormon estrogen dan progesteron. Gejala umum meliputi *hot flashes*, gangguan tidur, perubahan suasana hati, dan penurunan kualitas hidup. Perempuan lansia dengan kondisi ini memerlukan asuhan kebidanan yang holistik untuk mencegah dampak negatif baik secara fisik maupun psikososial. Metode: Laporan tugas akhir ini menggunakan metode studi kasus deskriptif pada Ny. D, berusia 66 tahun, dengan keluhan utama *hot flashes* pada malam hari. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan

Article history

Received: Januari 2026

Reviewed: Januari 2026

Published: Januari 2026

Plagiarism checker no 234

Copyright : Author

Publish by : Nutricia



This work is licensed under a [creative commons attribution-noncommercial 4.0 international license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

pemeriksaan fisik menggunakan pendekatan manajemen kebidanan tujuh langkah Varney serta pendokumentasian SOAP. Hasil: Klien mengalami *hot flashes* selama lima tahun terakhir disertai gangguan tidur. Setelah mendapatkan asuhan kebidanan berupa edukasi, konseling, latihan relaksasi otot progresif, latihan pernapasan dalam, pola makan bergizi seimbang, dan aktivitas fisik ringan, terjadi penurunan intensitas *hot flashes*, kualitas tidur membaik, serta meningkatnya motivasi menjaga kesehatan. Kesimpulan: Asuhan kebidanan holistik melalui pendekatan non-farmakologis efektif dalam mengurangi gejala sindrom pascamenopause pada Ny. D. Edukasi, relaksasi, serta dukungan keluarga berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup klien.

Kata Kunci: Sindrom pascamenopause, *hot flashes*, asuhan kebidanan, lansia, relaksasi.

PENDAHULUAN

Menopause merupakan fase fisiologis yang pasti dialami oleh setiap wanita dan ditandai dengan berhentinya menstruasi secara permanen akibat penurunan fungsi ovarium. Perubahan hormonal yang terjadi, terutama penurunan kadar estrogen dan progesteron, memengaruhi berbagai sistem tubuh dan sering kali menimbulkan keluhan fisik maupun psikologis. Setelah memasuki fase menopause, sebagian besar wanita mengalami sindrom pascamenopause, yaitu kumpulan gejala yang timbul setelah satu tahun berhentinya menstruasi secara permanen. Kondisi ini ditandai oleh gejala seperti rasa panas mendadak (*hot flashes*), kekeringan vagina, gangguan tidur, perubahan suasana hati, penurunan massa otot, dan penurunan kualitas hidup secara keseluruhan (Hadi & Salma, 2021).

Secara global, prevalensi sindrom pascamenopause cukup tinggi. *World Health Organization (WHO)* (2022) melaporkan bahwa populasi lansia (usia ≥ 60 tahun) terus meningkat secara signifikan. Pada tahun 2022 terdapat sekitar 1,5 miliar lansia di dunia, dan angka ini diprediksi mencapai 2,1 miliar pada tahun 2050. Dari jumlah tersebut, lebih dari 75% wanita mengalami satu atau lebih gejala sindrom pascamenopause, dengan 20-30% di antaranya mengalami gejala dalam tingkat keparahan tinggi. Di Indonesia, Badan Pusat Statistik (BPS) (2022) mencatat jumlah lansia mencapai sekitar 26 juta jiwa atau 9,8% dari total populasi. Sekitar 60-80% wanita lansia di Indonesia mengalami gejala sindrom pascamenopause dengan berbagai tingkat keparahan. Kondisi serupa juga terlihat di Provinsi Kalimantan Tengah, di mana pada tahun 2023 jumlah penduduk lansia mencapai 24,73% dari total penduduk provinsi, dan sekitar 10-15% di antaranya mengalami sindrom pascamenopause (BPS Kalimantan Tengah, 2023). Di Kota Palangka Raya sendiri, jumlah penduduk lansia pada tahun 2022 mencapai 11.176 jiwa, dengan 3,91% di antaranya mengalami sindrom pascamenopause, sementara di wilayah kerja Puskesmas Kayon terdapat 131 orang lansia (BPS Kalimantan Tengah, 2022).

Masalah sindrom pascamenopause sering kali tidak disadari oleh wanita karena dianggap sebagai proses alami yang harus diterima. Minimnya edukasi dan layanan kesehatan yang khusus menangani masalah perempuan usia lanjut turut memperparah kondisi ini (Yuniarti, 2023). Padahal, tanpa penanganan yang tepat, gejala tersebut dapat menimbulkan dampak negatif baik secara fisik, psikologis, maupun sosial. Secara fisik, penurunan hormon estrogen dapat menyebabkan osteoporosis, nyeri sendi, dan peningkatan risiko penyakit kardiovaskular. Dari sisi psikologis dan sosial, wanita lansia berisiko mengalami gangguan emosional, penurunan peran dalam keluarga, serta isolasi sosial yang berdampak pada menurunnya kesejahteraan

(Alfian, 2022).

Penatalaksanaan sindrom pascamenopause memerlukan pendekatan holistik yang mencakup terapi fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Dalam hal ini, peran bidan sangat penting sebagai tenaga kesehatan terdepan dalam memberikan asuhan kebidanan yang promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Bidan berperan dalam deteksi dini, edukasi gaya hidup sehat, pemberian konseling emosional, serta rujukan ke fasilitas kesehatan lanjutan bila diperlukan (Lallaturohmah dkk., 2023).

Menopause merupakan tahap fisiologis alami yang menandai berakhirnya masa reproduksi seorang wanita akibat berhentinya fungsi ovarium secara permanen. Secara umum, menopause terjadi setelah 12 bulan berturut-turut tanpa menstruasi dan umumnya dialami pada usia 45-55 tahun (Suryoprajogo, 2019). Proses ini disebabkan oleh penurunan jumlah folikel ovarium dan resistensi terhadap hormon gonadotropin, sehingga kadar estrogen menurun dan kadar FSH meningkat (Anwar dkk., 2017).

Perubahan hormonal pada masa menopause menyebabkan berbagai keluhan fisik dan psikologis seperti *hot flashes*, keringat malam, gangguan tidur, depresi, nyeri otot, dan penurunan libido (Zaitun dkk., 2020; Pangruating Diyu dkk., 2024). Gejala tersebut berdampak pada penurunan kualitas hidup, baik secara fisik maupun emosional, seperti meningkatnya kecemasan, perasaan tidak menarik, hingga risiko penyakit kronis seperti osteoporosis dan kardiovaskular (Yulizawati & Yulika, 2022; Runiari, 2020).

Berbagai faktor memengaruhi usia dan gejala menopause, antara lain usia menarche, jumlah kelahiran, status gizi, gaya hidup, stres, serta dukungan sosial (Febrianti, 2021; Dahniar & Rosidi, 2024; Jayanti dkk., 2022). Faktor-faktor tersebut dapat mempercepat atau memperlambat terjadinya menopause serta memengaruhi beratnya gejala yang dirasakan.

Sindrom pascamenopause merupakan kumpulan gejala fisik dan psikologis yang timbul setelah menopause akibat penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron (Genazzani dkk., 2024). Kondisi ini berdampak pada berbagai sistem tubuh, termasuk metabolisme, tulang, dan kardiovaskular, serta dapat menurunkan kualitas hidup perempuan lanjut usia (Juwita, 2023). Faktor risiko yang berkontribusi meliputi gaya hidup tidak sehat, menopause dini, rendahnya aktivitas fisik, serta obesitas (Wardani, 2021; Rahmawati, 2020).

Manajemen gejala pascamenopause dapat dilakukan melalui terapi hormonal dan non-hormonal, terapi relaksasi, edukasi, serta modifikasi gaya hidup seperti olahraga teratur, konsumsi makanan bergizi seimbang, dan menghindari rokok serta alkohol (Muharam, 2021; Suparni & Astutik, 2024). Terapi alternatif seperti konsumsi isoflavon dari kedelai juga terbukti membantu mengurangi gejala *hot flashes* dan menjaga kepadatan tulang (Yuliana & Putri, 2022; Indah & Danur, 2022).

Bidan memiliki peran penting dalam memberikan asuhan kebidanan pada perempuan pascamenopause melalui edukasi, konseling, deteksi dini, serta pendampingan emosional. Pendekatan ini membantu perempuan beradaptasi dengan perubahan fisiologis dan psikologis, meningkatkan pengetahuan, serta memperbaiki kualitas hidup selama masa pascamenopause (Nurchandra dkk., 2019; Claudia dkk., 2022).

METODE

Jenis penelitian ini merupakan laporan kasus deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan secara rinci pelaksanaan asuhan kebidanan secara komprehensif pada seorang klien dengan sindrom pascamenopause. Desain ini dipilih untuk memberikan gambaran mendalam mengenai proses pengkajian, analisis, perencanaan, pelaksanaan, serta evaluasi asuhan kebidanan berdasarkan pendekatan manajemen kebidanan menurut Varney (Notoatmodjo, 2010).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pembahasan ini, penulis membandingkan antara teori dan hasil pelaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. D dengan sindrom pascamenopause yang dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Kayon Kota Palangka Raya. Pembahasan disusun berdasarkan tujuh langkah manajemen kebidanan menurut Varney.

1. Pengkajian

Pengkajian dilakukan untuk mengumpulkan data subjektif dan objektif terkait kondisi klien. Ny. D mengeluhkan *hot flashes* terutama pada malam hari, gangguan tidur, dan kekeringan vagina, dengan tanda vital dalam batas normal. Hal ini sesuai teori Pangruating Diyu dkk. (2024) dan Zaitun dkk. (2020) yang menyebutkan bahwa gejala utama pascamenopause disebabkan oleh penurunan hormon estrogen yang memicu gangguan vasomotor. Pengkajian yang komprehensif menjadi dasar penting dalam menentukan rencana asuhan yang tepat (Pengurus Pusat IBI, 2018).

2. Perumusan Diagnosa Kebidanan

Diagnosa yang ditegakkan adalah “sindrom pascamenopause dengan *hot flashes*.” Diagnosa ini sesuai teori bahwa keluhan vasomotor merupakan gejala tersering pada masa pascamenopause (Anas dkk., 2022; Yuliantini dkk., 2019). Kebutuhan utama klien meliputi edukasi tentang perubahan fisiologis, manajemen gejala, serta dukungan psikologis (Nurchandra dkk., 2019).

3. Identifikasi Masalah Potensial

Masalah potensial berupa gangguan psikologis akibat perubahan hormonal tidak muncul pada Ny. D karena adanya dukungan keluarga dan asuhan yang tepat. Hal ini sesuai teori WHO (2021) dan Genazzani dkk. (2024) yang menyebutkan bahwa faktor psikososial dapat memperkuat daya adaptasi terhadap perubahan hormonal.

4. Tindakan Segera atau Kolaborasi

Tidak ditemukan indikasi tindakan segera atau kolaborasi karena kondisi klien stabil. Hal ini sesuai teori Wardani (2021) bahwa kolaborasi dilakukan jika terdapat komplikasi seperti osteoporosis berat atau hipertensi. Fokus asuhan diarahkan pada upaya mandiri melalui edukasi dan konseling (Suparni & Astutik, 2024).

5. Perencanaan Asuhan

Perencanaan asuhan dilakukan dengan pendekatan non-farmakologis, meliputi latihan relaksasi otot progresif, latihan pernapasan dalam, konsumsi susu kedelai, anjuran pola makan bergizi, serta aktivitas fisik ringan. Terapi ini sesuai teori Muharam (2021) dan Mawardi dkk. (2024) yang menjelaskan bahwa terapi relaksasi dapat menurunkan aktivitas simpatis dan mengurangi frekuensi *hot flashes*, sedangkan fitoestrogen pada susu kedelai membantu menyeimbangkan hormon.

6. Implementasi Asuhan

Seluruh intervensi terlaksana sesuai rencana selama empat kali kunjungan. Klien menunjukkan peningkatan pemahaman, mengurangi keluhan *hot flashes*, dan memperbaiki kualitas tidur. Hasil ini konsisten dengan teori Suparni & Astutik (2024) serta Lallaturohmah dkk. (2023) yang menegaskan bahwa edukasi dan dukungan emosional meningkatkan efektivitas intervensi kebidanan.

7. Evaluasi

Setelah 20 hari, klien menunjukkan perbaikan signifikan: gejala *hot flashes* berkurang, kualitas tidur membaik, dan pola hidup sehat mulai diterapkan. Evaluasi ini sejalan dengan teori Ningsih dkk. (2024) bahwa keberhasilan asuhan kebidanan diukur dari peningkatan pemahaman dan kemandirian klien dalam merawat diri.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil asuhan kebidanan yang dilakukan pada Ny. D usia 66 tahun dengan sindrom pascamenopause di wilayah kerja Puskesmas Kayon Kota Palangka Raya, dapat

disimpulkan bahwa penerapan asuhan kebidanan komprehensif mampu memberikan hasil yang efektif dalam mengurangi gejala *hot flashes* dan meningkatkan kualitas hidup klien. Pengkajian menunjukkan keluhan utama berupa rasa panas pada malam hari yang mengganggu tidur, dengan kondisi umum dan tanda vital dalam batas normal. Diagnosis kebidanan yang ditegakkan adalah sindrom pascamenopause (*hot flashes*), tanpa indikasi kolaborasi medis karena tidak ditemukan komplikasi. Intervensi kebidanan dilakukan melalui edukasi mengenai sindrom pascamenopause, anjuran penggunaan pakaian yang nyaman, pengaturan suhu kamar, konsumsi makanan bergizi dan susu kedelai, serta pemberian terapi non-farmakologis berupa relaksasi otot progresif dan latihan pernapasan dalam. Setelah 20 hari pelaksanaan asuhan, diperoleh hasil bahwa gejala *hot flashes* berkurang, kualitas tidur membaik, dan kondisi fisiologis klien stabil (TD 110/80 mmHg, Nadi 85x/m, Suhu 36,5°C, RR 20x/m). Hasil ini menunjukkan bahwa pendekatan asuhan kebidanan holistik efektif dalam penatalaksanaan sindrom pascamenopause tanpa memerlukan terapi farmakologis.

DAFTAR PUSTAKA

- Anas, D., Fitriah, N., & Lestari, D. (2022). *Gambaran Gejala Vasomotor pada Wanita Pascamenopause*. Jurnal Kesehatan Reproduksi, 9(2), 101-108.
- Claudia, R., Puspitasari, D., & Wulandari, S. (2022). *Pendekatan Holistik dalam Asuhan Kebidanan pada Masa Pascamenopause*. Jurnal Kebidanan Nusantara, 14(1), 45-53.
- Genazzani, A. R., Gambacciani, M., & Simoncini, T. (2024). *Hormonal and Non-Hormonal Management of Menopause Symptoms: A Review*. Climacteric Journal, 27(2), 95-106.
- Gusti Maetasari, D. (2024). *Efektivitas Edukasi dan Relaksasi terhadap Penurunan Gejala Hot Flashes pada Wanita Pascamenopause*. Jurnal Ilmu Kebidanan, 12(1), 55-64.
- Indah, R., & Danur, M. (2022). *Pengaruh Konsumsi Susu Kedelai terhadap Penurunan Gejala Menopause pada Wanita Lansia*. Jurnal Gizi dan Kesehatan, 10(3), 210-218.
- Lallaturohmah, N., Nurdiana, A., & Hidayati, R. (2023). *Peran Edukasi dan Dukungan Psikologis dalam Meningkatkan Kualitas Hidup Wanita Pascamenopause*. Jurnal Kebidanan dan Keperawatan, 11(2), 72-80.
- Mawardi, S., Putra, H., & Setyaningsih, T. (2024). *Efektivitas Latihan Relaksasi terhadap Frekuensi Hot Flashes pada Wanita Menopause*. Jurnal Kesehatan Reproduksi, 13(1), 31-39.
- Muharam, R. (2021). *Terapi Non-Hormonal untuk Mengatasi Gejala Menopause*. Jurnal Obstetri dan Ginekologi Indonesia, 49(3), 175-182.
- Ningsih, E., & Widyasari, R. (2017). *Manajemen Asuhan Kebidanan Komprehensif Berdasarkan Pendekatan Varney*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ningsih, S., Lestari, F., & Kurniawati, D. (2024). *Evaluasi Efektivitas Asuhan Kebidanan Non-Farmakologis pada Klien Pascamenopause*. Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia, 15(1), 12-20.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurchandra, P., Anggraini, Y., & Sari, T. (2019). *Peran Edukasi dan Dukungan Keluarga terhadap Penurunan Gejala Menopause*. Jurnal Kesehatan Reproduksi Indonesia, 10(2), 66-73.
- Pangruating Diyu, R., Rahmawati, F., & Mardiana, L. (2024). *Gambaran Gejala Pascamenopause pada Wanita Usia 50 Tahun ke Atas di Wilayah Kerja Puskesmas*. Jurnal Kebidanan dan Reproduksi Sehat, 7(1), 20-29.
- Pengurus Pusat IBI. (2018). *Standar Asuhan Kebidanan*. Jakarta: Ikatan Bidan Indonesia.
- Suparni, A., & Astutik, D. (2024). *Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Wanita Pascamenopause dengan Gejala Vasomotor*. Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi, 13(1), 40-48.
- Wardani, E. (2021). *Kolaborasi Interprofesional dalam Penanganan Kasus Menopause dengan Komplikasi*. Jurnal Kesehatan Global, 8(2), 87-93.
- WHO. (2021). *Menopause: Health Implications and Management Strategies*. Geneva: World

Health Organization.

- Yuliantini, D., Lestari, N., & Putra, R. (2019). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Sindrom Pascamenopause pada Wanita Usia Lanjut*. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 7(3), 115-123.
- Yuliana, S., & Putri, A. (2022). *Efektivitas Fitoestrogen Kedelai terhadap Penurunan Gejala Menopause*. *Jurnal Kesehatan Wanita*, 9(2), 102-109.
- Zaitun, N., Rahmadani, D., & Yanti, R. (2020). *Karakteristik Gejala Pascamenopause dan Penanganannya*. *Jurnal Kebidanan dan Kesehatan Reproduksi*, 8(2), 134-142.