

SKRIPSI

FENOMENA DEPRESI DAN KECEMASAN PADA WANITA MENOPAUSE

PENELITIAN LITERATUR REVIEW

Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
pada Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan UNAIR



OLEH :

MARIA HERLINDA KLAU

NIM. 131911123023

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA**

2021

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di Perguruan Tinggi manapun.

Surabaya, 6 Juni 2021

Yang menyatakan



Maria Herinda Klau

NIM. 131911123023

HALAMAN PERNYATAAN

PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Airlangga, Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	Maria Herlinda Klau
NIM	131911123023
Program Studi	Pendidikan Ners
Fakultas	Keperawatan
Jenis Karya	Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Airlangga **Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right)** atas karya yang berjudul " Fenomena Depresi dan Kecemasan Pada Wanita Menopause" beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif ini, Universitas Airlangga berhak menyimpan, alih media/format, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Surabaya, 6 Juni 2021

Yang Menyatakan



Maria Herlinda Klau
NIM. 131911123023

SKRIPSI
FENOMENA DEPRESI DAN KECEMASAN PADA WANITA MENOPAUSE

LITERATURE REVIEW

Nama : Maria Herlinda Klau
NIM : 131911123023

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI
TANGGAL APRIL 2021

Oleh

Pembimbing Ketua



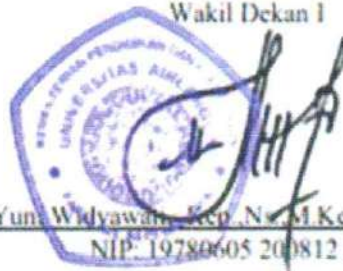
Ni Ketut Alit Armini, S.Kp., M.Kes
NIP: 19741029 200312 2 002

Pembimbing



Aria Aulia Nastiti, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP: 19870223 201611 3 201

Mengetahui
a.n Dekan
Wakil Dekan I



Ika Yuni Widyaningrum, S.Kep., Ns., M.Kep., Ns., Sp.Kep.MB
NIP: 19780605 200812 2 001

SKRIPSI
FENOMENA DEPRESI DAN KECEMASAN PADA WANITA
MENOPAUSE

LITERATURE REVIEW

Oleh:

Nama : Maria Herlinda Klau
NIM : 131911123023

Telah diuji
Pada tanggal, 10 Mei 2021

PANITIA PENGUJI


Ketua: Dr. Retno Indarwati, S.Kep., Ns., M.Kep

Anggota :

1. Ni Ketut Abt Armini, S.Kp., M.Kes

2. Aria Aulia Nastiti, S.Kep., Ns., M.Kep

Mengetahui
dan Dekan
Wakil Dekan


Ika Yuni Widayanti, S.Kep., M.Kep., Ns., Sp.Kep.MB
NIP. 19780605 200812 2 001

MOTTO

*“Orang-orang yang menabur dengan mencururkan air mata, akan menuai
dengan bersorak sorai”.*

Mazmur 126:5

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadiran Tuhan yang maha kuasa, berkat rahmat dan bimbingan-Nya penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Skripsi dengan judul **“Fenomena Depresi dan Kecemasan Pada Wanita Menopause”** ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

Bersama ini perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Prof. Dr. Ah. Yusuf S., S.kp., M.Kes. selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas pembelajaran di bangku kuliah hingga dapat menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan.
2. Dr. Ika Yuni Widyawati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB. selaku Wakil Dekan I Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan pendidikan Program Studi S1 Keperawatan.
3. Ibu Ni Ketut Alit Armini, S.Kp., M.Kes. selaku dosen pembimbing I, yang telah memberikan bimbingan dan dukungan yang luar biasa dalam proses penyelesaian skripsi ini, saya mungkin tidak akan lulus tepat waktu jika bukan karena dorongan ibu, semoga ibu dan keluarga selalu dalam perlindungan Tuhan.
4. Ibu Aria Aulia Nastiti, S.Kep.,Ns.,M.Kep. selaku dosen pembimbing II, yang telah banyak membantu serta memberikan bimbingan dan dukungan yang luar biasa dalam menyelesaikan skripsi ini. Semoga selalu diberikan kesehatan dan kekuatan oleh Tuhan.
5. Dr. Retno Indarwati, S.Kep., Ns., M.Kep. dosen fakultas Keperawatan sekaligus penguji saya yang baik sekali, semoga diberikan kesehatan selalu, serta perlindungan dan rejeki yang berlimpah dari Tuhan.
6. Ibu Dianis Wulan Sari, S.Kep., Ns., MHS., Ph.D. dosen sekaligus penguji yang banyak membantu dan memberikan masukan yang luar biasa dalam penyusunan skripsi saya.
7. Ibu dan Bapak dosen Fakultas Keperawatan yang senantiasa membagikan ilmunya tanpa lelah selama saya berada di universitas Airlangga
8. Papa dan mama yang telah memberikan dukungan doa, moril dan materil.
9. Anak-anakku terkasih Raditya Gulo dan Mikhaela Gulo, tanpa kalian segala perjuangan akan menjadi sia-sia.
10. Teruntuk Pak RD yang selalu memberiku semangat dan dukungan tanpa henti dalam segala situasi.
11. Teman-teman seperjuangan B22, khususnya kelas AJ2 yang selalu siap membantu dalam kondisi apapun. Jangan lupa semboyan kita “Masuk bareng, lulus bareng”.

12. Teman sependaftaran Mida Siga dan Nurhayati Hamid, semoga bisa selalu menjadi sahabat "Till Jannah".
13. Dedy Mahendra Desta, Vincent Rompies, Enzy Stora dan Hesti Purwadinata, atas penyegaran otak yang luar biasa dan menjauhkan saya dari gejala depresi dan kecemasan.
14. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu, yang telah membantu kelancaran pengerjaan skripsi ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam penyelesaian skripsi ini.

Akhirnya, Peneliti menyadari bahwa skripsi ini jauh dari sempurna, tetapi peneliti berharap skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan bagi perkembangan ilmu keperawatan.

Surabaya, April 2021

Penulis

ABSTRACT

***The Phenomenon of Depression and Anxiety in
Menopausal Women: A Literature Review***

By :

Maria Herlinda Klau
131911123023

Introduction: Menopause is a process that every woman will inevitably experience which marks the end of her reproductive period. In fact, there are still many incidents of depression and anxiety in women who are in the menopause stage. The purpose of this literature review is to explain the phenomenon of depression and anxiety in menopausal women in the last five years. **Methods:** Search for journals or articles using 4 databases Scopus, Proquest, ScienceDirect, and PubMed using keywords that have been adjusted to MeSH. The PICOS framework used consists of P (menopausal women aged 40-65 years), I (absent), C (absent), O (factors related to depression and anxiety in menopausal women), S (Original Research). The inclusion criteria used are journals in English and published in 2015-2020. Then do a quality assessment and analysis of the feasibility of articles or journals using JBI. **Results:** There were 10 articles that met the criteria, with a total sample of 13,339 women, with an age range of 40 - 65 years. From the whole article, there are still many depression and anxiety in menopausal women, especially in the perimenopause and post menopause stages. Factors affecting, among others, sociodemography, psychology, lifestyle, history of chronic disease, menopausal symptoms, menopausal status, reproductive status, perimenopausal syndrome severity. **Discussion:** Demographic factors, menopausal status and reproductive status are factors that cannot be modified but are important to know so as to increase insight and awareness of these complaints, while other factors are modifiable factors to reduce the risk of being affected by depression and anxiety during this menopausal stage.

Key words: factor; menopause; depression; anxiety

ABSTRAK

Fenomena Depresi dan Kecemasan Pada Wanita Menopause

LITERATURE REVIEW

Oleh :

Maria Herlinda Klau
131911123023

Pendahuluan: Menopause merupakan proses yang pasti akan dialami oleh setiap wanita yang menandakan berakhirnya masa reproduksi wanita tersebut. Faktanya masih banyak ditemui kejadian depresi dan kecemasan pada wanita yang berada dalam tahapan menopause. Tujuan dari kajian literatur ini adalah untuk menjelaskan fenomena depresi dan kecemasan pada wanita menopause dalam lima tahun terakhir. **Metode:** Pencarian jurnal atau artikel menggunakan 4 database Scopus, Proquest, ScienceDirect, dan PubMed menggunakan kata kunci yang telah disesuaikan dengan MeSH. Framework PICOS yang digunakan terdiri dari P (wanita menopause berusia 40-65 tahun), I (~~tidak ada~~), C (~~tidak ada~~), O (faktor-faktor yang terkait depresi dan kecemasan pada wanita menopause), S (*Original Research*). Kriteria inklusi yang digunakan adalah jurnal yang berbahasa inggris dan terbit tahun 2015-2020. Kemudian dilakukan penilaian kualitas dan analisis kelayakan artikel atau jurnal menggunakan JBI. **Hasil:** Terdapat 10 artikel yang memenuhi kriteria, dengan jumlah total sampel 13.339 wanita, dengan rentang usia 40 - 65 tahun. Dari keseluruhan artikel masih banyak ditemukan depresi dan kecemasan pada wanita menopause khususnya pada tahapan perimenopause dan post menopause. Faktor yang mempengaruhi antara lain , Sosiodemografi, psikologi, gaya hidup, riwayat penyakit kronis, gejala menopause, status menopause, status reproduksi, keparahan sindrom perimenopause. **Diskusi:** Faktor demografi, status menopause dan status reproduksi merupakan faktor yang tidak dapat dimodifikasi namun penting untuk diketahui sehingga menambah wawasan dan kewaspadaan terhadap keluhan tersebut, sedangkan faktor lainnya merupakan faktor yang dapat dimodifikasi untuk dapat mengurangi resiko terdampak depresi dan kecemasan selama tahapan menopause ini.

Kata kunci: faktor ; menopause ; depresi ; kecemasan

DAFTAR ISI

COVER DEPAN	i
HALAMAN JUDUL DAN PRASYARAT GELAR.....	ii
SURAT PERNYATAAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI	iv
LEMBAR PERSETUJUAN	v
LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI.....	vi
MOTTO	vii
UCAPAN TERIMA KASIH	viii
<i>ABSTRACT</i>	x
ABSTRAK	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH.....	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2 Manfaat Praktis.....	5
BAB 2 METODE PENELITIAN	6
2.1 Strategi Pencarian Literature	6
2.1.1 Framework Yang Digunakan (PICOT/S/SPIDER)	6
2.1.2 Kata Kunci Yang Digunakan.....	6
2.1.3 Database Atau <i>Search Engine</i> Yang Digunakan.....	7
2.2 Kriteria Inklusi Dan Eksklusi	8
2.3 Seleksi Studi Dan Penilaian Kualitas	9
2.3.1. Hasil Pencarian Dan Seleksi Studi	9
2.3.2. Penilaian Kualitas	10
2.3.3. Daftar Artikel Hasil Pencarian.....	11
BAB 3 HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN.....	13
3.1 Karakteristik Studi.....	13
3.2 Karakteristik Responden Studi	33
3.3 Fenomena Depresi Dan Kecemasan Pada Wanita Menopause	33
3.4 Sindrom Perimenopause.....	34
3.5 Faktor – Faktor Depresi Dan Kecemasan.....	34
3.5.1 Faktor Depresi	34
3.5.2 Faktor Kecemasan	35
BAB 4 PEMBAHASAN	37
4.1 Fenomena Depresi dan Kecemasan.....	37
4.2 Faktor- faktor Depresi dan Kecemasan	39
BAB 5 PENUTUP 45	
5.1 Kesimpulan.....	45
5.2 <i>Conflict Of Interest</i>	45

DAFTAR PUSTAKA.....	46
LAMPIRAN	49

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 PICOS <i>Framework</i>	6
Tabel 2. 2 Kata Kunci <i>Literature Review</i>	7
Tabel 2. 3 Ringkasan <i>Literature Review</i>	8
Tabel 2. 4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi dengan PICOS framework.....	8
Tabel 3. 1 Karakteristik Artikel atau Jurnal.....	14
Tabel 3. 2 Penilaian kualitas studi menggunakan The Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal.	15
Tabel 3. 3 Mapping Artikel <i>Literature Review</i>	17

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Diagram Flow Literature Review Berdasarkan PRISMA..... 10

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Pemilihan Keyword Dengan Menggunakan Medical Subject Heading (Mesh) Browserpemilihan <i>Keyword</i> Dengan Menggunakan <i>Medical Subject Heading (Mesh) Browser</i>	49
Lampiran 2	Strategi Pencarian Literatur	52

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

Daftar Arti Lambang

%	: Persentase
<	: Kurang dari
>	: Lebih dari
≤	: Kurang dari sama dengan
≥	: Lebih dari sama dengan
/	: Per
=	: Sama dengan

Daftar Singkatan

SWAN	: <i>Study of Women's Health Across The Nation</i>
BB	: Berat Badan
TB	: Tinggi Badan
BMI	: <i>Body Mass Index</i>
MeSH	: <i>Medical Subject Heading</i>
JBI	: <i>Joanna Briggs Institute</i>
PHQ-9	: <i>Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)</i>
NEO-FFI	: <i>Neuroticism-extroversion-openness-five factor inventory</i>
STAI	: <i>State-trait anxiety inventory</i>
BDI	: <i>Beck depression inventory</i>
MSS	: <i>Menopausal Symptom Scale</i>
SSQ	: <i>Social Support Questionnaire</i>
GDS	: <i>Goldberg Depression Scale</i>
GAS	: <i>Goldberg Anxietas Scale</i>
DSM	: <i>Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorder</i>
SDS	: <i>Zung Self Rating Depression Scale</i>
SAS	: <i>Zung Self Rating Anxiety Scale</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Kata Pengantar

Menopause merupakan suatu fase yang pasti akan dialami oleh setiap wanita normal dan menandakan berakhirnya masa reproduktif wanita. Pada fase ini wanita akan mengalami masa transisi dalam pengalaman menopause yaitu masa peralihan dari tahapan pre menopause hingga tahapan post. Peralihan ini memunculkan berbagai macam keluhan yang merupakan gejala dari menopause. Gejala yang umumnya dialami oleh wanita usia menopause dibagi menjadi 4 bagian utama yaitu *Vasomotor symptom*, *Psychosocial symptom*, *Physical symptom* dan *Sexual symptom* (Yim et al., 2015). *Psychosocial symptom* sendiri terdiri atas beberapa keluhan antara lain perasaan cemas maupun depresi yang dirasakan oleh wanita tersebut. Perasaan depresi dan kecemasan ini menjadi suatu gangguan yang cukup berarti karena banyaknya kejadian dan dampak yang dapat ditimbulkan. Penelitian yang dilakukan oleh (Núñez-Pizarro et al., 2017) terhadap wanita menopause dari 11 negara di Amerika Latin menyatakan bahwa gangguan kecemasan merupakan keluhan yang paling banyak ditemukan (61,9%) dibandingkan gangguan yang lain seperti ginekogenital (25,5%), psikologi (18,5%) dan somatik (4,5%). Senada dengan kecemasan, keluhan depresi juga menempati urutan pertama di India (Bansal et al., 2015). Masih terkait dengan depresi dan kecemasan pada wanita menopause, (Wariso et al., 2017) menyatakan bahwa gangguan depresi dan kecemasan pada wanita usia ini akan sangat berdampak pada kualitas hidup, penyesuaian sosial hingga mengakibatkan kecacatan pada wanita. Hingga saat ini masih banyak

kontroversi yang menjadi latar belakang penyebab munculnya depresi dan kecemasan pada wanita menopause.

Penelitian di Ethiopia yang mengkaji tentang gejala menopause menemukan bahwa keluhan depresi dan kecemasan terkait dengan status menopause wanita tersebut (Yisma et al., 2017). Sedangkan di Perth, Australia ditemukan bahwa depresi dan kecemasan tidak terkait langsung dengan status menopause melainkan terkait dengan faktor lainnya seperti depresi di masa lalu dan gejala menopause yang ditimbulkan salah satunya yaitu gejala vasomotor (Almeida et al., 2016). Terdapat perbedaan faktor yang menjadi penyebab depresi pada wanita menopause.

WHO memperkirakan lonjakan jumlah wanita yang berada pada usia menopause di dunia sebanyak 1200 juta pada tahun 2030 dari jumlah 467 juta di tahun 1990 (WHO, 2016). Presentasi jumlah wanita yang mengalami depresi di dunia dengan kisaran usia 40-60 tahun sebanyak lebih dari 29% (WHO, 2017). Senada dengan kasus depresi, wanita 4.6% lebih beresiko mengalami gangguan kecemasan dibanding pria 2.6%. Lebih dari 23 % wanita di dunia dengan kisaran usia 40-60 tahun teridentifikasi memiliki gangguan kecemasan (WHO, 2017). Di Indonesia, survei Kemenkes RI tahun 2017 memperkirakan lebih dari 31 juta wanita yang mengalami fase transisi menopause dengan kisaran usia 40-60 tahun (Kemenkes, 2018). Berdasarkan data Rikesdas tahun 2018 sebanyak lebih dari 12,6% penduduk Indonesia dengan kisaran usia 40-64 tahun mengalami gejala depresi dan kecemasan (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2019). Data tersebut juga diperkuat oleh penelitian bahwa sebanyak 21,8% penduduk mengalami gejala depresi, dari jumlah tersebut lebih dari 40% merupakan wanita dengan kisaran usia 40-60 tahun (Peltzer and Pengpid, 2018).

Depresi dan kecemasan umumnya muncul dikarenakan adanya transisi kehidupan yang dialami oleh seorang wanita (Moustafa et al., 2019), keluhan ini akan bertambah seiring dengan meningkatnya fase transisi (menopause) dan pertambahan usia wanita tersebut (Tang et al., 2019). Sebuah penelitian di Australia menjelaskan status menopause menyebabkan adanya perubahan hormonal dalam diri wanita yang dapat mengakibatkan munculnya depresi dan kecemasan (Mulhall et al., 2018). Keluhan ini juga muncul karena tingkat stres yang diakibatkan oleh kehilangan peran sebagai wanita dan harus menghadapi usia tua serta pola hidup yang tidak sehat (mengkonsumsi alkohol, merokok dan lain sebagainya) (Armini et al., 2019). Penelitian lainnya menyebutkan bahwa keluhan tersebut dapat timbul akibat adanya gejala menopause yang muncul (seperti gangguan tidur dan gejala vasomotor) (Zang et al., 2016). Selain faktor tersebut di atas, beberapa faktor lain seperti kurangnya pendidikan, indeks masa tubuh yang tinggi, status kesehatan yang buruk (Tang et al., 2019) kurangnya dukungan sosial, ras kulit putih, status ekonomi yang rendah, aktivitas fisik yang kurang, tidak memiliki pekerjaan dan pendapatan yang memadai serta riwayat kesehatan mental di masa lalu yang buruk juga dipercaya turut andil dalam munculnya keluhan depresi dan kecemasan ini (Bromberger et al., 2019).

Banyak penelitian yang membahas mengenai depresi dan kecemasan pada wanita menopause namun sampai saat ini belum menemukan kesepakatan mengenai keterkaitan keluhan depresi dan kecemasan dengan sistem reproduksi atau status menopause dari wanita tersebut (Borkoles et al., 2015), selain itu faktor yang didapatkan terkait keluhan depresi dan kecemasan juga bervariasi dan tidak sama seperti penelitian (Jamil & Khalid, 2016) yang menemukan bahwa aktivitas fisik,

kebiasaan latihan rutin atau olah raga, ketersediaan dukungan sosial, serta kepuasan hubungan dengan pasangan memiliki andil dalam munculnya keluhan tersebut. Menurut (Bansal et al., 2015), faktor pencetus depresi dan kecemasan adalah usia, status perkawinan, gejala vasomotor dan gangguan tidur. Oleh karena itu penulis merasa perlu untuk membuat sebuah *literature review* yang dapat memberikan gambaran yang lebih utuh mengenai keluhan depresi dan kecemasan pada wanita menopause.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana fenomena depresi dan kecemasan pada wanita yang sedang dalam tahapan pre menopause, perimenopause dan post menopause dalam 5 tahun terakhir?

1.3 Tujuan Penelitian

Menganalisis fenomena depresi dan kecemasan pada wanita yang sedang berada pada tahapan menopause berdasarkan studi *literature* 5 tahun terakhir (2015-2020)

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dengan metode *literature review* ini diharapkan dapat menjelaskan dan memberikan informasi tentang faktor-faktor yang terkait dengan gangguan depresi dan kecemasan yang dialami oleh wanita yang sedang berada di tahapan menopause.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Wanita Menopause

Para wanita dalam tahapan menopause dapat memahami mengenai faktor-faktor yang terkait dengan depresi dan kecemasan serta menunjukkan perilaku yang positif dalam menghadapi tahapan menopausenya.

2. Bagi pelayanan kesehatan

Diharapkan dapat menjadi sumber informasi mengenai faktor-faktor yang terkait dengan keadaan depresi dan kecemasan pada wanita menopause, sehingga dapat mengoptimalkan pemberian pelayanan kesehatan khususnya bagi wanita yang mengalami gejala tersebut.

3. Bagi peneliti

Menambah wawasan dan referensi mengenai gejala depresi dan kecemasan yang muncul pada wanita menopause sehingga dapat memberikan edukasi yang tepat mengenai faktor – faktor yang terkait dengan keadaan depresi dan kecemasan wanita usia menopause.

BAB 2

METODE PENELITIAN

2.1 Strategi Pencarian Literature

2.1.1 Framework Yang Digunakan (PICOS)

Penelitian ini menggunakan kerangka kerja berbasis PICOS (P= *population*; I= *Intervention/intervensi*; C= *Comparison / intervensi pembanding*, O= *Outcome* ; S= *study design and publication type*), selain itu bahasa yang digunakan (*language*), dan tahun publikasi literatur (*publication years*) juga menjadi dasar menyeleksi jurnal yang akan digunakan (Bettany-Saltikov, 2012).

Tabel 2. 1 PICOS Framework

Population / problem (populasi atau masalah yang akan di analisis)	Populasi pada artikel atau jurnal yang akan di <i>review</i> adalah wanita dalam tahapan menopause (pre menopause, perimenopause, dan post menopause) (WHO, 2016)
Intervention (Suatu tindakan penatalaksanaan terhadap kasus serta pemaparan tentang penatalaksanaan)	Tidak ada
Comparison (penatalaksanaan lain yang digunakan sebagai pembanding)	Tidak ada
Outcome (hasil atau luaran yang diperoleh pada penelitian)	<i>Outcome</i> dalam artikel atau jurnal yang akan di <i>review</i> adalah mengenai faktor apa saja yang terkait dengan keluhan depresi dan kecemasan pada wanita menopause
Study design (Desain penelitian yang digunakan oleh peneliti)	Desain penelitian yang digunakan oleh artikel atau jurnal yang akan di <i>review</i> yakni, <i>Original research</i> .

2.1.2 Kata Kunci Yang Digunakan

Pencarian artikel atau jurnal menggunakan *keyword* dan *boolean operator* (*AND, OR NOT, or AND NOT*) untuk memperluas dan mempermudah pencarian. Kata kunci yang digunakan untuk menspesifikasi jurnal ini disesuaikan dengan *Medical Subject Heading (MeSH)* dan terdiri dari sebagai berikut :

Tabel 2. 2 Kata Kunci *Literature Review*

<i>Factor</i>	<i>Menopause</i>	<i>Anxiety</i>	<i>Depression</i>
<i>Risk factor</i>	<i>Premenopause</i>	<i>Hypervigilance</i>	<i>Depressive Symptoms</i>
	<i>OR</i>	<i>OR</i>	<i>OR</i>
	<i>Change of life, female</i>	<i>Nervousness</i>	<i>Emotional Depression</i>
	<i>OR</i>	<i>OR</i>	
	<i>Post menopause</i>	<i>Social Anxieties</i>	

2.1.3 Database Atau *Search Engine* Yang Digunakan

Literature review ini adalah rangkuman menyeluruh dari beberapa studi penelitian yang telah diseleksi berdasarkan tema tertentu. Pencarian literatur dilakukan pada bulan Agustus - November 2020. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Sumber data yang diperoleh berupa artikel jurnal bereputasi baik nasional maupun internasional dan disesuaikan dengan tema yang sudah ditentukan di awal. Pencarian literature yang dijadikan bahan *review* ini menggunakan empat database dengan kriteria kualitas sedang dan tinggi, yaitu *Scopus*, *Proquest*, *PubMed*, dan *Science Direct*.

Tabel 2. 3 Ringkasan Literatur Review

Database	Keyword	Penemuan Artikel	Artikel yang Relevan
Scopus	• "Factor" and "menopause" and "anxiety" and "depression"	136	3
Proquest	• "Factor" and "menopause" and "anxiety" and "depression"	159	2
Sciedirect	• "Factor" and "menopause" and "anxiety" and "depression"	16	1
PubMed	• "Factor" and "menopause" and "anxiety" and "depression"	27	4

2.2 Kriteria Inklusi Dan Eksklusi

Strategi yang digunakan untuk mencari artikel menggunakan PICOS *framework*, dan yang termasuk dalam kriteria inklusi yaitu :

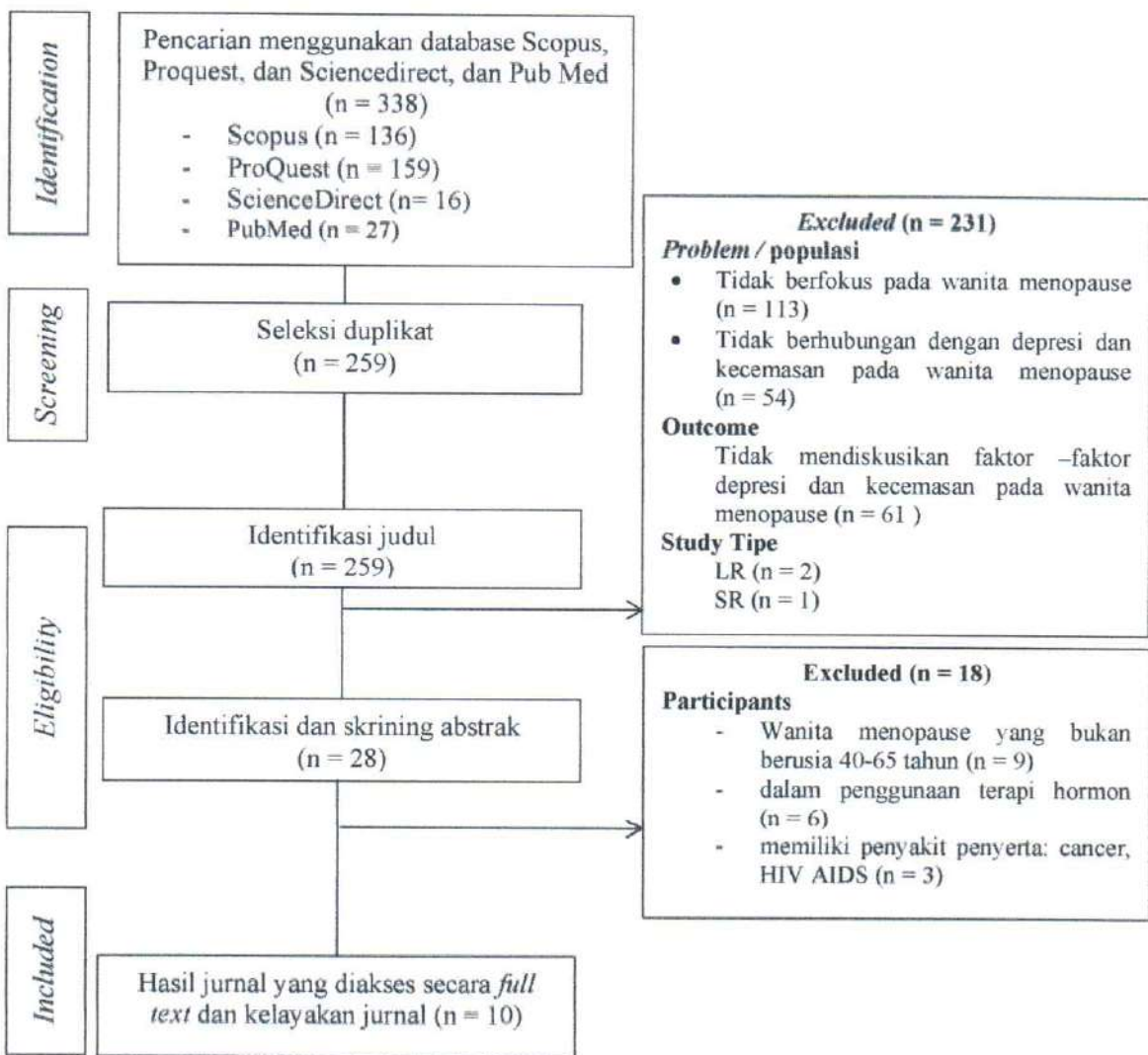
Tabel 2. 4 Kriteria Inklusi dan Eksklusi dengan PICOS framework

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Population</i>	- Wanita yang sedang berada dalam tahapan menopause - berusia 40-65 tahun (Baziad, 2003)	- Wanita dalam tahapan menopause dengan terapi hormon - wanita menopause dengan <i>cancer</i> - wanita menopause dengan HIV AIDS
<i>Intervention</i>	Tidak ada intervensi yang diterapkan	-
<i>Comparison</i>	Tidak ada faktor pembandingan	-
<i>Outcome</i>	faktor apa saja yang terkait dengan depresi dan kecemasan pada wanita menopause	-
<i>Study Design and Publication Type</i>	Original research	<i>Literature review, systematic review</i>
<i>Publication years</i>	Jurnal atau artikel penelitian yang terbit pada tahun 2015-2020	-
<i>Language</i>	Bahasa Inggris	Selain Bahasa Inggris

2.3 Seleksi Studi Dan Penilaian Kualitas

2.3.1. Hasil Pencarian Dan Seleksi Studi

Berdasarkan hasil pencarian *literature* melalui publikasi di empat *database* dan menggunakan kata kunci yang sudah disesuaikan dengan MeSH, peneliti mendapatkan 338 artikel yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Peneliti kemudian melakukan seleksi duplikat penelitian pada keempat database tersebut ($n = 259$), dari skrining berdasarkan judul ($n = 259$), abstrak ($n = 28$), dan *full text* ($n = 10$). Selanjutnya, peneliti melakukan *assesmen* berdasarkan kelayakan terhadap kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan sebanyak 10 artikel yang bisa dipergunakan dalam *literature review*. Hasil seleksi artikel studi dapat digambarkan dalam *Diagram Flow* di bawah ini :



Gambar 2. 1 Diagram Flow Literature Review Berdasarkan PRISMA

2.3.2. Penilaian Kualitas

Penilaian *The Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal* dengan studi *cross sectional* dan studi *kohort* digunakan untuk menilai kualitas dari jurnal dalam penelitian ini (n=10). *Checklist* dalam JBI ini terdiri atas 8 hingga 11 pertanyaan yang digunakan untuk menilai jurnal, kriteria penilaiannya adalah 'ya', 'tidak', 'tidak jelas', dan 'tidak berlaku'. Skor 'ya' bernilai satu poin sementara

lainnya bernilai nol, masing-masing skor kemudian dijumlahkan. Penghitungan akhir dengan cara pembagian antara jumlah skor dibagi jumlah pertanyaan dikalikan dengan 100%. Apabila hasil akhirnya bernilai lebih dari 50% maka penelitian tersebut termasuk dalam kriteria inklusi. Studi yang digunakan dalam penelitian ini bereputasi tinggi dan menengah dengan tujuan untuk menghindari bias dalam validasi hasilnya.

Risiko bias dalam *literature review* ini dihindari dengan menggunakan *mapping* pada metode penelitian masing masing studi, yang terdiri dari :

1. Teori : teori yang tidak sesuai, sudah kadaluwarsa, dan kredibilitas yang kurang.
2. Desain : desain kurang sesuai dengan tujuan penelitian.
3. Sampel : ada 4 hal yang harus diperhatikan yaitu populasi, sampel, *sampling*, dan besar sampel yang tidak sesuai dengan kaidah pengambilan sampel.
4. Variabel : variabel yang ditetapkan kurang sesuai dari segi jumlah, pengontrolan variabel perancu dan variabel lainnya.
5. Instrumen : instrumen yang digunakan tidak memiliki sensitivitas, spesifikasi, dan validitas / reliabilitas.
6. Analisis data : analisis data tidak sesuai dengan kaidah analisis yang sesuai dengan standar.

2.3.3. Daftar Artikel Hasil Pencarian

Pencarian artikel menggunakan empat database yang berkualitas sedang dan tinggi, dengan memasukkan kata kunci yang telah disesuaikan dengan *MeSH*, kemudian menggunakan *framework* PICOS untuk mendapatkan artikel yang sesuai

dengan kriteria inklusi. Dilanjutkan menggunakan metode naratif dengan mengelompokkan data- data yang sejenis sesuai dengan hasil yang diukur untuk menjawab tujuan. Jurnal penelitian yang masuk dalam kriteria inklusi kemudian dikumpulkan dan dibuat *mapping* jurnal meliputi nama peneliti, tahun terbit, judul, metode, dan hasil penelitian, serta database. Penelitian ini setelah melewati tahapan *screening* sampai dengan ekstraksi data dilanjutkan analisa dengan cara menggabungkan semua data yang memenuhi persyaratan inklusi menggunakan pendekatan kuantitatif untuk penelitian *cross-sectional* dan *study kohort*.

BAB 3**HASIL DAN ANALISIS PENELITIAN****3.1 Karakteristik Studi**

Artikel yang digunakan dalam *literature review* ini membahas mengenai depresi dan kecemasan pada wanita menopause serta telah melewati skrining kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan (Gambar 2.1). Jenis artikel yang digunakan adalah *original research* yang diterbitkan pada tahun 2015-2020.

Artikel terpilih merupakan 9 studi dengan pendekatan kuantitatif *cross sectional design* dan 1 studi *kohort*, secara keseluruhan kesepuluh artikel membahas tentang prevalensi kejadian depresi dan kecemasan pada masing-masing tahapan menopause, serta faktor yang terkait dengan keluhan depresi dan kecemasan tersebut. Studi yang sesuai dengan tujuan *literature review* ini banyak dilakukan di benua Asia berjumlah 6 studi (China, sebanyak 2 studi : Fu et al., 2020; Li et al., 2016), Bangladesh, Pakistan, dan Korea masing-masing 1 studi (Alam et al., 2020; Jamil & Khalid, 2016; Kim, 2020), di Australia sebanyak 2 studi (Almeida et al., 2016; Mulhall et al., 2018), Arab Saudi 1 studi (Bener et al., 2016), studi pada wanita menopause di Polandia (Grochans et al., 2018), dan Amerika dengan 1 artikel dengan pendekatan *kohort study* (Bromberger et al., 2019). Kesepuluh artikel tersebut sudah melewati tahapan penilaian kualitas menggunakan *The Joanna Briggs Institute's (JBI) Critical Appraisal* dengan pendekatan studi *Cross Sectional* yang terdiri atas 8 pertanyaan dan studi *kohort* yang terdiri atas 11 pertanyaan. Hasil tertinggi dengan nilai 100% (Fu et al., 2020), dan 2 studi dengan nilai terendah 62,5% (Jamil & Khalid, 2016) Berikut adalah tabel karakteristik studi, penilaian kualitas studi, dan daftar jurnal penelitian:

Tabel 3. 1 Karakteristik Artikel atau Jurnal

Kategori	Jumlah (N)	Persentase (%)
Database		
<i>Scopus</i>	4	40
<i>Proquest</i>	2	20
<i>ScientDirect</i>	1	10
<i>Pubmed</i>	3	30
TOTAL	10	100
Tahun Penerbitan		
2016	4	40
2018	2	20
2019	1	10
2020	3	30
TOTAL	10	100
Lokasi Penelitian		
Benua Asia	6	60
Benua Australia	2	20
Benua Amerika	1	10
Benua Eropa	1	10
TOTAL	10	100
Desain Penelitian		
<i>Cross-sectional</i>	9	90
<i>Kohort</i>	1	10
TOTAL	10	100

Tabel 3. 3 Mapping Artikel Literature Review

No.7	Author, Tahun	Volume, Angka	Judul	Metode (Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Database
1.	Mohammad Morshad Alam, Shakil Ahmed, Rukhsana Kalim Dipti, Risal-E-Jamil Siddiquee, Mohammad Delwer Hossain Hawlader 2020	Volume 54	The prevalence and associated factors of depression during pre-, peri-, and post-menopausal period among the middle-aged women of Dhaka city	<p>Desain penelitian : <i>cross-sectional study</i></p> <p>Sampel : 326 wanita dalam tahapan menopause dari Dhaka City, Bangladesh, berusia 41- 60 tahun</p> <p>Variabel :</p> <ul style="list-style-type: none"> Independen: Prevalensi depresi dan faktor yang terkait sosiodemografi: usia, status/tahapan menopause, status pernikahan, agama, jumlah anggota keluarga, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan <p>Gaya hidup: permasalahan tidur, aktivitas fisik, jumlah waktu aktif/bergerak, kebiasaan merokok, penggunaan internet</p> <p>Medis: Riwayat hipertensi, DM (diabetes mellitus), penyakit kronis lainnya (Asma,</p>	<p>Prevalensi :</p> <ul style="list-style-type: none"> Total 326 wanita parah baya berpartisipasi dalam penelitian ini. Berdasarkan jumlah tersebut, 27 wanita (8,3%) tidak mengalami depresi / "minimal depresi", 21 (6,4%) mengalami depresi ringan/"mild", 179 (54%) depresi sedang/"moderate", 67 (20,6%) depresi sedang-berat/"moderately severe" dan 32 (9,8%) mengalami depresi berat / "severe". Kemudian <i>moderately severe depression</i> dan <i>severe depression</i> digabung dalam kategori <i>major depression</i> dengan jumlah kejadian 99 (30,4%), dari total jumlah depresi mayor tersebut 42 sampel (42,4%) berada dalam tahapan pre-menopause, 27 (27,3%) dalam tahapan perimenopause, 30(30,3%) dalam tahapan post-menopause. Untuk <i>minimal to moderate depression</i> sebanyak 227 wanita (68,7%) terbagi menjadi 115 (50,7%) dalam tahapan pre menopause, 52 (22,9%) dalam tahapan perimenopause, serta 60 wanita (26,4%) berada dalam tahapan post menopause <p>Faktor yang secara signifikan terkait</p>	Science direct Bangladesh Asian Journal of Psychiatry doi: https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102312

- PPOK, kanker, dengan keluhan depresi antara lain :
- obesitas, penyakit - **Sosio-demografi** : Status perkawinan
 Jantung, masalah (melajang), tidak memiliki pekerjaan
 mulut, penyakit bergaji, dan jumlah anggota keluarga <
 ginjal,dll) 5 orang. merupakan faktor yang
Ginekologi: VMS beresiko mengalami depresi
 (*Vasomotor syndrome* - **Gaya hidup** : kebiasaan merokok,
 berupa munculnya jumlah waktu / jam aktif < 4 jam,
 rasa panas/ *hot flash* adanya keluhan / masalah tidur,
 serta keringan dingin). penggunaan internet yang kurang,
 jumlah anak, riwayat beresiko meningkatkan gejala depresi
 aborsi, riwayat pada wanita menopause
 keguguran. - **Medis** : Riwayat hipertensi, riwayat
 • **Dependen**: Depresi penyakit kronis (asma, kanker,
 dalam tabahan PPOK/ Penyakit Paru Obstruktif
 menopause Kronis, Obesitas, penyakit jantung,
Instrumen: masalah mulut, penyakit ginjal, dll)
 - Kuesioner - **Ginekologi** : adanya keluhan VMS
 sosiodemografi, gaya (*Vasomotor syndrome*), Jumlah anak <
 hidup, ginekologi. 3
 kondisi medis.
 - Kuesioner PHQ-9
 (*Patient Health*
Questionnaire-9)
 merupakan instrumen
 psikometri yang paling
 sering digunakan untuk
 skrining deteksi dini
 depresi di fasilitas
 kesehatan primer. yang
 terdiri atas 9 pertanyaan
 pendek. skor
 penilaiannya antara lain :
 • <10 merupakan
 gejala depresi

<p>minimal</p> <ul style="list-style-type: none"> • 10-14 merupakan depresi ringan • 15-19 merupakan depresi sedang • >20 merupakan depresi berat 	<p>2. Kisook Kim Volume 17 no. 22 2020</p> <p>Identifying the Factors That Affect Depressive Symptoms in Middle-Aged Menopausal Women: A Nationwide Study in Korea</p> <p>Desain penelitian : <i>CROSS-sectional</i></p> <p>Sampel : 1.103 wanita dengan rincian 644 dalam tahapan premenopause dan 459 dalam tahapan pascamenopause dengan usia 40-60 tahun.</p> <p>Variabel :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Independen : Faktor penyebab depresi <p>Sosiodemografi: usia, pendidikan, status pekerjaan, jumlah keluarga, rata-rata jam kerja/minggu, pendapatan bulanan,</p> <p>Kualitas hidup</p> <p>Perilaku kesehatan : Kebiasaan merokok, waktu tidur, konsumsi alkohol, olahraga</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dependen : Depresi pada wanita paruh baya <p>Instrumen :</p> <ul style="list-style-type: none"> - kuesioner sosio-demografi
<p>Prevalensi :</p> <p>Secara umum, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa gejala depresi lebih banyak terjadi pada wanita post menopause dengan skor 2,86 dibandingkan pada tahapan pre menopause 2,33 dengan ($t = 2,483, p = 0,013$)</p> <p>Faktor-faktor yang Terkait :</p> <p>Demografi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Usia yang lebih tua, pendidikan yang lebih rendah serta pendapatan yang lebih rendah <p>Kualitas Hidup</p> <ul style="list-style-type: none"> - BMI berkorelasi signifikan secara positif dengan keluhan depresi - Keluhan stres yang tinggi juga ditengarai menjadi penyebab munculnya depresi pada fase pre menopause - Status kesehatan yang buruk <p>Perilaku kesehatan</p> <ul style="list-style-type: none"> - kebiasaan merokok, konsumsi alkohol dan waktu tidur yang kurang, serta aktivitas fisik yang kurang 	<p>Scopus</p> <p>Korea selatan</p> <p>International Journal of Environmental Research and Public Health</p> <p>https://doi.org/10.3390/ijerph17228505</p>

- BMI penghitungannya adalah: $BMI (kg/m^2) = \frac{\text{Berat badan}}{\text{Tinggi Badan}^2}$
- *EQ-D5* : *Euro QOL-5 Dimension*, merupakan kuesioner yang digunakan untuk mengukur kualitas hidup seorang wanita.
- Kuesioner *PHQ-9*
- kuesioner perilaku dan status kesehatan

<p>3. Joyce T. Bromberger, Laura L. Schott, Nancy E. Avis, Sybil L. Crawford, Sioban D. Harlow, Hadime Joffe, Howard M. Kravitz and Karen A. Matthews.</p> <p>2018</p>	<p>Volume 49 no. 2</p> <p>Psychosocial and health-related factors for depressive symptom trajectories among midlife women over 15 years: Study of Women's Health Across the Nation (SWAN)</p>	<p>Desain penelitian : <i>cohort & longitudinal study</i></p> <p>Sampel : 3300 wanita multirasial / etnik dengan tahapan menopause, berusia 42-50 th</p> <p>Variabel :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Independen : Faktor psikososial: ras/etnis, masalah tidur, dukungan sosial, permasalahan / peristiwa hidup • Dependen : Depresi pada wanita paruh baya multi ras <p>Instrumen :</p> <ul style="list-style-type: none"> - kuesioner sosiodemografi - CESD (<i>Center for Epidemiologic studies</i>) 	<p>Penelitian ini dilakukan mulai dari awal perekutan tahun 1995-1997 yang dilanjutkan dengan melakukan penilaian terhadap sampel setiap tahunnya selama 15 kali kunjungan tindak lanjut tujuan penelitian ini untuk membandingkan lima lintasan gejala depresi pada wanita dalam tahapan menopause dari berbagai macam etnis di amerika, dan apakah variabel independen yang telah ditentukan terkait dengan kelima lintasan depresi tersebut</p> <p>Prevalensi :</p> <p>Setelah diikuti selama 15 tahun dari total keseluruhan tersisa 3246 wanita. Sekitar 1623 wanita (50%) mengalami lintasan yang sangat rendah, 942 (29%) lintasan gejala yang rendah, 162 (5%) lintasan gejala meningkat, 357 (11%) lintasan gejala berkurang, 162 (5%) mengalami gejala depresi tinggi.</p> <p>- wanita kulit putih menempati urutan</p>	<p>Scopus</p> <p>USA</p> <p>Psychological Medicine</p> <p>doi: https://doi.org/10.1017/S0033291718000703</p>
--	---	---	--	--

<p><i>depression</i>), intrumen yang digunakan untuk mengukur tingkat depresi seminggu sebelumnya. terdiri atas 20 item, masing-masing item diberi skor 0-3.</p>	<p>pertama beresiko mengalami depresi dengan lintasan cenderung tinggi 66(40%), diikuti oleh ras hitam 53(33%), hispanik 31(19%) , dan yang terakhir asia (cina / jepang) 13(8%).</p> <p>Faktor yang secara signifikan terkait dengan keluhan depresi antara lain :</p> <p>Ras / etnis, permasalahan tidur yang berubah, aktivitas fisik yang rendah / menurun, dukungan sosial yang menurun, jumlah peristiwa kehidupan yang banyak.</p>
<p>4. Bener A, Saleh NM, Bakir A, Bhugra D 2016</p> <p>Depression, Anxiety, and Stress Symptoms in Menopausal Arab Women: Shedding Light on a Complex Relationship.</p>	<p>Desain penelitian : A <i>cross-sectional descriptive study</i></p> <p>Sampel : 1101 wanita yang berusia 45-65 tahun dengan tahapan menopause dan menopause di Arab</p> <p>Variabel :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Independen : Faktor sosiodemografi (usia, usia saat haid, etnis, tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan, tempat hidup di kota/desa, kondisi rumah), faktor medis dan gaya hidup (riwayat penyakit, BMI, tekanan darah, kebiasaan merokok, aktivitas fisik, latihan rutin), faktor
<p>Pub Med Arab</p>	<p>Sebanyak 1101 wanita negara bagian Qatar setuju untuk berpartisipasi. didapatkan hasil :</p> <p>Prevalensi</p> <p>Sebanyak 343 (31.2%) wanita mengalami depresi, 155 (14,1%) mengalami kecemasan dan 252 (22,9%) mengalami stres.</p>
<p>Annals of Medical and Health Research doi: 10.4103/amhsr.amhsr.34115</p>	<p>- Dari total 343 wanita depresi, 208 (60,64%) hanya mengalami depresi, 91(26,5%) juga mengalami stres, 25 (7,28%) disertai kecemasan dan 19 (5,53%) disertai kecemasan dan stres. dari keseluruhan jumlah wanita depresi 165 (48,10%) dialami oleh wanita dalam tahapan menopause, 178 (51,89%) dialami oleh wanita pascamenopause</p> <p>- dari total 155 wanita dengan keluhan kecemasan, 80 (51,61%) mengalami kecemasan saja, 25 (16,12%) mengalami kecemasan dan depresi, 31(20%) juga mengalami stres dan 19 (12,25%) disertai keluhan depresi dan</p>

ginekologi (status /
tahap menopause)

- Dependen : Depresi,
kecemasan dan stres
pada
wanita
menopause dan pasca
menopause

Instrumen :

- kuesioner
sosiodemografi
- kuesioner medis dan
gaya hidup
- kuesioner ginekologi
- kuesioner skrining
diagnostik;

**Depression Anxiety
STRESS Scales
(DASS-21),**

Merupakan alat ukur
yang digunakan untuk
menilai tingkat depresi,
kecemasan dan stres
seseorang. terdiri atas
21 pertanyaan. dari
jumlah tersebut dibagi
lagi menjadi 3 bagian
besar yang masing-
masing berisi 7 item
mewakili dimensi
depresi, kecemasan dan
stres. tiap pertanyaan
diberi skor dengan
rentang 0-3. nilai 0
untuk jawaban "tidak
berlaku untuk saya

stres. dari total keseluruhan wanita
dengan kecemasan 68 (43,87%)
dialami oleh wanita dalam tahapan
menopause, dan 87 (56,12%) dialami
pada tahapan pasca menopause.

- dari total 252 wanita yang
teridentifikasi mengalami stres, 111
(44,04%) hanya mengalami stres saja,
31 (12,30%) disertai keluhan
kecemasan, 91 (36,11%) disertai
keluhan depresi, dan 19 (7,53%)
disertai keluhan depresi dan
kecemasan. dari total tersebut, 139
(55,15%) mengalami pada tahapan
menopause dan 113 (44,84%) pada
tahap pasca menopause

**Faktor yang secara signifikan terkait
dengan keluhan depresi antara lain :**

- usia yang tua, tekanan darah,
dukungan kerabat yang kurang,
olahraga yang kurang adalah
prediktor depresi.
- Sedangkan tekanan darah, status
pekerjaan (manganggur), dan
rendahnya aktivitas fisik dianggap
sebagai faktor risiko utama
kecemasan.
- Selanjutnya, usia yang tua, pekerjaan
(manganggur), dan kebiasaan
merokok dianggap sebagai faktor
risiko utama terkait dengan stres.

sama sekali", nilai 1
 untuk jawaban
 "berlaku pada saya
 untuk waktu yang
 jarang", nilai 2 "
 berlaku pada saya
 untuk waktu yang
 sering", nilai 3
 "berlaku pada saya di
 sebagian besar waktu
 saya".

Total skor lalu
 dijumlahkan dan dikali
 2.

Intepretasi hasil

depresi:

0-9 = normal
 10-13 = depresi ringan
 14-20 = depresi sedang
 21-27 = depresi berat
 >27 = depresi sangat
 berat

Intepretasi hasil

kecemasan :

0-7 = normal
 8-9 = kecemasan
 ringan
 10-14 = kecemasan
 sedang
 15-19 = kecemasan
 berat
 >19 = kecemasan
 sangat berat

**Sampel dengan nilai
 normal dimasukkan
 sebagai kategori "non**

depresi" dan "non kecemasan", sedangkan sampel dengan nilai ringan-sangat parah masuk dalam kategori "depresi" dan "kecemasan"

<p>S. J.-X. Fu, Y. Luo, M.-Z. Chen, Y.-H. Zhou, Y.-T. Meng, S. Qin and C. Xu 2020</p>	<p>Volume 23 No. 3 Associations among menopausal status, menopausal symptoms, and depressive symptoms in midlife women in Hunan Province, China</p>	<p>Desain penelitian : <i>cross-sectional study</i> Sampel : 3199 wanita yang berusia 40-55 tahun dengan tahapan menopause di China Variabel :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Independen : Status / tahapan Menopausal dan Gejala menopause (hot flashes, insomnia, mood swing, mood depresi, paresthesia, infeksi saluran kemih, keluhan seksual, palpitasi, arthralgia, myalgia, pusing, kelelahan, nyeri kepala, formikasi kulit) • Dependen : Keadaan Depresi pada wanita menopause <p>Instrumen :</p> <ul style="list-style-type: none"> - kuesioner umum : usia, tinggi badan, berat badan, BMI, etnis, 	<p>Berdasarkan analisa terhadap 3199 wanita yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia menjadi sampel diperoleh hasil :</p> <p>Prevalensi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sebanyak 1869 (58,4) wanita berada dalam tahapan pre menopause, 724(22,6%) berada pada tahapan peri menopause dan 606 (19%) berada pada tahapan pascamenopause. - terdapat 3 gejala menopause yang paling umum, antara lain insomnia (48%), kelelahan (42,7%) dan mood swing (39,8%). - Dari keseluruhan sampel, 617(19,3%) mengalami gejala depresi dan 2862(80,7%) tidak mengalami gejala depresi - prevalensi kejadian depresi berdasarkan status menopause: premenopause sebanyak 286(15,3%) transisi menopause, 178(24,6%) pascamenopause, 153(25,2%) <p>Faktor yang secara signifikan terkait dengan keluhan depresi antara lain :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Faktor sosiodemografi: usia yang lebih tua, status pekerjaan 	<p>Pubmed China Climacteric journal doi: https://doi.org/10.1080/13697137.2019.1703936</p>
---	---	--	--	--

pendidikan, status pekerjaan, pendapatan/gaji, merokok, konsumsi alkohol, riwayat penyakit kronis, status menopause

- *The Kupperman Menopausal Index*, merupakan alat yang digunakan untuk mengevaluasi menopause di China. tiap gejala diberi skor 0-4 (0, tidak sama sekali; 1, terkadang; 2, sering; 3, selalu). Interpretasinya bila skor >0 maka sampel dianggap menderita gejala tersebut.

- *PHQ-9*, Alat untuk mengukur gejala depresi sampel.

(mangganggu), status (menjadi lajang), perokok aktif, peminum alkohol, dan memiliki riwayat penyakit kronis.

• **Gejala Menopause** : keseluruhan gejala menopause meningkatkan resiko depresi namun setelah disesuaikan dengan variabel demografis terdapat 4 gejala yang memiliki ket erkaitan secara signifikan (palpitasi, mood swing, mood depresi dan infeksi saluran kemih)

• **Status menopause** : status menopause memiliki hubungan dengan gejala depresi, wanita dalam tahapan pasca menopause lebih cenderung untuk mengalami depresi

6. Stephanie Mulhalla, Ross Andel, Kaarin J. Anstey 2016	Volume 7 No. 12	Variation in symptoms of depression and anxiety in midlife women by menopausal status	in sectional Sampel : 711 wanita yang berusia 40-55 tahun dengan tahapan menopause di Australia	Desain penelitian : <i>CROSS-sectional</i>	Prevalensi : Total sampel yang digunakan adalah 711 wanita, dari jumlah tersebut 237 (33,33%) merupakan wanita dalam tahapan pre menopause, 249 (35,02%) wanita dalam tahapan peri menopause/menopause, dan 225 (31,64%) wanita berada dalam tahapan post menopause.	Science Direct Australia Maturitas journal Doi : https://doi.org/10.1016/J.MATURITAS.2017.11.005
					Kemudian status menopause disesuaikan dengan semua kovariat	

- perimenopaused dan postmenopause)
- Dependen : Depresi dan kecemasan pada wanita menopause
- Instrumen :**
- kuesioner sosiodemografi
 - kuesioner status menopause
 - *Goldberg Scale*, merupakan alat skrining depresi dan kecemasan pada populasi berbasis komunitas. masing-masing terdiri atas 9 item pertanyaan dan meminta responde untuk memberikan jawaban "Ya" atau "tidak" terhadap adanya gejala tertentu selama sebulan terakhir. terbagi menjadi 2 bagian besar *Goldberg Depression Scale (GDS)*, dan *Goldberg Anxiety Scale (GAS)*.
- yang relevan dan didapatkan hasil :**
- Status menopause dikaitkan dengan resiko peningkatan gejala depresi dan kecemasan
- perimenopause lebih beresiko mengalami depresi (rasio tingkat kejadian [IRR] = 1,29, $p = 0,001$), dibanding pre menopause dan post menopause.
 - sementara pascamenopause lebih beresiko mengalami kecemasan (IRR = 1,15, $p = 0,041$) dibanding tahapan perimenopause dan pascamenopause.

7.	Oswaldo Almeida, PhD, Kylie Marsh, DClinPsych, Leon Flicker, PhD, Martha Hickey, MD, Moira Sim, MBBS, and	Volume 23 No. 6	Depressive symptoms in midlife: the role of reproductive stage	Desain penelitian : <i>Cross-sectional study</i> Sampel : 1,612 wanita dalam tahapan menopause di Perth, Australia, berusia 45-55 tahun Variabel : • Independen : Prevalensi dan faktor	PREVALENSI Berdasarkan data yang telah dikumpulkan dari keseluruhan sampel diperoleh : • 506 (31,38%) sampel dalam tahapan pre menopause, 40 (8,2%) memiliki PHQ-9 ≥ 10 , dan 11 (2,2%) mengalami gejala depresi mayor • 594 (36,84%) dalam tahapan	Scopus Australia The Journal of The North American Menopause Society doi: 10.1097/GME.0000000000000000
----	---	-----------------	--	--	--	--

Andrew, PhD

2016

terkait depresi pada wanita menopause (faktor

sosiodemografi: usia, pendidikan, status pernikahan, status keibuan; gaya hidup: riwayat penggunaan alkohol dan klinis: artritis, hipertensi, diabetes; gangguan pendengaran, penyakit tiroid; syndrome pra menstruasi, kecemasan masa lalu, riwayat depresi masa lalu)

- Dependen : Depresi pada wanita dalam tahapan menopause (pre menopause, peri menopause dan post menopause)

Instrumen :

- kuesioner sosiodemografi, gaya hidup, Keadaan klinis
- Kuesioner *PHQ-9*
- *DSM-5 (Diagnostic and statistical Manual of Mental disorder, 5th edition)*, standar yang digunakan untuk menetapkan keadaan depresi mayor

00000598

perimenopause, 68 (11,5%) memiliki *PHQ-9* \geq 10 dan 20 (3,4%) mengalami gejala depresi mayor

- 512 (31,76%) dalam tahapan post menopause, 65 (13%) memiliki *PHQ-9* \geq 10, dan 18 (3,6%) mengalami gejala depresi mayor

Faktor yang secara signifikan terkait dengan keluhan depresi antara lain :

- fase **perimenopause**, gejala depresi pada fase ini dikaitkan dengan penggunaan alkohol, riwayat penyakit kronis (arthritis, hipertensi dan nyeri kronis), sindrom perimenopause, kecemasan dan depresi masa lalu, status keibuan
- fase **post menopause**, memiliki prevalensi depresi sedikit di bawah fase peri menopause dan dikaitkan dengan faktor riwayat penyakit kronis (riwayat arthritis, nyeri kronis, kecemasan, riwayat masa lalu)

<p>8. Li, Rui-xia MM; Ma, Min BSc; Xiao, Xi- rong MM; Xu, Yan MM; Chen, Xiu- ying BSc; Li, Bin MD, PhD 2016</p>	<p>Perimenopausal syndrome and mood disorders in perimenopause: prevalence, severity, relationships, and risk factors</p>	<p>Desain penelitian : <i>cross-sectional</i> Sampel : 1062 wanita berusia 40-60 tahun dalam tahap perimenopause dari 3 komunitas di China Variabel :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Independen prevalensi, keparahan, hubungan dan faktor resiko sosiodemografi dan umum (usia, BB, TB, Pendidikan, pendapatan bulanan, status pekerjaan, asuransi kesehatan, status perkawinan, riwayat menstruasi, riwayat reproduksi, karakteristik kepribadian, hubungan keluarga, kebiasaan merokok dan konsumsi alkohol) ; sindrom perimenopause (vasomotor syndrome, paresthesia, insomnia, pusing, kelelahan, atralgia, myalgia, sakit kepala, palpitasi, formikasi kulit) • Dependen : Gangguan mood (depresi dan 	<p>PREVALENSI Dari total 1062 sampel dibagi ke dalam rentang usia : - 40 - 45 = 112 wanita ; 110 (98,21%) wanita tidak mengalami sindrom perimenopause ; 2(1,79%) mengalami sindrom perimenopause sedang. 84 (75%) tidak depresi ; 20 (17,86%) depresi ringan ; 8 (7,14%) depresi sedang. 100(89,29%) tidak ada gejala kecemasan ; 8(7,14%) kecemasan ringan ; 4(3,57%) kecemasan sedang. - 45-50 = 326 wanita ; 300 (92,02%) wanita tidak mengalami sindrom perimenopause ; 18(5,52%) mengalami sindrom perimenopause ringan ; 8(2,45%) mengalami sindrom perimenopause sedang. 248 (76,07%) tidak depresi ; 44 (13,50%) depresi ringan ; 32 (9,82%) depresi sedang ; 2 (0,61) depresi berat. 290(88,96%) tidak ada gejala kecemasan ; 34(10,43%) kecemasan ringan ; 2(0,61%) kecemasan sedang. - 50-55 = 510 wanita ; 442 (86,67%) wanita tidak mengalami sindrom perimenopause ; 52(10,20%) mengalami sindrom perimenopause ringan ; 16(3,14%) mengalami sindrom perimenopause sedang. 356 (69,80%) tidak depresi ; 100 (19,61%) depresi ringan ; 54</p>	<p>Pub Med China Medicine doi: 10.1097/MD.0000000000000466</p>
---	---	--	--	--

<p>kecemasan) pada tahap perimenopause</p> <p>Instrumen :</p> <ul style="list-style-type: none"> - kuesioner sositodemografi dan umum - <i>Kupperman index</i>, yang digunakan untuk menilai sindrom perimenopause. dengan cara mengalikan poin item gejala (vms=4, parastesia, insomnia, kecemasan = 2, gejala lain = 1) dengan skor tingkat keparahan (0 = tidak, 1= ringan, 2 = sedang, 3 = parah). <p>interpretasi skor total (15-20: sindrom perimenopause ringan, 21-35: sedang, 36-51: parah/berat)</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Zung self rating depression scale (SDS)</i> - <i>Zung self rating anxiety scale (SAS)</i> <p>merupakan instrumen yang digunakan untuk mendeteksi tingkat depresi dan kecemasan individu. di dalamnya terdapat 20 item pernyataan yang terbagi menjadi 10 item pernyataan positif dan 10</p>	<p>(10,59%) depresi sedang. 434(85,10%) tidak ada gejala kecemasan ; 70(13,73%) kecemasan ringan ; 4(0,78%) kecemasan sedang, 2(0,39) kecemasan berat.</p> <ul style="list-style-type: none"> - 55-60 = 114 wanita ; 94 (82,46) wanita tidak mengalami sindrom perimenopause ; 18(15,79%) mengalami sindrom perimenopause ringan ; 2(1,75%) mengalami sindrom perimenopause sedang. 98 (85,96%) tidak depresi ; 6 (5,26%) depresi ringan ; 10 (8,77%) depresi sedang. 104(91,23%) tidak ada gejala kecemasan ; 6(5,26%) kecemasan ringan ; 4(3,51%) kecemasan sedang. <p>Kesimpulan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tidak ditemukan sindrom perimenopause berat pada tahapan usia di atas - total prevalensi wanita dengan sindrom perimenopause adalah (10,92%) dengan gejala ringan (75,86%) dan gejala sedang (24,14%). kejadian yang sering pada kisaran usia 55-60: 20(17,54%) - total prevalensi depresi pada keseluruhan sampel 276 (25,99%), dengan rincian depresi ringan 170 (16,01%), depresi sedang 104 (9,79%), depresi berat 2 (0,19%). kejadian depresi paling banyak pada usia 50-55 : 154(30,20%) - total prevalensi kecemasan 134 (12,62%) ; dengan rincian
---	---

item pernyataan negatif. 118(11,11%) kecemasan ringan, setiap item diberi skor 14(1,32%) kecemasan sedang, dengan rentang 1-4. 2(0,19%) kecemasan berat. kejadian Tingkat keparahan paling sering dialami pada tahapan dinilai berdasarkan skor usia 50-55 76(14,90%).
total :

Faktor yang secara signifikan terkait dengan keluhan depresi antara lain :

- **depresi** : pendapatan bulanan, asuransi kesehatan, riwayat menstruasi, konstipasi dan keparahan sindrom perimenopause
- **kecemasan** : keparahan sindrom premenopause, kepuasan terhadap status melahirkan, banyaknya riwayat section caesaria, dan sembelit

a. Zung self rating depression scales,

- 25-49 = normal
- 50-59 = depresi ringan
- 60-69 = depresi sedang
- >70 = depresi berat

b. Zung self rating anxiety scales

- 25-44 = normal
- 45-59 = kecemasan ringan-sedang
- 60-74 = kecemasan parah
- >74 = kecemasan ekstrem

9. Farhat Jamil & Ruhi Khalid
2016

Volume 75
No. 11-12

Factors Contributing to Depression during Perimenopause: Findings of a Pakistani Sample

Desain penelitian :

cross-sectional study

Sampel : 110 wanita dalam tahapan perimenopause dengan rata-rata umur 47,93 tahun di Pakistan, memiliki pasangan dan anak

Variabel :

- **Independen** : faktor-faktor depresi (aktivitas fisik, olahraga teratur, dukungan sosial, sikap terhadap penuaan dan

Faktor yang secara signifikan terkait dengan keluhan depresi antara lain :

- 1) Aktivitas fisik berhubungan secara signifikan dan negatif dengan Depresi pada menopause. Semakin tinggi tingkat aktivitas fisik wanita, semakin kecil kemungkinan mereka untuk melaporkan gejala depresi.
- 2) ketersediaan dan kepuasan dengan dukungan sosial akan memprediksi depresi menopause secara negatif,
- 3) kepuasan hubungan dengan suami juga terkait secara signifikan dan negatif.

Proquest

Pakistan

Sex roles

Doi:

<http://dx.doi.org/10.1007/s11199-016-0690-2>

menopause)

- **Dependen** : depresi pada tahapan perimenopause

Instrumen :

- kuesioner sosiodemografi
- MSS (menopausal symptom scale, hanya menggunakan item depresi untuk mengukur tingkat depresi pada sampel yang akan digunakan)
- kuesioner dukungan sosial (SSQ-6, *Social support questionnaire*)
- kuesioner sikap terhadap penuaan dan skala menopause (uji sommers d)

<p>10 Grochans, E., Szkup, M., Kotwas, A., Kopeć, J., Karakiewicz, B., & Jurczak, A. 2018</p>	<p>15 Vol. 4</p> <p>Analysis of sociodemographic, psychological, and genetic factors contributing to depressive symptoms in pre- and postmenopausal women</p>	<p>Desain penelitian : <i>cross-sectional</i> Sampel : 815 wanita dalam tahapan menopause di Polandia, dan berusia 45-60 th Variabel : • Independen : faktor Sosiodemografi (pendidikan, tempat tinggal, status pernikahan, pekerjaan) • Dependen : faktor psikososial (neuroticism, ekstrovertsi,</p>	<p>Prevalensi Berdasarkan penilaian BDI diperoleh hasil 25,5% wanita mengalami depresi, berdasarkan STAI 40,6% mengalami kecemasan sebagai suatu keadaan, dan 16 % mengalami kecemasan sebagai suatu ciri (NEO-FFI) - Berdasarkan status menopause maka sebanyak 572(70%) wanita dalam tahapan perimenopause-pascamenopause, 29% dari jumlah tersebut mengalami depresi dan berada pada tahapan pasca menopause. selain itu, terdapat 243 (30%) wanita dalam tahapan pramenopause, dan 16%</p>	<p>Proquest Polandia International Journal of Environmental Research and Public Health doi:http://dx.doi.org/10.3390/ijerph15040712</p>
--	---	---	---	--

- keterbukaan, mengalami depresi.
 kesepakatan, kesadaran diri) ; dan faktor genetik
- Dependen : Depresi dan kecemasan pada wanita dalam tahapan menopause
- Instrumen :**
- kuesioner sosiodemografi
 - BDI (*Beck depression inventory*), instrumen yang digunakan untuk mengukur gejala depresi, terdiri atas 21 pertanyaan. interpretasi skor ≤ 20 tidak ada gejala depresi, ≥ 20 ada gejala depresi.
 - STAI (*State-trait anxiety inventory*), alat untuk mengukur tingkat kecemasan, terdiri atas 2 bagian. masing-masing memiliki 20 pertanyaan.
 - NEO-FFI (*Neuroticism-extroversion-openness-five factor inventory*), berisi 60 pernyataan deskriptif diri untuk menilai 5 subskala yang mengukur *neuroticism*, ekstroversi, keterbukaan, keramahan dan kesadaran diri.
- Faktor yang secara signifikan terkait dengan keluhan depresi antara lain :**
- pendidikan yang lebih rendah, pasangan hidup yang kurang / melajang, pengangguran, kecemasan yang tinggi dan kepribadian neurotik (kepribadian yang sensitif dan emosional, memiliki kecenderungan untuk khawatir dan merasa tegang, kecenderungan untuk memiliki emosi negatif seperti kesedihan, kecemasan, rasa bersalah, marah dan takut)

3.2 Karakteristik Responden Studi

Responden dalam penelitian adalah wanita yang sedang berada dalam tahapan pre, perimenopause dan post menopause, batasan usia yang digunakan berdasarkan (Baziad, 2003) yakni 40-65 tahun dan berasal dari berbagai negara seperti China (Fu et al., 2020; Li et al., 2016), Korea Selatan (Kim, 2020), Pakistan (Jamil & Khalid, 2016), Bangladesh (Alam et al., 2020), Australia (Almeida et al., 2016; Mulhall et al., 2018), Amerika (Bromberger et al., 2019), Arab Saudi (Bener et al., 2016) dan Polandia (Grochans et al., 2018).

3.3 Fenomena Depresi Dan Kecemasan Pada Wanita Menopause

Setelah menelaah lebih lanjut terhadap kesepuluh artikel tersebut, terdapat 3 artikel yang membahas mengenai depresi dan kecemasan pada wanita menopause (Bener et al., 2016; Li et al., 2016; Mulhall et al., 2018) serta 7 artikel yang hanya membahas mengenai gejala depresi pada wanita menopause (Kim, 2020; Alam et al., 2020; Almeida et al., 2016; Bromberger et al., 2019; Fu et al., 2020; Grochans et al., 2018; Jamil & Khalid, 2016). Dari keseluruhan artikel, terdapat 7 studi yang memaparkan tentang prevalensi depresi ataupun kecemasan pada masing-masing tahapan menopause. Hasil yang diperoleh pada 3 studi angka kejadian depresi yang paling tinggi yaitu pada tahapan perimenopause (Alam et al., 2020; Mulhall et al., 2018, Li et al., 2016), sedangkan 3 studi lainnya menemukan bahwa depresi paling banyak dialami oleh wanita dalam tahapan pasca menopause (Kim, 2020; Almeida et al., 2016; Fu et al., 2020). Senada dengan depresi, kejadian kecemasan juga beragam hasilnya, studi di China menemukan bahwa prevalensi kecemasan paling tinggi pada wanita tahap perimenopause (Li et al., 2016), berbeda dengan studi dari Australia (Mulhall et al., 2018) bahwa prevalensi tertinggi kecemasan pada wanita tahapan post menopause.

3.4 Sindrom Perimenopause

Perimenopause adalah keadaan fisiologis pada wanita yang telah memasuki proses penuaan (aging), yang ditandai dengan penurunan kadar hormon estrogen dan progesterone dari ovarium. Perubahan fungsi hormon ini akan mengakibatkan munculnya berbagai macam gejala-gejala yang biasa dikenal dengan sindrom perimenopause. Gejalagejala yang dirasakan tersebut terbagi menjadi 4 kategori, antara lain : sistem *vasomotor symptom* (*hot flushes, night sweat*) ; sistem neuropsikiatri (*paresthesia, insomnia, formikasi kulit*) ; sistem kardiovaskuler (*pusing, sakit kepala dan palpitasi*) ; sistem kerangka (*kelelahan, atralgia, myalgia*) (Li et al., 2016)

3.5 Faktor – Faktor Depresi Dan Kecemasan

Faktor yang mempengaruhi munculnya keluhan depresi dan kecemasan pada keseluruhan artikel tersebut antara lain :

3.5.1 Faktor Depresi

1. Faktor sosiodemografi : usia (Kim, 2020; Bener et al., 2016; Fu *et al.*, 2020), tingkat pendidikan (Grochans *et al.*, 2018; Kim, 2020), status pekerjaan (Alam *et al.*, 2020; Fu *et al.*, 2020; Grochans *et al.*, 2018), status perkawinan (Alam *et al.*, 2020; Kim, 2020), Ras / Etnis (Bromberger *et al.*, 2019), Jumlah anak yang dimiliki (Alam et al., 2020; Almeida et al., 2016; Li et al., 2016), jumlah anggota keluarga (Alam *et al.*, 2020), kondisi ekonomi (Bansal et al., 2015; Li *et al.*, 2016).
2. Faktor psikologi : Ketersediaan dukungan sosial, Fungsi peran / sosial, Kepuasan hubungan dengan suami (Jamil & Khalid, 2016), peristiwa kehidupan, Kepribadian neurotisme tinggi (Grochans et al., 2018)

3. Gaya hidup : perokok aktif (Alam et al., 2020; Fu et al., 2020; Kim, 2020) mengkonsumsi alkohol (Almeida et al., 2016; Fu et al., 2020; Kim, 2020) ; Jam / waktu aktif dan penggunaan internet (Alam et al., 2020) ; Aktivitas fisik (Bener et al., 2016; Bromberger et al., 2019; Jamil & Khalid, 2016; Kim, 2020), Indeks Masa Tubuh (IMT) (Bener et al., 2016; Kim, 2020)
4. Adanya riwayat penyakit Kronis (hipertensi, ginjal, jantung, gangguan mulut, riwayat depresi masa lalu, dll) (Alam et al., 2020; Almeida et al., 2016; Bener et al., 2016; Fu et al., 2020)
5. Gejala menopause : (mood swing, mood depresi, palpitasi dan Infeksi saluran kemih) (Fu et al., 2020), VMS (*Vasomotor syndrome*) (Alam et al., 2020) ; Adanya gangguan / permasalahan tidur (Alam et al., 2020; Bromberger et al., 2019; Kim, 2020) ; Sembelit (Li et al., 2016)
6. Status menopause (Fu et al., 2020; Mulhall et al., 2018) : tahapan menopause (pre, peri dan post)
7. Status reproduksi: riwayat menstruasi (Li et al., 2016)

3.5.2 Faktor Kecemasan

1. Gaya Hidup : aktivitas fisik (Bener et al., 2016)
2. Status menopause : post menopause (Mulhall et al., 2018)
3. Keparahan sindroma perimenopause, merupakan kumpulan gejala yang muncul pada tahapan perimenopause ; sistem *vasomotor symptom* (*hot flushes, night sweat*) ; sistem neuropsikiatri (paresthesia, insomnia, formikasi kulit) ; sistem kardiovaskuler (pusing, sakit kepala dan palpitasi) ; sistem kerangka (kelelahan, atralgia, myalgia) dan dapat

BAB 4

PEMBAHASAN

4.1 Fenomena Depresi dan Kecemasan

Berdasarkan 6 dari 10 artikel terpilih, diketahui wanita menopause di Asia banyak mengalami keluhan depresi dan kecemasan selama lima tahun terakhir. Ini sesuai dengan data yang diperoleh dari WHO bahwa Benua Asia merupakan penyumbang terbanyak dalam kejadian depresi dan kecemasan (WHO, 2017). Kejadian ini tentunya membutuhkan perhatian lebih, mengingat tahapan menopause merupakan suatu peristiwa normal, yang pasti akan dialami oleh setiap wanita yang berada pada tahap akhir masa reproduksinya.

3 dari 7 artikel yang membahas prevalensi depresi dalam tahapan menopause menyebutkan bahwa perimenopause merupakan penyumbang terbesar (Alam et al., 2020; Mulhall et al., 2018, Li et al., 2016). Senada dengan beberapa artikel terpilih di atas, (Campbell et al., 2017) juga menemukan bahwa sebagian besar wanita di Australia, mengalami depresi pada tahapan ini dikarenakan adanya peningkatan usia, perubahan kadar hormon, maupun munculnya beberapa keluhan perimenopause (insomnia, vasomotor symptom, dll). Pada fase ini, wanita diharuskan untuk menyesuaikan diri dengan berbagai macam perubahan yang terjadi dalam tubuhnya, dikarenakan ini adalah fase peralihan dari masa reproduksi akhir menuju menopause. Wanita yang tidak berhasil menyesuaikan diri dan menerima keadaannya dengan baik akan lebih beresiko mengalami depresi (Moustafa et al., 2019), padahal seperti yang telah diketahui depresi khususnya pada tahapan perimenopause memiliki dampak yang negatif terhadap kualitas hidup seorang wanita. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Wariso et al., 2017) menemukan bahwa depresi selama masa transisi atau perimenopause mengakibatkan

adanya penurunan kualitas hidup, fungsi sosial dan mobilitas yang berhubungan dengan gangguan keseimbangan tubuh

Senada dengan tahapan perimenopause, 3 dari 7 artikel (Almeida et al., 2016; Fu et al., 2020; Kim, 2020) menemukan bahwa tahapan post menopause memiliki prevalensi kejadian depresi yang lebih besar. Ini dikarenakan kadar estrogen paling rendah adalah pada tahapan tersebut, sedangkan estrogen mempengaruhi otak dalam pembentukan serotonin yang dapat meminimalisir resiko depresi (Fu et al., 2020). Solusi yang dapat dilakukan oleh wanita agar dapat terhindar ataupun meminimalisir keparahan depresinya antara lain dengan cara memperkuat ketahanan dalam diri wanita tersebut dalam menghadapi perubahan atau transisi dalam tahapan menopausenya. (Süss et al., 2020) dalam studinya terhadap wanita di swiss membagi faktor ketahanan psikososial sebagai bentuk perilaku resiliens depresi pada tahapan menopause menjadi sikap optimisme yang tinggi, stabilitas emosi, perilaku mengasihi diri, dan memiliki harga diri yang tinggi.

Untuk kejadian kecemasan, berdasarkan (Li et al., 2016) bahwa wanita dalam tahapan perimenopause lebih cenderung mengalami kecemasan, hasil ini sesuai dengan studi yang menemukan bahwa penambahan usia dan keparahan dari sindrom perimenopause menjadi faktor pemicu utamanya (Tang et al., 2019).

Namun, di Australia justru menemukan bahwa kecemasan lebih banyak terjadi pada wanita tahapan post menopause (Mulhall et al., 2018). Temuan ini didukung oleh studi di Indonesia yang menemukan bahwa post menopause merupakan tahapan terbanyak yang mengalami keluhan kecemasan dengan prosentasi 82,4% (Saimin et al., 2018). Faktor yang berhubungan dengan kecemasan menurut Saimin adalah penambahan usia, sebagai ibu rumah tangga dan tinggal bersama pasangan. Saimin menemukan bahwa kebanyakan wanita post

menopause di Indonesia akan mengalami stress akibat kehilangan perannya di usia tua, sehingga membutuhkan dukungan yang positif dan komunikasi yang baik dari pasangan dalam mengatasi stres tersebut. Kurangnya kesadaran suami akan pentingnya pemenuhan kebutuhan dukungan dalam melewati tahapan menopause ini yang mengakibatkan peningkatan kecemasan pada tahapan post menopause (Saimin et al., 2018). Hal ini bertentangan dengan temuan faktor dalam artikel yang menjadi sumber *literature review*.

Di Indonesia, keluhan depresi dan kecemasan juga banyak dikeluhkan oleh wanita dalam tahapan menopause, berdasarkan sebuah studi tahun 2020, didapatkan bahwa keluhan ini dikaitkan dengan adanya perubahan fisik (sering berkemih di malam hari, keluhan *hot flashesh*, dll) ; pendidikan yang rendah, umur, dukungan keluarga yang kurang, jumlah anak (kahamilan akan memperlambat proses reproduksi dan penuaan sehingga menurunkan resiko depresi dan kecemasan pada wanita tersebut) ; usia saat haid pertama yang menyebabkan perlambatan dalam tahapan menopausenya serta menurunkan resiko depresi dan kecemasannya (seorang wanita yang mengalami menarche di usia 8 -13 tahun akan mengalami menopause pada usia 50-55 tahun, dibanding dengan menarche di usia 16-17 tahun yang mengalami menopause di usia 45 tahun) (Sari et al., 2020).

4.2 Faktor- faktor Depresi dan Kecemasan

Keluhan depresi dan kecemasan harus mendapat perhatian lebih dengan tujuan untuk dapat meminimalisir angka kejadiannya. Upaya ini, dapat terwujud setelah diketahui faktor-faktor terkait yang menjadi pencetus keluhan tersebut pada wanita dalam tahapan menopause. Berdasarkan Artikel terpilih di atas, faktor yang paling banyak memiliki hubungan yang signifikan dengan resiko depresi antara lain adalah faktor sosiodemografi : usia yang tua, faktor

ini dikaitkan dengan perasaan negatif dalam diri wanita tersebut untuk menerima perubahan dan penambahan usianya, perasaan negatif ini dapat mengakibatkan peningkatan resiko depresi (Bener et al., 2016) ; tingkat pendidikan, semakin rendah pendidikan dan pengetahuan tentang meneopause dapat mengakibatkan gangguan psikis akibat ketidaksiapannya (Grochans *et al.*, 2018); status pekerjaan, memiliki pekerjaan dengan penghasilan tetap dapat mempertahankan sikap positif dan indikator kesehatan wanita tersebut serta membuatnya memiliki prospek masa depan yang lebih baik, sehingga ia lebih terhindar dari depresi dibanding wanita pengangguran (Grochans *et al.*, 2018); status perkawinan, seseorang yang tidak memiliki pasangan baik itu dalam keadaan melajang, bercerai ataupun menjanda dinilai memiliki kemungkinan yang lebih tinggi untuk depresi, dikarenakan tidak adanya dukungan sosial yang didapatkan dari pasangannya (Alam *et al.*, 2020); Ras / Etnis, dalam sebuah studi longitudinal multi ras di amerika didapatkan bahwa ras kulit putih beresiko memiliki tingkat depresi yang tinggi 40%, diikuti ras kulit hitam 33% dan ras hispanik 19% serta ras asia (cina dan jepang) 8% (Bromberger *et al.*, 2019), Jumlah anak yang dimiliki, wanita dengan jumlah anak < 3 memiliki kecenderungan mengalami depresi dibanding wanita yang memiliki anak > 3, semakin banyak jumlah anak membantu wanita tersebut untuk tetap fokus dan aktif sehingga terhindar dari depresi (Alam et al., 2020), jumlah anggota keluarga < 5 memiliki resiko depresi lebih tinggi daripada yang memiliki keluarga > 5, hal ini dikaitkan dengan perhatian dan dukungan yang bisa diberikan oleh anggota keluarga (Alam *et al.*, 2020), kondisi ekonomi, wanita dengan perekonomian menengah ke bawah ditengarai memiliki resiko tinggi untuk depresi dikarenakan kemampuannya untuk mengakses fasilitas kesehatan (Li *et al.*, 2016).

Faktor psikologi yang ditengarai memiliki andil dalam keluhan depresi antara lain : Ketersediaan dukungan sosial, jaringan sosial teman ataupun keluarga dalam memberikan

dukungan emosional ataupun informasi kepada wanita menopause dipercaya mampu mereduksi resiko depresi; Fungsi peran / sosial; Kepuasan hubungan dengan suami, menjaga hubungan yang sehat dengan pasangan, khususnya pada wanita menopause yang mengalami perubahan dalam kehidupan dan daya tariknya dapat meningkatkan harga diri yang dapat menurunkan resiko kejadian depresi (Jamil & Khalid, 2016); peristiwa kehidupan, semakin banyak peristiwa kehidupan negatif atau traumatis dalam hidup seseorang dapat menjadikan wanita tersebut beresiko depresi; Kepribadian neurotisme tinggi, kecenderungan untuk memiliki emosi negatif seperti kesedihan, kecemasan, rasa bersalah, marah dan takut. kepribadian ini dapat mengakibatkan stres yang berlebih dan akibatnya meningkatkan resiko untuk depresi (Grochans et al., 2018). Gaya hidup : perokok aktif ; mengkonsumsi alkohol; dan kurangnya jam tidur (Kim, 2020); Jam / waktu aktif, wanita yang memiliki < 4 jam aktif dalam sehari dipercaya lebih beresiko mengalami depresi, terkait dengan pengalihan fokus wanita tersebut dan penggunaan internet yang lebih, guna mendapatkan informasi mengenai keadaan dan keluhannya dipercaya dapat menurunkan resiko depresi (Alam et al., 2020) ; Aktivitas fisik, merupakan variabel yang banyak ditelaah keterkaitannya dengan kejadian depresi. aktivitas yang tinggi dipercaya dapat menurunkan stres dan resiko depresi (Jamil & Khalid, 2016), Indeks Masa Tubuh (BMI) yang meningkat dapat mempengaruhi psikologi dan kepercayaan diri wanita tersebut, sehingga menjadikannya beresiko mengalami depresi (Bener et al., 2016). Adanya riwayat penyakit Kronis (hipertensi, ginjal, jantung, depresi masa lalu, dll), yang dapat memperburuk keadaan psikologis seseorang dan membuatnya menjadi rentan terhadap depresi (Almeida et al., 2016). Gejala menopause : mood swing, mood depresi, palpitasi dan Infeksi saluran kemih, VMS (*Vasomotor syndrome*); Adanya gangguan / permasalahan tidur; Sembelit. munculnya berbagai macam gejala menopause yang diakibatkan oleh perubahan hormon serta fisiologis dari wanita

dipercaya mempunyai andil dalam perubahan mood wanita yang membuatnya lebih rentan depresi. Status menopause (Alam et al., 2020; Fu et al., 2020; Mulhall et al., 2018), wanita yang berada dalam tahapan perimenopause dan pasca menopause beresiko lebih tinggi mengalami depresi dan kecemasan dibandingkan wanita dalam tahapan premenopause. Hal ini berhubungan dengan adanya penurunan hormon estrogen yang mengatur perubahan mood wanita sehingga meningkatkan resikonya terhadap keluhan depresi.

Faktor-faktor yang terkait dengan adanya kecemasan pada wanita dalam tahapan menopause antara lain Gaya Hidup : aktivitas fisik, semakin rendah aktivitas wanita tersebut dipercaya akan dapat menurunkan resiko kecemasannya (Bener et al., 2016). Status menopause : wanita yang berada pada tahapan post menopause memiliki kadar estrogen yang lebih rendah sehingga menyebabkan perubahan mood dalam dirinya dan mengakibatkan beresiko mengalami kecemasan (Mulhall et al., 2018). Keparahan sindroma perimenopause, diketahui juga memiliki andil dalam munculnya keluhan depresi dan kecemasan dalam tahapan menopause.

Dari keseluruhan artikel yang dibahas, diperoleh bahwa faktor demografi merupakan faktor yang paling banyak berkontribusi dalam keadaan depresi dan kecemasan seorang wanita dalam tahapan menopause, sebanyak 10 artikel yang membahas faktor ini; penambahan usia yang lebih tua, memiliki hubungan signifikan secara positif dengan keadaan depresi dan kecemasan, faktor lain seperti pekerjaan, tingkat pendidikan, kondisi ekonomi, jumlah anak dan anggota keluarga, status perkawinan memiliki hubungan signifikan secara negatif dengan resiko munculnya gejala depresi dan kecemasan, sedangkan ras/etnis merupakan faktor yang signifikan namun tidak dapat dijelaskan keterkaitannya dengan depresi dan kecemasan. Faktor demografi ini merupakan faktor yang tidak dapat dimodifikasi (Bromberger et al., 2019) namun penting

untuk diketahui sehingga dapat menambah pengetahuan dan kewaspadaan pada diri wanita tersebut terhadap resiko depresi dan kecemasan.

Selain faktor demografi, 8 dari 10 artikel juga membahas gaya hidup wanita menopause dan dikaitkan dengan resiko keluhan depresi dan kecemasan. Faktor ini merupakan faktor yang dapat dimodifikasi, gaya hidup yang sehat dan positif dipercaya dapat mengurangi kerentanan seorang wanita terhadap munculnya berbagai keluhan selama tahapan menopause dan juga dapat melindunginya dari resiko depresi dan kecemasan serta meningkatkan kualitas hidupnya. hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan pada wanita di singapura (Ganasarajah et al., 2019), yang menemukan bahwa gaya hidup yang tidak merokok, tidak mengkonsumsi alkohol, serta aktivitas fisik yang tinggi dapat menghindarkan wanita tersebut dari resiko depresi dan kecemasan.

Keterbatasan dalam *literature review* ini adalah bahwa 9 dari 10 artikel yang digunakan merupakan artikel dengan *design cross sectional*, hanya 1 artikel yang merupakan studi dengan analisis longitudinal. Akibatnya data yang diperoleh juga hanya berdasarkan pengakuan atau laporan dari sampel pada periode tertentu saja, sehingga kurang dapat memberikan gambaran yang akurat terhadap fenomena depresi dan kecemasan pada wanita dalam tahapan menopause (Almeida et al., 2016). Dibutuhkan studi longitudinal yang berkelanjutan dan dapat memberikan gambaran secara lebih lengkap. Selain itu, jumlah artikel yang membahas mengenai keadaan kecemasan pada wanita menopause selama kurun waktu 5 tahun terakhir juga sangat terbatas, dari total 10 artikel, hanya 3 artikel saja yang membahas mengenai keadaan kecemasan pada wanita menopause, hal ini didukung oleh (Tang et al., 2019) yang menyatakan bahwa selama 5 tahun terakhir studi mengenai kecemasan pada wanita menopause sangat terbatas, dan kebanyakan studi yang ada lebih berhubungan dengan gejala vasomotor dibanding pada status

menopause wanita tersebut. Akibatnya hasil yang didapat tidak dapat mewakili gambaran kejadian kecemasan di dunia.

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil berdasarkan *literature review* ini adalah bahwa depresi dan kecemasan lebih banyak dialami oleh wanita dalam tahapan perimenopause dan pasca menopause. Faktor yang paling umum terkait secara signifikan terhadap keadaan ini adalah faktor sosiodemografi dan gaya hidup. Faktor sosiodemografi, status menopause dan status reproduksi merupakan faktor yang tidak dapat dimodifikasi namun perlu untuk diketahui untuk menambah pengetahuan dan kewaspadaan terhadap resiko depresi dan kecemasan yang dapat timbul. Faktor yang lainnya (psikologi, gaya hidup, sindrom perimenopause, riwayat penyakit kronis dan gejala menopause) dapat dimodifikasi dengan mengubah perilaku serta pola pikir menjadi lebih sehat dan positif sehingga dapat terhindar dari resiko depresi dan kecemasan tersebut.

5.2 Conflict Of Interest

Kajian literatur atau *literature review* ini adalah penulisan secara mandiri, sehingga tidak terdapat konflik kepentingan dalam penulisannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Alam, M. M., Ahmed, S., Dipti, R. K., Siddiquee, R. E. J., & Hawlader, M. D. H. (2020). The prevalence and associated factors of depression during pre-, peri-, and post-menopausal period among the middle-aged women of Dhaka city. *Asian Journal of Psychiatry*, *54*, 102312. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102312>
- Almeida, O. P., Marsh, K., Flicker, L., Hickey, M., Sim, M., & Ford, A. (2016). *Depressive symptoms in midlife: the role of reproductive stage*. *23(6)*, 669–675. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000000598>
- Armini, N. K. A., Ni'mah, L., & Silviani, B. S. (2019). Complaints in Menopausal Women and Its Correlation with Lifestyle and Stress. *Jurnal Ners*, *13(2)*, 184. <https://doi.org/10.20473/jn.v13i2.7753>
- Bansal, P., Chaudhary, A., Soni, R., Sharma, S., Gupta, V., & Kaushal, P. (2015). Depression and anxiety among middle-aged women: A community-based study. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, *4(4)*, 576. <https://doi.org/10.4103/2249-4863.174297>
- Baziad, A. (2003). *Ir-perpustakaan universitas airlangga*.
- Bener, A., Saleh, N., Bakir, A., & Bhugra, D. (2016). Depression, anxiety, and stress symptoms in menopausal arab women: Shedding more light on a complex relationship. *Annals of Medical and Health Sciences Research*, *6(4)*, 224. https://doi.org/10.4103/amhsr.amhsr_341_15
- Bettany-Saltikov, J. (2012). *How to do a systematic literature review in nursing: a step-by-step guide*. McGraw-Hill Education (UK).
- Borkoles, E., Reynolds, N., Thompson, D. R., Ski, C. F., Stojanovska, L., & Polman, R. C. J. (2015). Maturitas The role of depressive symptomatology in peri- and post-menopause. *Maturitas*, *81(2)*, 306–310. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2015.03.007>
- Bromberger, J. T., Schott, L. L., Avis, N. E., Crawford, S. L., Harlow, S. D., Joffe, H., Kravitz, H. M., & Matthews, K. A. (2019). Psychosocial and health-related risk factors for depressive symptom trajectories among midlife women over 15 years: Study of Women's Health Across the Nation (SWAN). *Psychological Medicine*, *49(2)*, 250–259. <https://doi.org/10.1017/S0033291718000703>
- Campbell, K. E., Hons, B. A., Dennerstein, L., Finch, S., & Szoeki, C. E. (2017). *Impact of menopausal status on negative mood and depressive symptoms in a longitudinal sample spanning 20 years*. *24(5)*, 490–496. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000000805>
- Fu, J. X., Luo, Y., Chen, M. Z., Zhou, Y. H., Meng, Y. T., Wang, T., Qin, S., & Xu, C. (2020). Associations among menopausal status, menopausal symptoms, and depressive symptoms in midlife women in Hunan Province, China. *Climacteric*, *23(3)*, 259–266. <https://doi.org/10.1080/13697137.2019.1703936>

- Ganasarajah, S., Sundström Poromaa, I., Thu, W. P. P., Kramer, M. S., Logan, S., Cauley, J. A., & Yong, E. L. (2019). Objective measures of physical performance associated with depression and/or anxiety in midlife Singaporean women. *Menopause*, 26(9), 1045–1051. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000001355>
- Grochans, E., Szkup, M., Kotwas, A., Kopeć, J., Karakiewicz, B., & Jurczak, A. (2018). Analysis of sociodemographic, psychological, and genetic factors contributing to depressive symptoms in pre-, peri- and postmenopausal women. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(4). <https://doi.org/10.3390/ijerph15040712>
- Jamil, F., & Khalid, R. (2016). Factors Contributing to Depression during Peri Menopause: Findings of a Pakistani Sample. *Sex Roles*, 75(11–12), 612–622. <https://doi.org/10.1007/s11199-016-0690-2>
- Kemenkes. (2018). *Data Dan Informasi*.
- Kim, K. (2020). Identifying the factors that affect depressive symptoms in middle-aged menopausal women: A nationwide study in Korea. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22), 1–12. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228505>
- Li, R. X., Ma, M., Xiao, X. R., Xu, Y., Chen, X. Y., & Li, B. (2016). Perimenopausal syndrome and mood disorders in perimenopause: Prevalence, severity, relationships, and risk factors. *Medicine (United States)*, 95(32), 12–14. <https://doi.org/10.1097/MD.0000000000004466>
- Mitchell, E. S., & Woods, N. F. (2017). Depressed mood during the menopausal transition: is it reproductive aging or is it life? *Women's Midlife Health*, 3(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s40695-017-0030-x>
- Moustafa, A. A., Crouse, J. J., Herzallah, M. M., Salama, M., Mohamed, W., Misiak, B., Frydecka, D., Al-Dosari, N. F., Megreya, A. M., & Mattock, K. (2019). Depression Following Major Life Transitions in Women: A Review and Theory. *Psychological Reports*. <https://doi.org/10.1177/0033294119872209>
- Mulhall, S., Andel, R., & Anstey, K. J. (2018). Variation in symptoms of depression and anxiety in midlife women by menopausal status. *Maturitas*, 108(November 2017), 7–12. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2017.11.005>
- Núñez-Pizarro, J. L., González-Luna, A., Mezones-Holguín, E., Blümel, J. E., Barón, G., Bencosme, A., Benítez, Z., Bravo, L. M., Calle, A., Flores, D., Espinoza, M. T., Gómez, G., Hernández-Bueno, J. A., Martino, M., Lima, S., Monterrosa, A., Mostajo, D., Ojeda, E., Onatra, W., ... Chedraui, P. (2017). Association between anxiety and severe quality-of-life impairment in postmenopausal women: Analysis of a multicenter Latin American cross-sectional study. *Menopause*, 24(6), 645–652. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000000813>
- Peltzer, K., & Pengpid, S. (2018). High prevalence of depressive symptoms in a national sample of adults in Indonesia: Childhood adversity, sociodemographic factors and health risk behaviour. *Asian Journal of Psychiatry*, 33(March), 52–59.

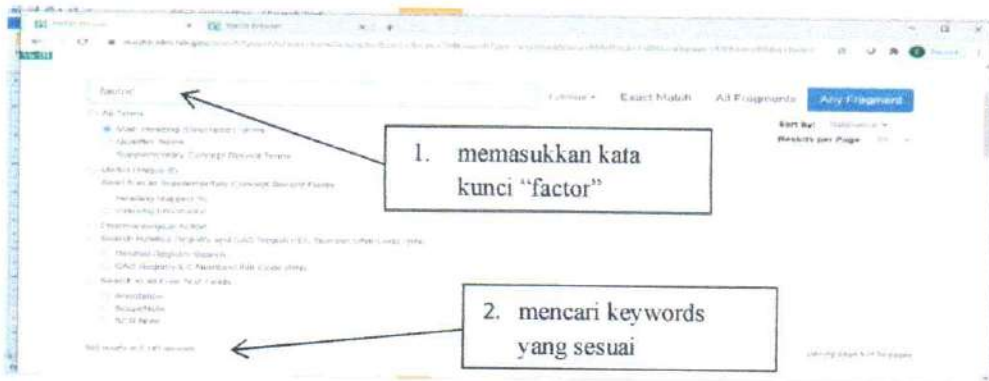
<https://doi.org/10.1016/j.ajp.2018.03.017>

- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. (2019). Situasi Kesehatan Jiwa DI Indonesia. In *InfoDATIN* (p. 12).
- Süss, H., Willi, J., Grub, J., & Ehlert, U. (2020). *Psychosocial factors promoting resilience during the menopausal transition*. *Ngai 2019*.
- Tang, R., Luo, M., Li, J., Peng, Y., Wang, Y., Liu, B., Liu, G., Wang, Y., Lin, S., & Chen, R. (2019). Symptoms of anxiety and depression among Chinese women transitioning through menopause: findings from a prospective community-based cohort study. *Fertility and Sterility*, *112*(6), 1160–1171. <https://doi.org/10.1016/j.fertnstert.2019.08.005>
- Wariso, B. A., Guerrieri, G. M., Thompson, K., Koziol, D. E., Haq, N., Martinez, P. E., Rubinow, D. R., & Schmidt, P. J. (2017). Depression during the menopause transition: impact on quality of life, social adjustment, and disability. *Archives of Women's Mental Health*, *20*(2), 273–282. <https://doi.org/10.1007/s00737-016-0701-x>
- WHO. (2016). *WHO_TRS_866 perkiraan 2030.pdf*.
- WHO. (2017). Experience with 40,000 Papanicolaou smears. *Obstetrics and Gynecology*, *48*(1), 56–60.
- Yim, G., Ahn, Y., Chang, Y., Ryu, S., Lim, J., Kang, D., Choi, E., Ahn, J., Choi, Y., Cho, J., & Park, H. (2015). *Prevalence and severity of menopause symptoms and associated factors across menopause status in Korean women*. *22*(10), 1108–1116. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000000438>
- Yisma, E., Eshetu, N., Ly, S., & Dessalegn, B. (2017). *Prevalence and severity of menopause symptoms among perimenopausal and postmenopausal women aged 30-49 years in Gulele sub-city of Addis Ababa, Ethiopia*. 4–11. <https://doi.org/10.1186/s12905-017-0484-x>
- Zang, H., He, L., Chen, Y., Ge, J., & Yao, Y. (2016). The association of depression status with menopause symptoms among rural midlife women in China. *African Health Sciences*, *16*(1), 97–104. <https://doi.org/10.4314/ahs.v16i1.13>

LAMPIRAN

Lampiran 1 Pemilihan Keyword Dengan Menggunakan Medical Subject Heading (Mesh) Browser pemilihan *Keyword* Dengan Menggunakan *Medical Subject Heading (Mesh) Browser*

1. Factor



CCAAZ Binding Factor
CCAAZ Binding Factor A Subunit
CCAAZ Binding Factor B Subunit
CCAAZ Binding Factor C Subunit
CCAAZ Binding Factor

Chemokine Class 1 Chemokine 1
Chemokine Class 2 Chemokine 2

Chemokine Class 3 Chemokine 3

Risk Factors

CCAAZ Binding Factor A Subunit

Nuclear Factor (Erythroid Derived 2) 150Da

Hepatic Nuclear Factor 2 Gene
Hepatic Nuclear Factor 2beta

Transcription Binding Factors

3. mencari *keywords* yang sesuai dengan definisi "factor"

Risk Factors Mesh Descriptor Data 2020

Term	UMLS CUI	Source	Match
Mesh Heading See Also(s):	D001476		
UI Unique ID	001476		
UIP Unique ID	001476		
Definition	A factor that is a risk for the development of a disease or condition. It is a factor that is associated with the development of a disease or condition.		
Scope Note	This term is used to describe a factor that is associated with the development of a disease or condition. It is not used to describe a factor that is associated with the development of a disease or condition.		
Entry Term(s)	Prevalence at Risk Prevalence at Risk Prevalence at Risk		
Previous Release See Also	D001476		
Public Mesh term	D001476		
History Note	D001476		
Date Established	1967-01-01		
Date of Entry	1967-01-01		
Revision Date	2020-07-20		

4. keywords yang sesuai adalah *risk factors*

2. Menopause

The screenshot shows the MeSH Descriptor Data for 'Menopause' (D0050434). The page includes fields for MeSH Heading, Tree Number(s), Unique ID, RDF Unique Identifier, Annotation, Scope Note, Entry Term(s), NLM Classification #, Date Established, Date of Entry, and Revision Date. Two callout boxes provide annotations:

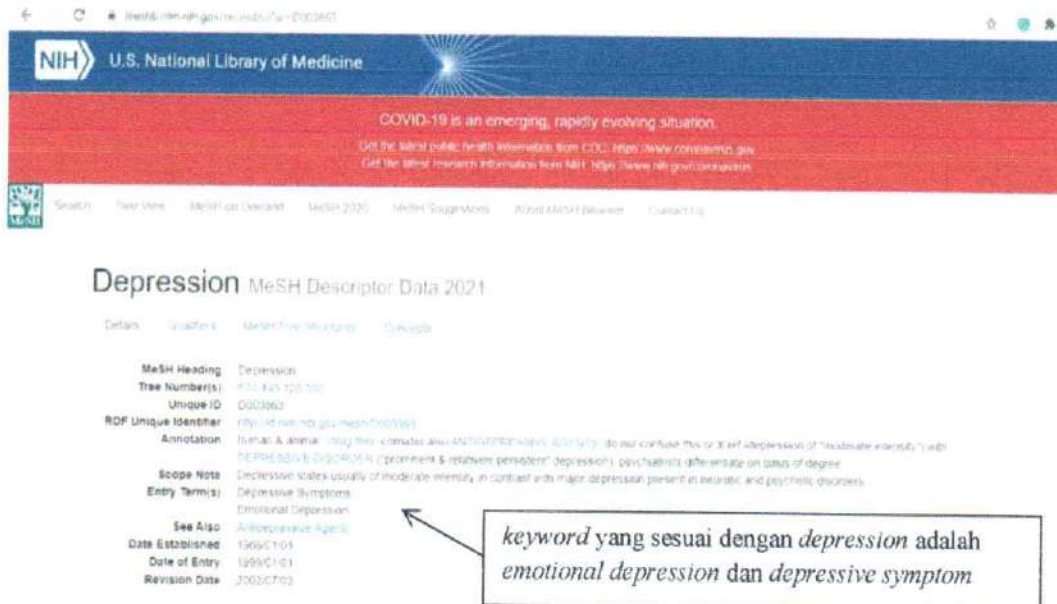
- Box 1: "1. keyword yang sesuai dengan menopause adalah *change of life*," pointing to the 'Entry Term(s)' field which lists 'Change of Life, Menopause'.
- Box 2: "2. *pre menopause* dan *post menopause*" pointing to the 'See Also' field which lists 'Premenopause, Postmenopause'.

3. Anxiety

The screenshot shows the MeSH Descriptor Data for 'Anxiety' (D001007). The page includes fields for MeSH Heading, Tree Number(s), Unique ID, RDF Unique Identifier, Annotation, Scope Note, Entry Term(s), See Also, Date Established, Date of Entry, and Revision Date. A callout box provides an annotation:

- Box: "keyword yang sesuai untuk *anxiety* adalah *nervousness*, *hypervigilance* dan *social anxiety*" pointing to the 'Entry Term(s)' field which lists 'Anxiety, Nervousness, Hypervigilance, Social Anxiety'.

4. Depression



Depression MeSH Descriptor Data 2021

Details Synonyms MeSH Tree Structure Concepts

MeSH Heading	Depression
Tree Number(s)	D003423-100
Unique ID	D003423
RDF Unique Identifier	rdftid:mesh.gov:mesh000563
Annotation	Human & animal. <i>Do not confuse this or other depressions of moderate intensity with DEPRESSIVE DISORDER (prominent & relatively persistent) depression; psychasthenia differentiable on basis of degree.</i>
Scope Note	Depressive states usually of moderate intensity in contrast with major depression present in neurosis and psychotic disorders.
Entry Term(s)	Depressive Symptom Emotional Depression
See Also	Antidepressive Agents
Date Established	1969/01/01
Date of Entry	1999/01/01
Revision Date	2008/07/02

keyword yang sesuai dengan depression adalah emotional depression dan depressive symptom

Lampiran 2 Strategi Pencarian Literatur (20 Agustus 2020)

1. Pencarian Literature menggunakan database scopus

The screenshot displays the Scopus search interface. At the top, the search query is: `menopause AND depression OR emotionaldepression OR symptomdepressive AND anxiety OR nervousness OR hypervigilance AND factors`. Filters include 'LIMIT TO PUBLISHED FROM 2016 TO 2020' and 'LIMIT TO LANGUAGE "English"'. The search results page shows 103 document results. The 'Export' button is highlighted with a red arrow and the number 4. The 'Export document settings' dialog box is open, showing 'Mendeley' as the selected export method. The 'What information do you want to export?' section has several options checked, including 'Citation information', 'Author(s)', 'Year', 'EID', 'Source title', 'Volume issue pages', 'Citation count', 'Source & document type', 'Publication stage', and 'DOI'. The 'Include references' checkbox is also checked.

Keterangan :

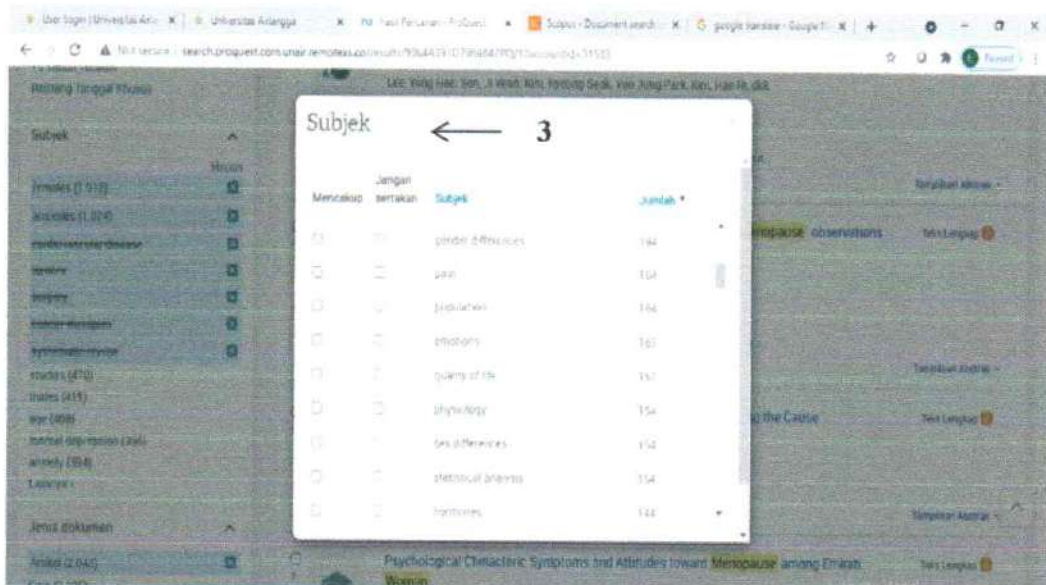
1. Pencarian jurnal menggunakan database Scopus dengan *keyword* "factor or risk factor and menopause or premenopause or postmenopause and depression or emotionaldepression or depressive symptom and anxiety or hypervigilance or nervousness"

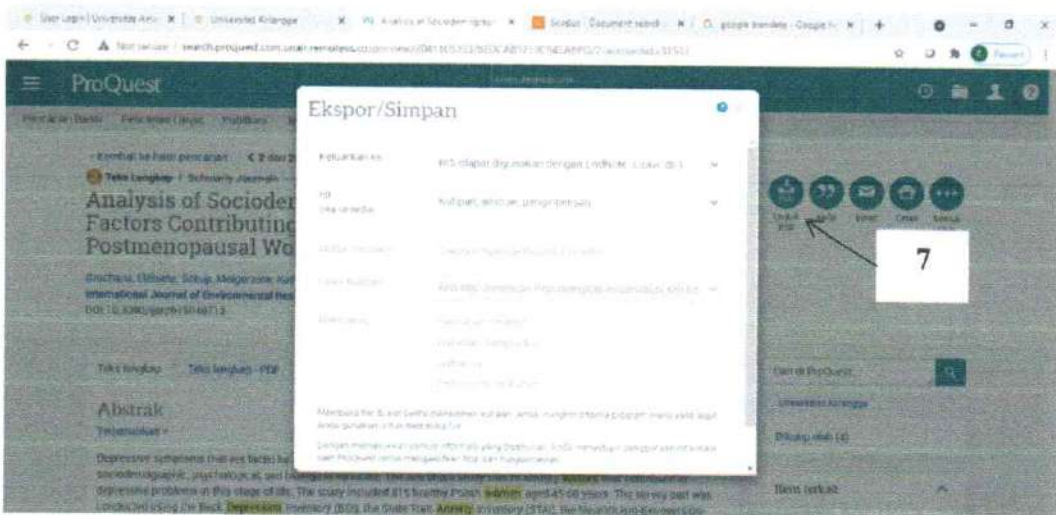
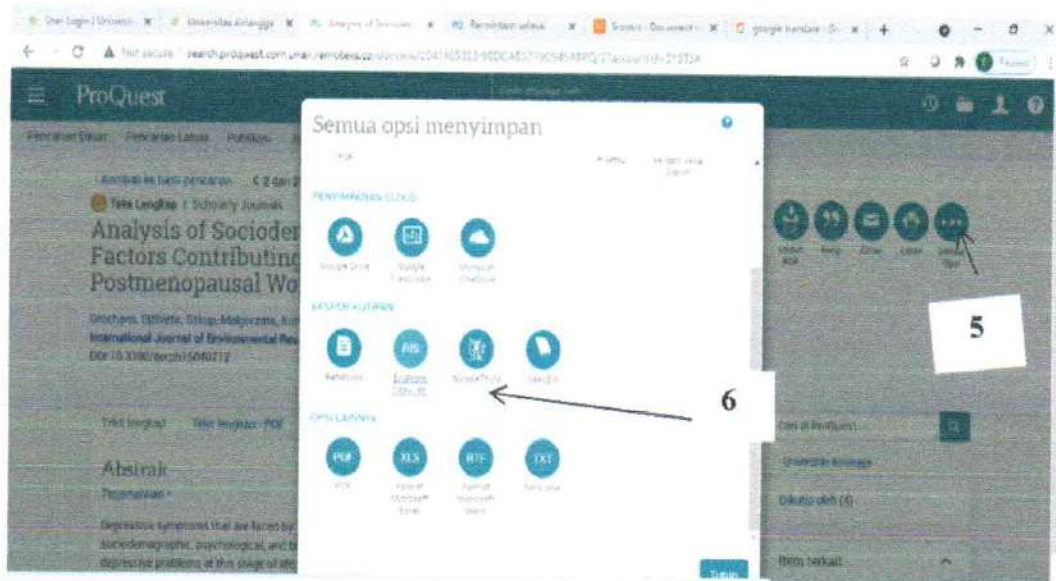
Pembatasan pencarian menggunakan kriteria jurnal *full text*, jenis jurnal

akademik, 5 tahun terakhir, dan berbahasa Inggris.

2. Pencarian dengan klik *search* untuk kata kunci ditemukan 103 artikel
3. Klik “*All*” untuk menandai semua jurnal yang akan di *export*
4. Lalu, tekan “*export*”
5. Tekan “*RIS format, End Note, Reference Manager*” untuk mengekspor jurnal dalam bentuk RIS format, lalu klik “*export*”

2. Pencarian Literature menggunakan database ProQuest





Keterangan :

1. Pencarian jurnal menggunakan database Proquest menggunakan *keyword* "factor or risk factor and menopause or premenopause or postmenopause and depression or emotionaldepression or depressive symptom and anxiety or hypervigilance or nervousness"
2. Pembatasan pencarian dengan memilih kriteria jurnal *full text*, jenis jurnal akademik, 5 tahun terakhir, dan berbahasa Inggris.

3. pembatasan jurnal juga dilakukan dengan memilih subyek yang sesuai dengan kriteria inklusi
4. Pencarian dengan klik *search* 159 hasil artikel
5. Klik titik tiga di pojok kiri atas
6. Klik "RIS format" untuk mengekspor artikel yang terpilih ke mendeley
7. Setelah sitasi terdownload, Lalu klik "save"

3. Pencarian Literature menggunakan database Science Direct

The screenshot shows the ScienceDirect search results page. The search query is "menopause or premenopause or postmenopause and depression". The results are sorted by relevance. Two articles are visible:

- Article 1:** "Insomnia symptoms in relation to menopause among Chinese women: Findings from a longitudinal cohort study". Published 10 June 2019. Authors: Min-Lue Jhay-Li, Rung-Chen. Options: Download PDF, Abstract, Extract, Export.
- Article 2:** "Variation in symptoms of depression and anxiety in midlife women by menopausal status". Published 11 November 2017. Author: Stephanie Murray-Ross. Options: Download PDF, Abstract, Extract, Export.

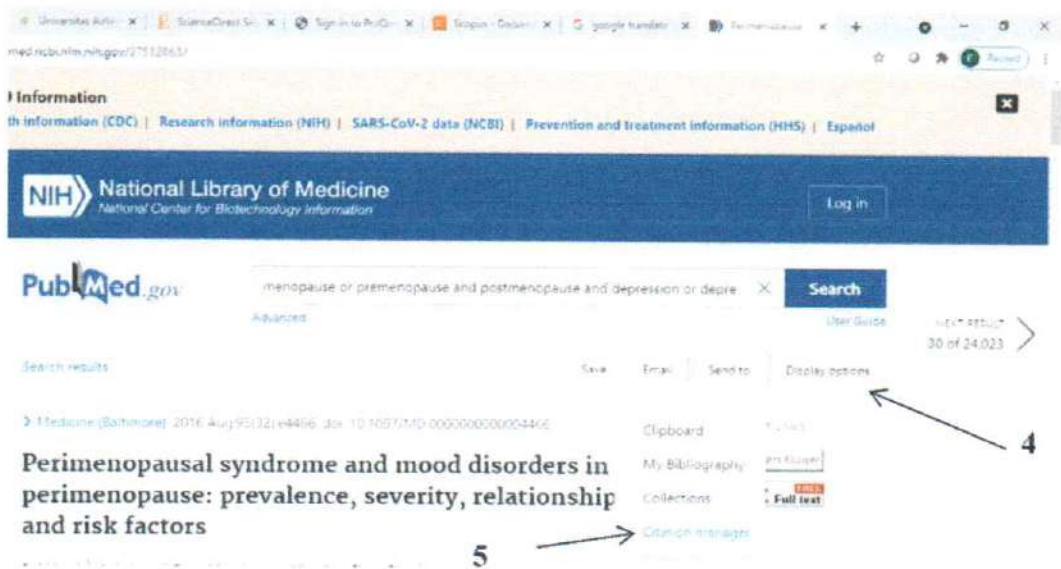
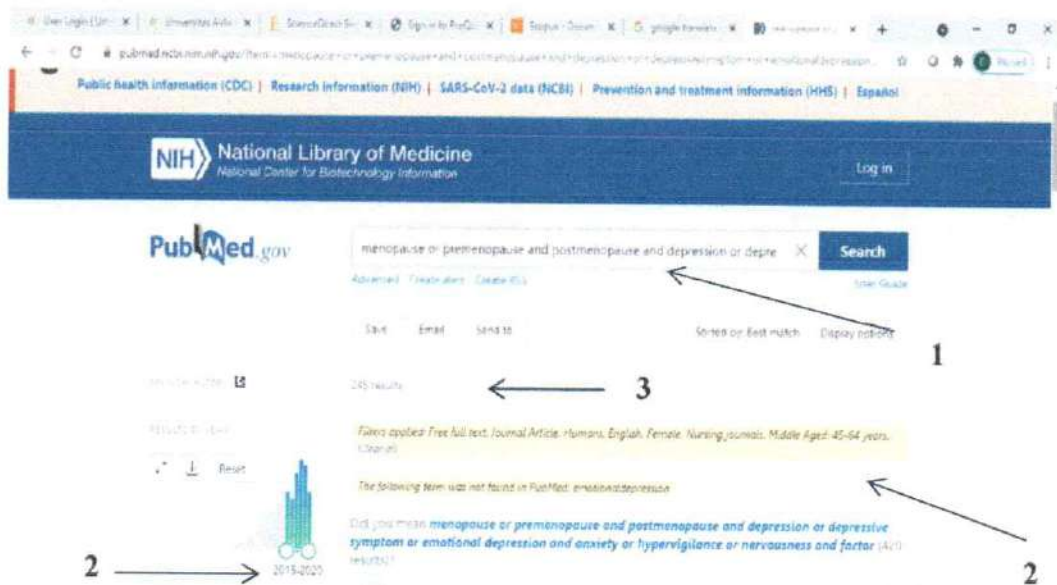
The 'Export' dialog box is open, showing the following options:

- Export to RefWorks
- Export citation to RIS (highlighted)
- Export citations to BibTeX
- Export references to text

Keterangan :

1. Pencarian jurnal menggunakan database Science direct menggunakan *keyword* "factor or risk factor and menopause or premenopause or postmenopause and depression or emotionaldepression or depressive symptom and anxiety or hypervigilance or nervousness"
2. Pembatasan pencarian dengan memilih kriteria jurnal *full text*, jenis jurnal akademik atau artikel penelitian, 5 tahun terakhir, dan berbahasa Inggris.
3. Pencarian dengan klik *search* ditemukan 22 artikel
4. Lalu, klik *export*
5. Klik "export citation to RIS" untuk menyimpan sitasi jurnal yang terpilih ke mendeley.

4. Pencarian Literature menggunakan database PubMed



Keterangan :

1. Pencarian jurnal menggunakan database Pub Med menggunakan *keyword* "factor or risk factor and menopause or premenopause or postmenopause and depression or emotionaldepression or depressive symptom and anxiety or hypervigilance or nervousness"

2. Pembatasan pencarian dengan memilih kriteria jurnal *full text*, jenis jurnal akademik atau artikel penelitian, 5 tahun terakhir, dan berbahasa Inggris.
3. Pencarian dengan klik *search* ditemukan 245 artikel
4. Lalu, klik *send to*
5. Klik *export* untuk menyimpan sitasi jurnal yang terpilih ke mendeley