

HUBUNGAN *SPIRITUAL WELL-BEING* DENGAN GEJALA MENOPAUSE

ANGELINA TULUS¹, I MADE DARMA YASA², NI KETUT PUTRI ARIANI³

^{1,3}Departemen Psikiatri RSUP Prof. Dr. IGNG Ngoerah/FK Universitas Udayana

²Departemen Obstetri dan Ginekologi RSUP Prof. Dr. IGNG Ngoerah/FK Universitas Udayana

e-mail: angelinatulus@unud.ac.id

ABSTRAK

Spiritualitas telah menjadi bagian penting dalam kehidupan manusia, namun masih menimbulkan berbagai pertanyaan terkait hubungannya dengan kesehatan. *Spiritual well-being* atau kesejahteraan spiritual menjadi indikasi kualitas hidup seseorang dari segi dimensi spiritual atau indikasi dari kesehatan spiritual seseorang. Pada tahun 2016, di Indonesia terdapat 7,4% wanita menopause dari total populasi dan tahun 2020 diperkirakan mencapai 11,54% dengan usia rata-rata menopause 49 tahun. Hasil *Study of Women's Health Across the Nation* di Amerika Serikat menunjukkan bahwa masa menopause berhubungan dengan tekanan psikologi. Sebanyak 28,9% mengalami stres diawal premenopause, 20,9% pada premenopause, dan sebanyak 22% pada post menopause. Menopause memunculkan gejala fisik maupun psikis yang membuat wanita mengalami berbagai macam keluhan. Kesejahteraan spiritual yang baik dikaitkan dengan kecemasan dan depresi yang lebih rendah, dan kualitas hidup yang lebih baik. *Spiritual Well Being* (SWB) adalah situasi yang muncul dari keadaan kesehatan spiritual dan tampak melalui kesehatan yang baik. SWB menjadi indikasi kualitas hidup seseorang dari dimensi spiritual atau indikasi dari kesehatan spiritual seseorang. Unsur spiritual memiliki hubungan positif terkait dengan respons emosional. Spiritualitas memengaruhi sistem limbik dan saraf otonom, sehingga menghasilkan suasana perasaan yang menyenangkan dan merangsang GABA dan endorfin. Pengalaman spiritual dapat memengaruhi neurotransmitter dalam otak seperti serotonin, dopamin, dan oksitosin. Serotonin dan dopamin terkait dengan perasaan bahagia dan kepuasan, sementara oksitosin terkait dengan empati dan interaksi sosial. Menopause didefinisikan sebagai satu tahun tanpa menstruasi dikarenakan semakin berkurangnya produksi estrogen. Meskipun beberapa perempuan asimtomatik, defisiensi estrogen dapat menyebabkan gejala *hot flushes*, berkeringat, insomnia, kekeringan dan ketidaknyamanan pada vagina pada hampir 85% perempuan menopause. Keadaan ini sering disebut "*change of life*". Spiritual memiliki hubungan signifikan pada keparahan menopause, yaitu dari gejala mood, kognisi, vasomotor dan seksual. *Spiritual well-being* memiliki hubungan dengan gejala menopause.

Kata Kunci: *Spiritual well-being*, menopause

ABSTRACT

Spirituality has become an essential part of human life, yet it still raises various questions regarding its relationship with health. Spiritual well-being indicates a person's quality of life in terms of spiritual dimensions or serves as an indicator of an individual's spiritual health. In 2016, 7.4% of women in Indonesia were menopausal, and by 2020, this was projected to reach 11.54%, with an average menopause age of 49 years. The *Study of Women's Health Across the Nation* in the United States found that menopause is associated with psychological stress. Approximately 28.9% experienced stress in early perimenopause, 20.9% during perimenopause, and 22% post-menopause. Menopause triggers physical and psychological symptoms, causing women to experience various complaints. Good spiritual well-being is associated with lower anxiety and depression and a higher quality of life. Spiritual Well-Being

(SWB) arises from a state of spiritual health and manifests as overall well-being. SWB is an indication of a person's quality of life in terms of spiritual dimensions or an indicator of their spiritual health. The spiritual element has a positive relationship with emotional responses. Spirituality affects the limbic and autonomic nervous systems, creating pleasant feelings and stimulating GABA and endorphins. Spiritual experiences can influence neurotransmitters in the brain, such as serotonin, dopamine, and oxytocin. Serotonin and dopamine are linked to feelings of happiness and satisfaction, while oxytocin is associated with empathy and social interaction. Menopause is defined as one year without menstruation due to a decrease in estrogen production. Although some women are asymptomatic, estrogen deficiency can cause hot flashes, sweating, insomnia, and vaginal dryness and discomfort in nearly 85% of menopausal women. This state is often referred to as the "change of life." Spirituality has a significant relationship with the severity of menopause symptoms, including mood, cognition, vasomotor, and sexual symptoms. Spiritual well-being is related to menopausal symptoms.

Keywords: Spiritual well-being, menopause

PENDAHULUAN

Spiritualitas telah menjadi bagian penting dalam kehidupan manusia, namun masih menimbulkan berbagai pertanyaan terkait hubungannya dengan kesehatan. "Kesehatan adalah keadaan sejahtera fisik, mental, dan sosial secara utuh, dan bukan hanya bebas dari penyakit atau kelemahan." Dalam beberapa dekade terakhir, WHO telah berulang kali menekankan pentingnya dimensi spiritual untuk tujuan klinis. Dalam proses evolusi ini, pentingnya dimensi spiritual meningkat, dengan spiritualitas dianggap sangat penting dalam pendidikan kedokteran dan praktik klinis, salah satunya adalah kesehatan mental, seperti yang baru-baru ini dilaporkan oleh World Psychiatric Association. Penerapan yang benar dan mendalam dari konsep baru kemanusiaan ini akan membawa perubahan besar dalam konsep kesehatan, penyakit, pengobatan dan penyembuhan (Saad, 2017).

Spiritual well-being atau kesejahteraan spiritual menjadi indikasi kualitas hidup seseorang dari segi dimensi spiritual atau indikasi dari kesehatan spiritual seseorang (Tumanggor, 2019). Penelitian-penelitian kini dikembangkan untuk menunjukkan pentingnya kesejahteraan spiritual. Kesejahteraan spiritual dipandang sebagai ekspresi maupun refleksi dari perasaan, pemikiran yang akan memiliki relasi dengan diri sendiri, orang lain, lingkungan dan hal transenden (Tuhan) yang berkaitan dengan identitas dan sikap individu. Penelitian menunjukkan bahwa kesejahteraan spiritual memiliki pengaruh positif dalam meningkatkan kesehatan mental individu dan mengurangi gangguan mental dan faktor-faktor yang mengancam bidang kesehatan mental individu (Eksi, 2017).

Menopause adalah keadaan fisiologis tubuh yang didefinisikan sebagai berhentinya menstruasi secara permanen akibat hilangnya aktifitas folikuler ovarium akibat penuaan yang dimanifestasikan menjadi amenorea dalam 12 bulan secara berturut-turut (Van Die Margaret, 2008; Deeks, 2011). Pada tahun 2016, di Indonesia terdapat 7,4% wanita menopause dari total populasi dan tahun 2020 diperkirakan mencapai 11,54% dengan usia rata-rata menopause 49 tahun. Hasil *Study of Women's Health Across the Nation* di Amerika Serikat menunjukkan bahwa masa menopause berhubungan dengan tekanan psikologi, dimana sebanyak 28,9% mengalami stres diawal premenopause, 20,9% pada tahap premenopause, dan sebanyak 22% mengalami tahap post menopause (Santoro, 2011).

Berdasarkan beberapa penelitian yang dilakukan, ditemukan adanya hubungan menopause dengan gangguan kecemasan. Penelitian tersebut membandingkan antara kejadian depresi dan kecemasan pada kelompok premenopause dan postmenopause. Kejadian depresi pada premenopause sebanyak 12 sampel dari 218 sampel dibandingkan dengan kelompok

postmenopause ditemukan tingkat depresi yang lebih tinggi sebanyak 22 sampel dari 110 sampel sedangkan untuk angka kejadian gangguan kecemasan ditemukan adanya 44 sampel dari 218 sampel pada premenopuse dan 54 sampel dari 110 sampel kejadian pada postmenopuse (Jafari et. al., 2010). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Universitas Monash yang menunjukkan adanya hubungan manifestasi klinis dari beberapa gangguan seperti gangguan kecemasan dan depresi pada menopause dan lebih spesifik ditemukan pada kelompok menopause prematur (Yun Cheng et. al., 2015).

Dalam penelitian yang dilakukan di luar negeri maupun di Indonesia didapatkan bahwa spiritualitas adalah salah satu aspek yang berhubungan dengan gejala menopause (Sari, 2021; Shafiee Z., 2016; Sheffen PR., 2011). Kesejahteraan spiritual yang baik dikaitkan dengan gangguan kesehatan yang lebih minimal, dan kualitas hidup yang lebih baik. Umumnya spiritualitas dianggap sebagai faktor protektif terhadap keparahan gangguan mental, dimana pasien dengan spiritualitas tinggi dapat mengelola stress fisik maupun mental lebih baik dibandingkan dengan pasien yang memiliki tingkat spiritualitas rendah. Sebaliknya, beberapa penelitian menunjukkan bahwa terlalu fokus pada spiritualitas dapat mengganggu perawatan medis yang tepat (Bolin et. al., 2019; Sleight et. al., 2021). Manusia adalah makhluk holistik yang tidak terlepas dari kaitan setiap aspeknya salah satunya spiritualitas dengan kondisi menopause yang memengaruhi kondisi wanita dari segi aspek bio-psiko-sosio-kultural dan spiritual termasuk dalam penanganannya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode tinjauan literatur (literature review) untuk menganalisis hubungan antara *spiritual well-being* (kesejahteraan spiritual) dan gejala menopause. Tinjauan literatur bertujuan untuk mengidentifikasi, mengevaluasi, dan mensintesis hasil-hasil penelitian yang relevan dari berbagai sumber guna memahami peran kesejahteraan spiritual dalam mempengaruhi gejala menopause, baik fisik maupun psikologis.

HASIL DAN PEMBAHASAN

***Spiritual Well Being* (SWB)**

Spiritual Well Being (SWB) adalah situasi yang muncul dari keadaan kesehatan spiritual dan tampak melalui ekspresi kesehatan yang baik. *Spiritual well-being* menjadi indikasi kualitas hidup seseorang dari segi dimensi spiritual atau indikasi dari kesehatan spiritual seseorang (Tumanggor, 2019). Ellison pada tahun 1983 mengemukakan bahwa kesejahteraan spiritual mencakup unsur psiko-sosial dan unsur keagamaan. Kesejahteraan beragama sebagai unsur keagamaan menunjukkan adanya relasi dengan kekuasaan yang lebih tinggi yaitu Tuhan. Kesejahteraan eksistensial adalah elemen psikososial dan menunjukkan perasaan seseorang tentang siapa dia, apa yang dia lakukan dan mengapa dan dimana dia berada. Kesejahteraan religius dan eksistensial mencakup sublimit dan pergerakan di luar diri (Shahbaz, 2015). Sementara Fisher berdasarkan acuan *the National Interfaith Coalition on Aging* (NICA) di Washington DC mendefinisikan *spiritual well-being* sebagai afirmasi hidup dalam berelasi dengan Tuhan, diri sendiri, komunitas dan lingkungan secara keseluruhan. Hubungan ini dapat dikembangkan menjadi empat domain yang saling berhubungan dari eksistensi manusia menyangkut kesehatan spiritual (Shahbaz, 2015; Eksi, 2017).

Keempat domain itu meliputi pertama, domain personal, dimana seseorang berhubungan dengan dirinya sendiri menyangkut makna, tujuan dan nilai dalam hidup. Kesadaran diri merupakan kekuatan yang menentukan atau aspek transendental dari roh manusia dalam mencari identitas diri. Kedua, domain komunal, ditunjukkan dalam kualitas dan kedalaman relasi interpersonal antara diri sendiri dengan orang lain, berkaitan dengan

moralitas, budaya dan agama. Ini diungkapkan dalam cinta, pengampunan, kepercayaan, harapan dan iman dalam kemanusiaan. Ketiga, domain lingkungan menyangkut pemeliharaan fisik dan biologis, rasa memiliki dan kagum dan gagasan kesatuan dengan lingkungan. Keempat, domain transendental meliputi hubungan diri sendiri dengan sesuatu yang melewati aspek manusia, seperti kepedulian puncak, kekuatan kosmis dan realitas transenden (Tumanggor, 2019).

The National Interfaith Coalition on Aging (NICA) pada tahun 1975 mendefinisikan *spiritual well-being* sebagai afirmasi hidup dalam hubungannya dengan diri sendiri (*personal*), orang lain (*communal*), alam (*environment*) dan Tuhan (*transcendental*). Sementara Ellison melihat *spiritual well-being* sebagai suatu ekspresi yang mendasari kesehatan mental. Ellison membandingkan situasi ini pada beragam corak seseorang dan denyut nadi sebagai ekspresi kesehatannya. Dengan mengkombinasikan rumusan NICA dan Ellison, maka Fisher mendefinisikan *spiritual well-being* sebagai suatu keadaan merefleksikan perasaan positif, tindakan dan pemikiran akan relasi dengan diri sendiri, orang lain, lingkungan dan hal transenden (Tuhan), pada gilirannya memberikan individu suatu identitas, kepuasan, kegembiraan, cinta, respek, sikap positif, damai batin, harmoni, dan arah hidup (Eksi, 2017; Shahbaz, 2015)

Manusia adalah makhluk holistik dimana biologi, psikologis, sosial, spiritual dan juga kultural adalah hal yang saling berkaitan. Spiritualitas merupakan suatu aliran energi yang menggerakkan, menyeimbangkan, memengaruhi kesehatan dan kebahagiaan di setiap dimensi. Terdapat model aliran kesejahteraan spiriritual yang mengaitkan kekuatan, alam semesta, iman, keterhubungan dan kemampuan untuk menafsirkan suatu kejadian. Kesejahteraan spiritual dapat menjadi indikator kualitas individu karena individu yang sejahtera secara spiritual dapat menjalani kehidupan secara harmonis. Selain itu, kesejahteraan spiritual memengaruhi kemampuan menafsirkan peluang yang diperoleh dalam hidup sebagai hasil interaksi individu dengan lingkungan hidup dan keyakinan individu dengan lingkungan hidup dan keyakinan terhadap kekuasaan Tuhan yang mengatur segala bentuk kehidupan sehingga individu mampu hidup lebih harmonis (Shahbaz, 2015; Eksi, 2017).

Beberapa penelitian terbaru menunjukkan bahwa aktivitas otak terkait dengan pengalaman spiritual dapat diamati melalui berbagai teknologi pencitraan otak seperti *magnetic resonance imaging (MRI)*, *positron emission tomography (PET)*, dan *electroencephalography (EEG)*. Sebuah studi menggunakan teknologi MRI menunjukkan bahwa aktivitas di daerah *ventromedial prefrontal cortex (vmPFC)* dan *anterior cingulate cortex (ACC)* meningkat selama meditasi atau doa, yang dapat mengindikasikan peran vmPFC dalam pengalaman spiritual. PFC merupakan daerah otak yang terlibat dalam pengambilan keputusan, perencanaan, pengendalian impuls, dan perhatian. Sementara ACC berperan pada regulasi emosional dan control kognitif (Fox et. al., 2014).

Penelitian lain menunjukkan bahwa tingkat spiritualitas dan religiusitas memengaruhi struktur otak dengan meningkatkan neuroplastisitas kortikal dan perlindungan saraf melalui BDNF (Chung et. al., 2022). Spiritualitas dapat memengaruhi fungsi pada aksis HPA dengan memfasilitasi strategi koping yang positif dalam menghadapi kehidupan yang penuh tekanan sehingga berhubungan erat kaitannya dengan kadar kortisol. Tingkat spiritualitas yang lebih tinggi dikatakan menghasilkan kortisol yang lebih rendah (Isehunwa et. al., 2021; Assari et. al., 2015).

Unsur spiritual memiliki hubungan positif terkait dengan respons emosional seseorang. Spiritualitas membantu seseorang untuk memiliki kondisi psikologis yang lebih tenang dan memengaruhi sistem limbik dan saraf otonom, sehingga dapat menghasilkan suasana perasaan yang menyenangkan dan merangsang GABA dan endorfin. Endorfin diproduksi oleh sistem

saraf dan kelenjar pituitari dan dapat menimbulkan rasa senang dan memodulasi hormon. Selain itu endofin juga dapat mengurangi rasa tidak nyaman pada tubuh sehingga menurunkan pula kadar kortisol yang dihasilkan saat orang mengalami stres (Priyanto et. al., 2021).

Penelitian lain menunjukkan bahwa pengalaman spiritual dapat memengaruhi neurotransmitter dalam otak seperti serotonin, dopamin, dan oksitosin. Serotonin dan dopamin, misalnya, terkait dengan perasaan bahagia dan kepuasan, sementara oksitosin terkait dengan empati dan interaksi sosial (Fox et. al., 2014). Salah satu bidang fokus dalam penelitian baru-baru ini adalah peran *default mode network* (DMN) otak dalam pengalaman spiritual. DMN adalah aktivasi bagian otak selama tidak memikirkan kondisi di dunia luar, misalkan ketika seseorang sedang melamun. DMN terdiri dari mPFC dorsal dan ventral, nukleus akumbens, hipokampus, lobus parietal dan korteks retroplenial. Studi menunjukkan bahwa DMN mungkin terlibat dalam pengalaman spiritual, seperti meditasi dan doa. Dalam satu studi, peneliti menemukan bahwa praktisi meditasi berpengalaman memiliki konektivitas fungsional DMN yang lebih luas daripada non-meditator, menunjukkan bahwa meditasi dapat meningkatkan kemampuan otak untuk terlibat dalam pemikiran referensi diri (Svob et. al., 2016).

Menopause

Menopause didefinisikan sebagai satu tahun tanpa menstruasi dikarenakan semakin berkurangnya produksi estrogen. Meskipun beberapa perempuan mungkin asimtomatik, defisiensi estrogen dapat menyebabkan gejala rasa panas (*hot flushes*), berkeringat, insomnia, dan kekeringan dan ketidaknyamanan pada vagina pada hampir 85% perempuan menopause (Goodman et. al., 2011). Menopause menurut WHO didefinisikan sebagai berhentinya siklus menstruasi untuk selamanya bagi perempuan yang sebelumnya mengalami menstruasi sebagai akibat dari hilangnya aktivitas folikel ovarium. Menopause diartikan sebagai tidak dijumpainya menstruasi selama 12 bulan berturut-turut dimana ovarium secara progresif telah gagal dalam memproduksi estrogen. Jumlah folikel yang mengalami atresia terus meningkat, hingga pada suatu ketika tidak tersedia lagi folikel yang cukup (Jasienka et. al., 2006).

Menopause adalah perubahan alami yang dialami seorang perempuan saat siklus menstruasi terhenti. Keadaan ini sering disebut "*change of life*". Selama menopause, biasa terjadi antara usia 45-55 tahun, tubuh perempuan secara perlahan berkurang menghasilkan hormon estrogen dan progesterone. Dikatakan menopause, jika dalam 12 bulan terakhir tidak mengalami menstruasi dan tidak disebabkan oleh hal patologis. Kadar estradiol 10-20 pg/ml yang berasal dari konversi androstenedion (Nasution, 2013).

Gejala yang sering terlihat dan terkait dengan penurunan kompetensi folikel ovarium dan kemudian hilangnya estrogen dalam masa klimakterik, yaitu gangguan dalam pola menstruasi, termasuk anovulasi dan penurunan fertilitas, penurunan aliran atau hipermenorrhea, frekuensi menstruasi tidak teratur, dan kemudian, akhirnya, amenore. Didapatkan pola gejala ketidakstabilan vasomotor (*hot flushes* dan berkeringat), kondisi atrofik dan dapat memunculkan masalah kesehatan akibat kekurangan estrogen jangka panjang: konsekuensi dari osteoporosis dan penyakit kardiovaskular (Vigneswaran, 2023).

Perubahan psikologi pada menopause dipengaruhi oleh perubahan kadar estrogen yang akhirnya mempengaruhi neuropeptida dan neurotransmitter di otak, selain itu estrogen juga mempengaruhi alur balik reseptor estrogen yang terdapat di sistem limbik dan hipotalamus. Defisit estrogen berkaitan dengan perubahan sistem kolinergik, katekolamin, dan serotonin (Diana, 2008). Penurunan kadar estrogen pada akhirnya akan menghasilkan penurunan sintesis serotonin dan aktivitas serotonin yang berkaitan dengan terjadinya depresi. Noradrenalin telah terbukti memiliki peran penting dalam pengaturan *mood*. Adanya penurunan estrogen akan menurunkan aktivitas reseptor α -2 dan β -adrenergik yang akan mempengaruhi kejadian depresi. Opioid akan mempengaruhi aktivitas *opiate-containing neuron* yang akan meningkatkan

sintesis dan sekresi β -endorphin. Perubahan sintesis dan sekresi β -endorphin berkaitan dengan patogenesis perubahan *mood*, sikap dan persepsi. Penurunan kadar estrogen akan berdampak pada penurunan kadar opioid dan akan menghambat efek neuron noradrenergik di batang otak. Dopamin berkaitan langsung dengan aktivitas dopaminergik yang akan meningkatkan sekresi dopamin di hipotalamus. Pada perempuan postmenopause aktivitas dopaminergik ditemukan menurun dibanding perempuan premenopause (Vigneswaran, 2023).

Beberapa terapi dapat dilakukan untuk meminimalisir gejala menopause antara lain terapi hormon. Terapi dengan pendekatan psikiatri juga didapatkan dapat menurunkan gejala menopause, yaitu *hot flushing* (HF). Intervensi psikologis yang dapat diberikan antara lain terapi berbasis kognisi dan perilaku, *mindfulness*, hipnoterapi dan teknik relaksasi. Terapi berbasis kognisi dan perilaku dan relaksasi merupakan terapi yang paling efektif yang berpotensi menurunkan gejala vasomotor dan HF pada beberapa penelitian (Samami et. al., 2021).

Hubungan *Spiritual Well Being* dengan Gejala Menopause

Kesejahteraan spiritual mempengaruhi kesehatan manusia melalui banyak mekanisme. Hal ini terkait dengan rasa kepuasan hidup yang lebih besar, lebih banyak interaksi dengan orang lain dalam komunitas dan memiliki gaya hidup sehat dan produktif, dan hal-hal ini dapat meningkatkan toleransi penyakit dan mempercepat pemulihan. Keyakinan spiritual masyarakat tentang ancaman penyakit dapat mempengaruhi harapan hidup mereka dan upaya yang mereka persiapkan untuk memiliki kehidupan yang lebih baik (Chen et. al., 2021)..

Ada bukti-bukti yang menunjukkan bahwa aspek spiritualitas dapat memengaruhi kesehatan seseorang, baik secara positif maupun negatif. Meskipun beberapa orang mungkin skeptis tentang hubungan antara spiritualitas dan kesehatan, tetapi banyak penelitian menunjukkan bahwa ada keterkaitan antara keduanya. Dalam konteks kesehatan, aspek spiritualitas dapat mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis seseorang. Ada beberapa mekanisme yang dapat menjelaskan hubungan antara spiritualitas dan kesehatan. Salah satu mekanisme utama adalah pengurangan stres. Studi menunjukkan bahwa praktik spiritualitas tertentu, seperti meditasi, doa, dan yoga, dapat membantu mengurangi tingkat stres dan kecemasan. Stres yang kronis juga dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan, termasuk penyakit kardiovaskular, diabetes, dan depresi (Steffen, 2011; Chen et. al., 2020).

Dalam beberapa penelitian menunjukkan bahwa kesejahteraan spiritual yang tinggi dapat menurunkan angka stres dan membuat beberapa gejala psikiatri menurun seperti tingkat depresi, cemas, maupun gangguan psikiatri lain. Seseorang yang memiliki keyakinan dan praktik spiritual dan menggunakannya sebagai mekanisme koping dalam mengatasi stresor menghasilkan tingkat gangguan jiwa atau masalah kesehatan jiwa yang lebih rendah dan dapat meningkatkan kualitas serta harapan hidup (Hamka et. al., 2022).

Selain itu, spiritualitas juga dapat meningkatkan kualitas hidup seseorang. Sebuah penelitian menemukan bahwa seseorang yang memiliki aspek spiritualitas yang kuat cenderung memiliki kepuasan hidup yang lebih tinggi dan tingkat depresi yang lebih rendah. Selain itu, spiritualitas juga dapat membantu mengatasi rasa sakit dan ketidaknyamanan dalam diri. Penelitian menunjukkan bahwa manusia yang memiliki praktik spiritualitas yang teratur cenderung memiliki tingkat rasa sakit yang lebih rendah dan mengonsumsi obat penghilang rasa sakit lebih sedikit (Hiratsuka et. al., 2021).

Spiritualitas memengaruhi kesehatan seseorang, salah satunya menjadi faktor proteksi dari keparahan gejala menopause (Pimenta et. al., 2014; Juliana, 2023). Pada penelitian yang dilakukan pada 218 wanita didapatkan hasil bahwa spiritualitas dapat menjadi faktor proteksi dari keparahan gejala menopause baik fisik maupun mental, salah satunya adalah dengan memengaruhi mekanisme koping. Spiritual memiliki hubungan yang signifikan pada keparahan

menopause, yaitu dari gejala gangguan mood, gangguan kognisi, rasa tidak nyaman, gejala vasomotor dan gejala seksual (Pimenta et. al., 2014). Tingkat spiritualitas yang tinggi dikatakan mampu mengurangi keparahan sindrom menopause, sejalan dengan kemampuan adaptasi psikososial dan dukungan lingkungan sosial di sekitar pasien (Sari, 2021).

Pada saat mengalami tekanan fisik atau emosional, manusia akan meningkatkan spiritualitas guna mendapatkan kenyamanan, begitu juga dengan wanita yang mengalami gejala negatif menopause. Walaupun tidak semua penelitian dikhususkan untuk wanita yang mengalami gejala menopause, penelitian menunjukkan bahwa spiritualitas meningkatkan ketahanan dan mengurangi keluhan gejala, coping positif, partisipasi aktif dalam komunitas dan peningkatan kualitas hidup. Integrasi dari spiritualitas dan juga psikoterapi terbukti bermanfaat (Cobarruvias, 2018). Spiritualitas juga dapat memengaruhi bukan hanya gejala menopause, tetapi juga kondisi post menopause. Penelitian di Iran, menunjukkan bahwa intervensi spiritual dapat menurunkan keparahan depresi postmenopause (Shafiee et. al., 2016).

Beberapa cara untuk mengintegrasikan aspek spiritualitas dalam perawatan kesehatan antara lain dengan menanyakan tentang keyakinan spiritual pasien dan mencari tahu bagaimana hal itu mempengaruhi keputusan perawatan medis mereka. Para klinisi dapat menunjukkan dukungan dan penghargaan terhadap praktik spiritualitas tertentu yang dilakukan oleh pasien dan mengarahkan pasien pada sumber daya spiritual yang tepat. Untuk pasien yang mengalami stres, kecemasan, atau depresi, klinisi dapat merekomendasikan praktik spiritualitas tertentu seperti meditasi atau yoga (teknik *Mrityunjaya* yang melibatkan pendekatan biopsikososio dan spiritual) sebagai bagian dari terapi nonfarmakologis. Hal ini dapat membantu pasien mengurangi stres dan meningkatkan kualitas hidup mereka. *Mindfulness* berbasis spiritual juga dapat meningkatkan skor spiritual *well-being*. *Mindfulness* berbasis spiritual ini diberikan kepada pasien agar fokus berlatih untuk menyadari masalah yang dihadapi dan memahami kondisi yang diderita saat ini merupakan suatu kondisi yang telah ditetapkan oleh Tuhan sehingga pasien dapat menerimanya dengan lapang dada tanpa penilaian negatif dan berlebihan (Steffen, 2011; Chen et. al., 2022).

KESIMPULAN

Spiritual Well Being (SWB) adalah situasi yang muncul dari keadaan kesehatan spiritual dan tampak melalui ekspresi kesehatan yang baik karena memengaruhi neurotransmitter otak. Menopause memunculkan berbagai gejala fisik maupun psikologis. Perubahan psikologi pada menopause dipengaruhi oleh perubahan kadar hormon dan neurotransmitter. *Spiritual well-being* menjadi indikasi kualitas hidup seseorang dari segi dimensi spiritual atau indikasi dari kesehatan spiritual seseorang. Kesejahteraan spiritual mempengaruhi kesehatan manusia melalui banyak mekanisme. Hal ini terkait dengan rasa kepuasan hidup yang lebih besar, lebih banyak interaksi dengan orang lain dalam komunitas dan memiliki gaya hidup sehat dan produktif, dan hal-hal ini dapat meningkatkan toleransi penyakit dan mempercepat pemulihan. Spiritualitas memengaruhi kesehatan seseorang, salah satunya menjadi faktor proteksi dari keparahan gejala menopause. Spiritual memiliki hubungan yang signifikan pada keparahan menopause, yaitu dari gejala gangguan mood, gangguan kognisi, rasa tidak nyaman, gejala vasomotor dan gejala seksual.

DAFTAR PUSTAKA

- Assari, S., Lankarani, M.M., Malekahmadi, M.R., Caldwell, C.H., & Zimmerman, M. (2015). Baseline religion involvement predicts subsequent salivary cortisol levels among male but not female Black youth. *International Journal of Endocrinology and Metabolism*, 13(4).

- Bashir, N., Shafi, H., Yousuf, U., Parveen, S., & Akhter, K. (2016). Spiritual well-being and depression among middle-aged people. *International Journal of Indian Psychology*, 3.
- Bolin, B., & Khantzian, E. (2019). Spirituality, addiction, and suicide: Exploring the linkages. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 19, pp. 33–49.
- Chen, J., You, H., Liu, Y., Kong, Q., Lei, A., & Guo, X. (2021). Association between spiritual well-being, quality of life, anxiety, and depression in patients with gynaecological cancer in China. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 5, pp. 1477–1481.
- Chung, J.H., Eun, Y., Ock, S.M., Kim, B.K., Kim, T.H., Kim, D., et al. (2022). Regional brain volume changes in Catholic nuns: A cross-sectional study using deep learning-based brain MRI segmentation. *Psychiatry Investigation*, 19(9), pp. 754–762.
- Cobarruvias, S.C. (2018). Effects of spiritual commitment on women's mental health during the stages of menopause. *Liberty University Papers*. Available at <https://www.shericobarruviaslpc.com/category/liberty-university-papers/research/>
- Deeks, A.A., Gibson-Helm, M., Teede, H., & Vincent, A. (2011). Premature menopause: A comprehensive understanding of psychosocial aspects. *Climateric*, 14, pp. 565–572.
- Eksi, H., & Kardas, S. (2017). Spiritual well-being: Scale development and validation. *Spiritual Psychology and Counseling*, 2(1), pp. 73–88.
- Eksi, H. and Kardas, S. (2017) 'Spiritual well-being: Scale development and validation', *Spiritual Psychology and Counseling*, 2(1), pp. 73–88.
- Fox, K.C.R., Nijeboer, S., Dixon, M.L., Floman, J.L., Ellamil, M., Rumak, S.P., et al. (2014). Is meditation associated with altered brain structure? A systematic review and meta-analysis of morphometric neuroimaging in meditation practitioners. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 43, pp. 48–73.
- Goodman, S.H., Rouse, M.H., Connell, A.M., Broth, M.R., Hall, C.M., & Heyward, D. (2011). Maternal depression and child psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 14(1), pp. 1–27.
- Hamka, Suen, M.W., Ramadhan, Y.A., Yusuf, M., & Wang, J.H. (2022). Spiritual well-being, depression, anxiety, and stress in Indonesian Muslim communities during COVID-19. *Psychology Research and Behavior Management*, 15, pp. 3013–3025.
- Hiratsuka, Y., Suh, S.Y., Kim, S.H., Cheng, S.Y., Yoon, S.J., Koh, S.J., et al. (2021). Factors related to spiritual well-being in the last days of life in three East Asian countries: An international multicenter prospective cohort study. *Palliative Medicine*, 35(8), pp. 1564–1577.
- Isehunwa, O.O., Warner, E.T., Spiegelman, D., Huang, T., Tworoger, S.S., Kent, B.V., et al. (2021) 'Religion, spirituality, and diurnal rhythms of salivary cortisol and dehydroepiandrosterone in postmenopausal women', *Comprehensive Psychoneuroendocrinology*,
- Jafari, E., Reza, G., Eskandari, H., & Najafi, M. (2010). Spiritual well-being and mental health in university students. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 5, pp. 1477–1481.
- Jasienka, et al. (2006). CYP17 genotypes differ in salivary 17-b estradiol levels: A study based on hormonal profiles from entire menstrual cycles. *Cancer Epidemiol Biomarkers*, 10(11), pp. 2132–2135.
- Juliana, D., Florensa, F., & Yousriatin, F. (2023). Hubungan spiritualitas dengan keluhan masa menopause pada wanita pra-lansia. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah'*, 10(1), pp. 81–86.

- Musa, A.S., Pevalin, D.J., & Al Khalailah, M.A.A. (2017). Spiritual well-being, depression, and stress among hemodialysis patients in Jordan. *Journal of Holistic Nursing*, 36(4), pp. 354–365.
- Nasution, H.D. (2013). Keluhan premenopause dan pascamenopause dengan menggunakan menopause rating scale (MRS). *Tesis Magister Kedokteran Obgyn. Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran USU, Medan*.
- Pimenta, F., Maroco, J., Ramos, C., & Leal, I. (2014). Menopausal symptoms: Is spirituality associated with the severity of symptoms? *Journal of Religion and Health*, 53(4), pp. 1013–1024.
- Priyanto, W., Widyana, R., & Verasari, M. (2021). Spiritual emotional freedom technique (SEFT) to reduce the diabetes distress in people with diabetes mellitus. *Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 6(2), pp. 67–77.
- Saad, M., de Medeiros, R., & Mosini, A.C. (2017). Are we ready for a true biopsychosocial-spiritual model? The many meanings of “spiritual.” *Medicines (Basel, Switzerland)*, 4(4).
- Samami, E., Shahhosseini, Z., & Elyasi, F. (2021). The effects of psychological interventions on menopausal hot flashes: A systematic review. *International Journal of Reproductive BioMedicine*, 20(4).
- Santoro, N., & Sutton-Tyrrell, K. (2011). The SWAN song: Study of Women’s Health Across the Nation’s recurring themes. *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*, 38(3), pp. 417–423.
- Sari, II., & Sudarmiati, S. (2021). Hubungan tingkat spiritualitas wanita menopause dengan sindrom menopause pada daerah pedesaan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas*, 4(2), pp. 38–46.
- Shahbaz, K. (2015). Relationship between spiritual well-being and quality of life among chronically ill individuals. *The International Journal of Indian Psychology*, 2(4), pp. 128–142.
- Shafiee, Z., Zandiyeh, Z., Moeini, M., & Gholami, A. (2016). The effect of spiritual intervention on postmenopausal depression in women referred to urban healthcare centers in Isfahan: A double-blind clinical trial. *Nursing and Midwifery Studies*, In press.
- Sleight, A.G., Boyd, P., Klein, W.M.P., & Jensen, R.E. (2021). Spiritual peace and life meaning may buffer the effect of anxiety on physical well-being in newly diagnosed cancer survivors. *Psycho-Oncology*, 30(1), pp. 52–58.
- Steffen, P.R. (2011). Spirituality and severity of menopausal symptoms in a sample of religious women. *Journal of Religion and Health*, 50(3), pp. 721–729.
- Svob, C., Wang, Z., Weissman, M.M., Wickramanratne, P., & Posner, J. (2016). Religious and spiritual importance moderate relation between default mode network connectivity and familial risk for depression. *Physiology & Behavior*, 176(1), pp. 139–148.
- Tumanggor, R.O. (2019). Analisa konseptual model spiritual well-being menurut Ellison dan Fisher. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, dan Seni*, 3(1), pp. 43–53.
- Van Die, M.D. (2008). The effects of *Hypericum perforatum* with *Vitex agnus-castus* in the treatment of menopausal symptoms. *RMIT University*.
- Vigneswaran, K., & Hamoda, H. (2023). The pathophysiology and management of menopausal symptoms. *Obstetrics, Gynaecology & Reproductive Medicine*, 33(5), pp. 135–140.
- Yun, C., Guo, X., Cong, X., & Liu, H. (2015). Correlation of menopause symptoms and marital satisfaction. *Chinese General Practice*, 18(7), pp. 884–887.