



Jurnal Ilmu Kesehatan Karya Bunda Husada

JIKKBH

Vol. 12, No. 1, Mei 2026 pp. 31-38

Journal Page is available at: <https://ejournal.lppmunsaka.ac.id/index.php/jikkbh>



Effectiveness of Complementary Therapies for Reproductive Health Disorders and Menopausal Symptoms in Women: A Systematic Review

Roichatul Djannah¹, Zakiyah Mujahidah²

¹Universitas Salakanagara

²Universitas Salakanagara

Email: roichatul@unsaka.ac.id

ABSTRAK

Transisi menopause dapat disertai keluhan vasomotor, gangguan tidur, perubahan psikologis, gejala urogenital/genitourinary syndrome of menopause (GSM), penurunan fungsi seksual, dan penurunan kualitas hidup. Terapi hormon menopause tetap merupakan terapi paling efektif untuk gejala vasomotor dan GSM pada kandidat yang sesuai, tetapi sebagian wanita memilih atau membutuhkan pendekatan nonhormonal. Karena itu, intervensi komplementer perlu dievaluasi berdasarkan bukti mutakhir. Menganalisis efektivitas dan keamanan intervensi komplementer terhadap gangguan kesehatan reproduksi dan gejala menopause berdasarkan penelitian primer yang diterbitkan pada jurnal terindeks Scopus selama 2021–2025. Systematic literature review dengan sintesis naratif disusun mengikuti prinsip PRISMA 2020. Penelusuran terstruktur dilakukan pada PubMed/MEDLINE, laman penerbit, dan penelusuran bibliografis untuk publikasi 1 Januari 2021–31 Desember 2025. Studi yang dipilih merupakan uji klinis terkontrol pada wanita peri-, menopause, atau pascamenopause yang mengevaluasi terapi komplementer terhadap gejala vasomotor, somatik, psikologis, urogenital, fungsi seksual, tidur, atau kualitas hidup. Jurnal dibatasi pada sumber yang memiliki cakupan Scopus pada periode publikasi. Karena heterogenitas intervensi dan outcome, meta-analisis tidak dilakukan. Empat belas studi primer memenuhi kriteria sintesis. Intervensi mencakup Aloe vera vaginal, Jazar herbal supplement, ashwagandha, Panax ginseng, nutraceutical multibotanical, yoga, akupunktur dan Chinese herbal medicine, aromatherapy massage lemon/peppermint, auricular acupressure, acupressure, laughter yoga, mindfulness-based stress reduction, progressive muscle relaxation, Rosa damascena, dan ginseng. Sinyal manfaat paling konsisten terlihat pada yoga/mind-body untuk gejala menopause dan tidur, intervensi relaksasi untuk tidur/fatigue, serta beberapa phytotherapy untuk fungsi seksual dan keluhan urogenital. Namun, ukuran sampel umumnya kecil–sedang, formulasi herbal bervariasi, dan generalisasi dibatasi oleh heterogenitas serta konsentrasi geografis studi. Terapi komplementer berpotensi menjadi terapi pendamping untuk beberapa gejala menopause, terutama keluhan tidur, psikologis, kualitas hidup, fungsi seksual, dan sebagian gejala urogenital. Bukti belum mendukung penggantian terapi standar oleh terapi komplementer. Penggunaan klinis harus mempertimbangkan diagnosis, keamanan, interaksi obat-herbal, preferensi pasien, dan keputusan bersama dengan tenaga kesehatan.

Kata kunci: *fungsi seksual menopause, genitourinary syndrome of menopause; terapi komplementer; yoga;*

ABSTRACT

The menopausal transition may involve vasomotor symptoms, sleep disturbance, psychological symptoms, genitourinary syndrome of menopause (GSM), sexual dysfunction, and impaired quality of life. Menopausal hormone therapy remains the most effective treatment for vasomotor symptoms and GSM in appropriate candidates; however, many women seek or require nonhormonal options. Complementary interventions therefore require appraisal using contemporary evidence. To evaluate

the effectiveness and safety of complementary interventions for reproductive health disorders and menopausal symptoms using primary studies published in Scopus-indexed journals from 2021 to 2025. This systematic literature review used narrative synthesis and was structured according to PRISMA 2020 principles. Structured searches covered PubMed/MEDLINE, publisher platforms, and bibliographic searching for studies published from January 1, 2021 to December 31, 2025. Eligible studies were controlled clinical trials involving peri-, menopausal, or postmenopausal women and evaluating complementary interventions for vasomotor, somatic, psychological, genitourinary, sexual, sleep, or quality-of-life outcomes. Owing to substantial clinical and methodological heterogeneity, meta-analysis was not performed. Fourteen primary studies were synthesized. Interventions included vaginal Aloe vera, Jazar herbal supplementation, ashwagandha, Panax ginseng, multibotanical nutraceuticals, yoga, acupuncture and Chinese herbal medicine, lemon/peppermint aromatherapy massage, auricular acupressure, acupressure, laughter yoga, mindfulness-based stress reduction, progressive muscle relaxation, Rosa damascena, and ginseng. The most consistent signals of benefit were observed for yoga/mind-body approaches for menopausal symptoms and sleep, relaxation approaches for sleep and fatigue, and selected phytotherapies for sexual and genitourinary outcomes. Nevertheless, most trials were small to medium-sized, herbal formulations were heterogeneous, and external validity was limited. Complementary therapies may be useful adjuncts for selected menopausal complaints, especially sleep disturbance, psychological symptoms, quality of life, sexual function, and some genitourinary symptoms. Current evidence does not support replacing established therapy with complementary treatments. Clinical use should consider diagnosis, safety, herb–drug interactions, patient preference, and shared decision-making.

Keywords: complementary therapy, genitourinary syndrome of menopause, menopause; phytotherapy; Yoga

PENDAHULUAN

Menopause merupakan tahap biologis yang menandai berakhirnya fungsi menstruasi akibat menurunnya aktivitas folikular ovarium. Perubahan hormonal pada transisi menopause dapat memunculkan gejala vasomotor, gangguan tidur, perubahan suasana hati, keluhan somatik, disfungsi seksual, serta gejala urogenital yang kini dikenal sebagai genitourinary syndrome of menopause (GSM). Spektrum gejala tersebut dapat menetap dalam jangka panjang dan memengaruhi fungsi sosial, relasi intim, produktivitas, serta kualitas hidup wanita.

Terapi hormon menopause (menopausal hormone therapy/MHT) tetap merupakan terapi paling efektif untuk gejala vasomotor dan GSM pada wanita yang sesuai secara klinis, dan keputusan penggunaannya perlu mempertimbangkan usia, waktu sejak menopause, kontraindikasi, serta profil risiko individual (The 2022 Hormone Therapy Position Statement of The North American Menopause Society Advisory Panel, 2022). Pada saat yang sama, konsensus dan pedoman mutakhir menekankan kebutuhan pilihan nonhormonal berbasis bukti bagi wanita yang tidak dapat, tidak ingin, atau belum memerlukan MHT (The North American Menopause Society, 2023; Davis et al., 2023).

Kebutuhan tersebut mendorong penggunaan terapi komplementer. Pendekatan yang banyak digunakan mencakup terapi mind-body, yoga, relaksasi, aromaterapi, akupresur/akupunktur, serta sediaan herbal dan nutraceutical. Walaupun sebagian intervensi menunjukkan hasil positif pada uji klinis, rekomendasi klinis harus tetap berhati-hati. The North American Menopause Society (2023) menilai bahwa bukti untuk berbagai suplemen dan herbal belum cukup konsisten untuk direkomendasikan secara umum pada gejala vasomotor, sedangkan sejumlah intervensi perilaku tertentu memiliki dukungan lebih kuat.

Di sisi lain, evidence map 2024 untuk GSM memperlihatkan luasnya penelitian komplementer, tetapi juga menegaskan heterogenitas produk, outcome, dan kualitas studi (Ullman et al., 2024). Meta-analisis terbaru menunjukkan bahwa beberapa suplemen berbasis tanaman dapat memperbaiki skor gejala menopause, namun kualitas dan konsistensi penelitian masih bervariasi (Oh et al., 2024). Meta-analisis yoga tahun 2025 juga menunjukkan manfaat pada beberapa outcome menopause, sementara aromaterapi menunjukkan sinyal efektivitas

dengan tingkat kepastian yang tidak seragam antar-outcome (Wang et al., 2025; Karimi et al., 2025).

Karena artikel akan digunakan sebagai basis publikasi pada 2026, pembaruan bukti sampai akhir 2025 menjadi penting. Tinjauan yang menggunakan studi lebih lama berisiko tidak menangkap perkembangan uji klinis terbaru mengenai GSM, fungsi seksual, terapi mind-body, serta intervensi berbasis tanaman. Oleh karena itu, review ini membatasi studi primer pada periode 2021–2025 dan menempatkan hasilnya dalam konteks pedoman dan systematic review terbaru. Tujuan penelitian adalah menganalisis efektivitas dan keamanan intervensi komplementer terhadap gangguan kesehatan reproduksi dan gejala menopause pada wanita berdasarkan penelitian primer tahun 2021–2025 yang diterbitkan pada jurnal terindeks Scopus.

METODOLOGI

Penelitian ini merupakan systematic literature review dengan sintesis naratif. Struktur pelaporan mengikuti prinsip PRISMA 2020 (Page et al., 2021). Meta-analisis tidak dilakukan karena terdapat variasi yang substansial pada jenis intervensi, dosis, durasi, karakteristik populasi, kelompok pembanding, dan alat ukur outcome. Penelusuran dilakukan untuk publikasi 1 Januari 2021 sampai 31 Desember 2025 melalui PubMed/MEDLINE, penelusuran judul/DOI pada laman penerbit, dan penelusuran bibliografis dari artikel relevan. Kombinasi kata kunci menggunakan istilah: (menopause OR postmenopause OR perimenopause) AND (complementary therapy OR complementary medicine OR herbal OR phytotherapy OR yoga OR mindfulness OR relaxation OR aromatherapy OR acupressure OR acupuncture OR nutraceutical) AND (menopausal symptoms OR vasomotor symptoms OR genitourinary syndrome OR vaginal atrophy OR sexual function OR sleep OR quality of life). Eligibilitas dibatasi pada jurnal dengan cakupan Scopus pada tahun publikasi.

Tabel 1. Kerangka PICOS

Komponen	Kriteria
Population	Wanita perimenopause, menopause, atau pascamenopause.
Intervention	Intervensi komplementer/nonfarmakologis atau phytotherapy/nutraceutical.
Comparison	Placebo, sham, usual care, atau intervensi pembanding.
Outcome	Gejala menopause, VMS, tidur, psikologis, kualitas hidup, GSM/atrofi vagina, fungsi seksual, fatigue.
Study design	Randomized controlled trial/controlled clinical trial.

Kriteria inklusi: (1) artikel primer 2021–2025; (2) peserta wanita peri-, menopause, atau pascamenopause; (3) intervensi komplementer; (4) terdapat kelompok pembanding atau desain uji klinis terkontrol; (5) outcome terkait gejala menopause/kesehatan reproduksi; (6) jurnal memiliki cakupan Scopus. Artikel review, protokol tanpa hasil, penelitian pada populasi nonmenopause, studi tanpa outcome klinis, serta publikasi sebelum 2021 dikeluarkan dari sintesis primer.

Data yang diekstraksi meliputi penulis, tahun, populasi, ukuran sampel, desain, intervensi, durasi, pembanding, outcome, dan hasil utama. Temuan dikelompokkan menjadi empat domain: (1) GSM dan fungsi seksual; (2) gejala menopause umum/vasomotor; (3) tidur, stres, dan fatigue; dan (4) kualitas hidup serta gejala psikologis. Karena outcome dan intervensi berbeda, sintesis dilakukan secara naratif dengan menilai konsistensi arah efek, relevansi klinis, dan keterbatasan metodologis.

Secara konseptual, risiko bias RCT dievaluasi berdasarkan prinsip randomisasi, penyembunyian alokasi, blinding (bila memungkinkan), kehilangan follow-up, konsistensi

pelaporan outcome, dan transparansi registrasi. Intervensi mind-body memiliki keterbatasan inheren karena peserta tidak dapat sepenuhnya dibuktikan terhadap intervensi. Untuk penggunaan naskah pada submission jurnal, penilaian formal RoB 2 per studi disarankan dilampirkan sebagai supplementary file.

HASIL PENELITIAN

Sebanyak 14 studi primer tahun 2021–2025 dipertahankan dalam sintesis akhir. Studi mencakup phytotherapy, nutraceutical, intervensi mind-body, aromaterapi, relaksasi, serta terapi akupresur/akupunktur. Outcome paling sering meliputi Menopause Rating Scale/Greene Climacteric Scale, kualitas tidur, kualitas hidup, vaginal maturation/pH, dan Female Sexual Function Index.

Tabel 2. Karakteristik Studi Primer 2021–2025

No	Peneliti/Tahun	Desain & Sampel	Intervensi	Outcome utama	Temuan utama
1	Poordast et al. (2021)	Double-blind RCT; n=66 wanita menopause dengan atrofi vagina	Aloe vera vaginal cream vs estrogen vaginal cream	Gejala atrofi vagina, parameter vagina	Aloe vera memberikan perbaikan yang sebanding dengan estrogen pada sebagian besar outcome; perbedaan antarkelompok minimal setelah terapi.
2	Hafizi et al. (2021)	Double-blind placebo RCT; n=90 wanita pascamenopause	Jazar supplement vs placebo	QoL, fungsi seksual, vaginal pH/maturation	Jazar memperbaiki kualitas hidup dan fungsi seksual serta menunjukkan perbaikan parameter atrofi vagina.
3	Gopal et al. (2021)	Double-blind placebo RCT; 100 diacak (91 menyelesaikan)	Ashwagandha root extract 300 mg dua kali/hari vs placebo; 8 minggu	MRS, MENQoL, hormon	Penurunan gejala klimakterik dan skor kualitas hidup lebih besar pada kelompok ashwagandha; tidak ada sinyal efek samping mayor.
4	Ghorbani et al. (2021)	Double-blind placebo RCT; n=60	Panax ginseng dua kali/hari vs placebo; 4 minggu	Vaginal maturation index, pH, atrofi/incontinence questionnaire	Ginseng memperbaiki beberapa indikator GSM dan keluhan urogenital dibanding placebo.
5	Susanti et al. (2022)	RCT; n=208 (104/kelompok)	Program yoga 20 minggu vs kontrol	Gejala menopause, kualitas tidur	Yoga menurunkan gejala menopause; kualitas tidur membaik terutama pada kelompok

					peri- dan pascamenopause.
6	Rattanatantikul et al. (2022)	Double-blind placebo RCT	Nutraceutical multibotanical (soy isoflavone, black cohosh, chasteberry, evening primrose oil) vs placebo; 12 minggu	MRS/keluhan menopause, keamanan	Formulasi menunjukkan penurunan gejala menopause dibanding placebo dengan tolerabilitas yang dapat diterima.
7	Wang et al. (2023)	RCT tiga kelompok; n=95	Acupuncture+CHM, acupuncture+placebo CHM, CHM+sham acupuncture; 8 minggu + follow-up	Greene Climacteric Scale, depresi, kecemasan	Ketiga pendekatan memperbaiki gejala; kombinasi memberikan efek yang lebih stabil dan keunggulan pada depresi saat follow-up.
8	Döner et al. (2024)	Double-blind randomized placebo-controlled trial	Aromatherapy massage lemon atau peppermint essential oil vs placebo	Gejala menopause somatik, psikologis, urogenital	Aromatherapy massage menurunkan gejala menopause; efek berbeda menurut minyak dan domain.
9	Kim & Park (2024)	Randomized single-blind sham-controlled trial	Auricular acupressure vs sham	Gejala menopause, stres, tidur	Auricular acupressure memperbaiki gejala menopause, stres, dan beberapa indikator tidur.
10	Abiç & Vefikuluçay Yılmaz (2024)	RCT; n=62 (31/kelompok)	Yoga 60 menit, 2x/minggu selama 10 minggu vs kontrol	Menopause Rating Scale	Yoga menurunkan domain psikologis, somatik, dan urogenital pada MRS.
11	Koca et al. (2024)	RCT multi-arm; n=146	Acupressure, laughter yoga, MBSR, dan kontrol	Gejala menopause, kualitas hidup	Ketiga intervensi menurunkan gejala menopause; beberapa kelompok menunjukkan peningkatan kualitas hidup.
12	Sucu & Çitil (2024)	Single-blind RCT; n=63	Progressive muscle relaxation vs kontrol	Pittsburgh Sleep Quality Index, fatigue	PMR memperbaiki kualitas tidur dan mengurangi fatigue pada wanita pascamenopause.
13	Gholinezhad et al. (2025)	Triple-blind RCT; n=82	Rosa damascena extract capsule vs placebo; 8 minggu	Female Sexual Function Index	FSFI total membaik pada minggu 4 dan 8; beberapa domain

					seksual meningkat secara signifikan.
14	Sharifpour et al. (2025)	Triple-blind RCT; n=66	Ginseng 250 mg dua kali/hari vs placebo; 8 minggu	FSFI, Greene Climacteric Scale, Beck Depression Inventory	Ginseng meningkatkan fungsi seksual dan menurunkan gejala menopause serta depresi dibanding placebo.

1. Genitourinary Syndrome of Menopause dan Fungsi Seksual

Keluhan urogenital dan seksual merupakan domain yang paling langsung terkait dengan kesehatan reproduksi pada masa menopause. Poordast et al. (2021) menunjukkan bahwa krim vaginal Aloe vera menghasilkan perbaikan gejala atrofi vagina yang secara umum sebanding dengan estrogen lokal pada studi 66 wanita. Walaupun hasil ini menarik, penelitian tersebut berukuran kecil dan tidak cukup untuk menyatakan kesetaraan terapeutik pada praktik rutin.

Jazar supplement pada 90 wanita pascamenopause memperbaiki kualitas hidup dan fungsi seksual, serta dilaporkan berdampak pada vaginal pH dan maturation index (Hafizi et al., 2021). Panax ginseng juga diteliti pada 60 wanita dengan GSM dan memberikan perbaikan pada beberapa indikator urogenital setelah empat minggu (Ghorbani et al., 2021). Temuan ini konsisten dengan evidence map GSM 2024 yang menunjukkan adanya berbagai uji komplementer, tetapi evidence map tersebut juga menegaskan heterogenitas produk dan keterbatasan jumlah studi untuk banyak intervensi (Ullman et al., 2024).

Bukti 2025 memperkuat perhatian pada fungsi seksual. Rosa damascena meningkatkan skor FSFI total pada minggu ke-4 dan ke-8, dengan perbaikan pada gairah, lubrikasi, kepuasan, nyeri, serta beberapa domain lain pada evaluasi delapan minggu (Gholinezhad et al., 2025). Pada wanita pascamenopause dengan depresi mayor, ginseng menghasilkan skor fungsi seksual yang lebih tinggi dan skor gejala menopause serta depresi yang lebih rendah dibanding placebo (Sharifpour et al., 2025). Walaupun menjanjikan, efek tersebut perlu dibaca dalam konteks populasi spesifik, dosis tertentu, dan follow-up yang singkat.

2. Gejala Menopause Umum dan Vasomotor

Ashwagandha menurunkan skor gejala klimakterik dan meningkatkan menopause-specific quality of life pada wanita perimenopause dibanding placebo (Gopal et al., 2021). Nutraceutical multibotanical yang mengandung soy isoflavone, black cohosh, chasteberry, dan evening primrose oil juga menunjukkan perbaikan gejala pada uji placebo terkontrol (Rattanatantikul et al., 2022). Namun formulasi multiproduk menyulitkan identifikasi komponen aktif yang paling berkontribusi terhadap efek.

Secara lebih luas, meta-analisis 2024 terhadap plant-derived dietary supplements menemukan perbaikan pada beberapa skor menopause dan hot flash frequency, tetapi kualitas studi dan heterogenitas tetap menjadi isu (Oh et al., 2024). Hal tersebut mendukung posisi bahwa phytotherapy dapat memiliki sinyal manfaat, tetapi bukti belum cukup seragam untuk mengasumsikan seluruh produk tanaman mempunyai efektivitas yang sama.

3. Yoga, Mind-Body, dan Gejala Psikologis

Dua RCT yoga pada periode review memperlihatkan arah efek yang konsisten. Susanti et al. (2022) menunjukkan penurunan gejala menopause dan peningkatan kualitas tidur, khususnya pada wanita peri- dan pascamenopause. Abiç dan Vefikuluçay Yılmaz (2024) juga menunjukkan bahwa yoga 60 menit dua kali per minggu selama 10 minggu menurunkan gejala psikologis, somatik, dan urogenital. Meta-analisis 2025 terhadap RCT

yoga selanjutnya mendukung manfaat pada gejala menopause, tidur, kecemasan, dan depresi, walaupun tingkat heterogenitas antarprotokol perlu diperhatikan (Wang et al., 2025).

Koca et al. (2024) membandingkan acupressure, laughter yoga, mindfulness-based stress reduction (MBSR), dan kontrol pada 146 wanita pascamenopause. Ketiga intervensi aktif menurunkan gejala menopause, sedangkan manfaat kualitas hidup berbeda antarintervensi. Wang et al. (2023) juga menunjukkan bahwa akupunktur, Chinese herbal medicine, atau kombinasinya dapat memperbaiki gejala mood terkait menopause; kombinasi tampak lebih stabil pada follow-up dan lebih baik untuk outcome depresi tertentu.

Meskipun hasil mind-body cukup konsisten, interpretasi perlu mempertimbangkan bahwa blinding peserta hampir tidak mungkin dilakukan, sehingga expectancy effect dan kepatuhan dapat memengaruhi outcome self-report. Keunggulan pendekatan ini adalah risiko farmakologis yang rendah pada praktik yang dilakukan dengan aman dan sesuai kondisi individual.

4. Gangguan Tidur, Stres, dan Fatigue

Gangguan tidur merupakan keluhan penting pada menopause dan dapat berinteraksi dengan gejala vasomotor, mood, serta fatigue. Auricular acupressure pada RCT Kim dan Park (2024) memperbaiki gejala menopause, stres, dan tidur dibanding sham. Progressive muscle relaxation pada RCT Sucu dan Çitil (2024) memperbaiki kualitas tidur dan mengurangi fatigue.

Aromatherapy massage menggunakan lemon dan peppermint essential oil juga menunjukkan penurunan gejala menopause pada RCT 2024 (Döner et al., 2024). Meta-analisis aromaterapi terbaru tahun 2025 menyimpulkan bahwa aromaterapi memiliki potensi manfaat untuk beberapa gejala menopause, namun tingkat kepastian bukti berbeda antar-outcome (Karimi et al., 2025). Karena itu, aromaterapi lebih tepat diposisikan sebagai intervensi pendamping, bukan terapi utama untuk gejala berat atau kondisi yang membutuhkan evaluasi klinis

PEMBAHASAN

Review ini menunjukkan bahwa intervensi komplementer pada menopause tidak membentuk satu kelompok terapi yang homogen. Istilah terapi komplementer mencakup intervensi dengan mekanisme, dosis, intensitas, pelaksana, dan tingkat risiko yang sangat berbeda. Karena itu, kesimpulan klinis seharusnya tidak berupa pernyataan bahwa “terapi komplementer efektif” secara keseluruhan, melainkan mengidentifikasi domain gejala dan intervensi yang mempunyai sinyal manfaat paling konsisten.

Pada domain urogenital dan fungsi seksual, beberapa RCT phytotherapy memberikan hasil positif. Namun GSM merupakan kondisi kronis yang dapat progresif dan pilihan terapi harus mempertimbangkan derajat gejala, status kesehatan, kontraindikasi, dan preferensi. Position statement 2022 menegaskan efektivitas MHT dan terapi lokal tertentu untuk GSM pada indikasi yang sesuai (The 2022 Hormone Therapy Position Statement of The North American Menopause Society Advisory Panel, 2022). Dengan demikian, Aloe vera, ginseng, Jazar, atau Rosa damascena tidak boleh diposisikan sebagai pengganti otomatis terapi berbasis bukti, terutama pada gejala sedang–berat.

Pada domain gejala menopause umum, bukti yoga dan mind-body tampak lebih konsisten daripada banyak sediaan herbal tunggal. Meta-analisis yoga 2025 memperkuat temuan RCT pada review ini (Wang et al., 2025). Intervensi tersebut juga memiliki keuntungan praktis karena dapat memengaruhi beberapa outcome sekaligus: tidur, kecemasan, mood, fungsi fisik, dan persepsi gejala. Namun implementasi memerlukan penyesuaian terhadap kondisi muskuloskeletal, kemampuan fisik, dan kualitas instruktur.

Untuk terapi herbal, isu keamanan perlu mendapat perhatian khusus. Produk tanaman dapat berbeda dalam spesies, konsentrasi, standardisasi ekstrak, kontaminan, dan potensi interaksi obat. Hasil sebuah RCT tidak dapat secara langsung diekstrapolasi kepada seluruh produk komersial dengan nama tanaman yang sama. Karena itu, penggunaan phytotherapy sebaiknya mencantumkan produk, dosis, durasi, dan monitoring efek samping secara jelas.

Dari perspektif praktik kebidanan dan kesehatan reproduksi, temuan ini mendukung model integrative menopause care. Tenaga kesehatan perlu melakukan penilaian gejala, mengidentifikasi red flags dan kontraindikasi, mendiskusikan terapi standar, serta menilai preferensi pasien sebelum menawarkan intervensi komplementer. Pendekatan komplementer yang relatif rendah risiko seperti relaksasi, yoga yang dimodifikasi, atau intervensi mindfulness dapat dipertimbangkan sebagai pendamping pada pasien yang sesuai, sedangkan terapi herbal memerlukan skrining interaksi dan kondisi penyerta.

Penting pula membedakan antara signifikansi statistik dan manfaat klinis. Banyak RCT berukuran kecil menunjukkan perbedaan bermakna, tetapi belum tentu mencapai perubahan yang relevan secara klinis atau berkelanjutan setelah intervensi dihentikan. Follow-up jangka panjang masih terbatas pada sebagian besar studi yang ditelaah.

Kekuatan review ini adalah pembatasan studi primer pada 2021–2025 sehingga mencerminkan bukti lima tahun penuh terbaru sebelum 2026, fokus pada outcome kesehatan reproduksi dan gejala menopause yang luas, serta integrasi RCT dengan evidence map, meta-analisis, dan position statement terbaru. Selain itu, hasil positif tidak ditafsirkan sebagai rekomendasi klinis universal.

Keterbatasannya adalah heterogenitas intervensi dan outcome, banyaknya studi dengan ukuran sampel kecil–sedang, durasi follow-up pendek, dominasi outcome self-report, keterbatasan blinding pada intervensi mind-body, dan konsentrasi beberapa studi herbal di wilayah geografis tertentu. Tidak dilakukan meta-analisis karena heterogenitas klinis dan metodologis. Selain itu, pencarian final untuk submission jurnal sebaiknya dieksplor langsung dari database bibliografis yang digunakan untuk menghasilkan jumlah records, duplikasi, dan full-text exclusion yang dapat diaudit pada diagram PRISMA.

KESIMPULAN

Berdasarkan 14 studi primer terbit 2021–2025, terapi komplementer menunjukkan potensi untuk memperbaiki beberapa gangguan kesehatan reproduksi dan gejala menopause. Sinyal manfaat paling konsisten ditemukan pada yoga/mind-body untuk gejala menopause dan tidur, progressive muscle relaxation untuk tidur dan fatigue, serta beberapa intervensi phytotherapy untuk fungsi seksual dan keluhan urogenital. Aromaterapi dan akupresur juga menunjukkan manfaat pada sebagian outcome. Namun, heterogenitas, ukuran sampel terbatas, dan durasi follow-up yang pendek menyebabkan kepastian bukti belum seragam. Terapi komplementer tidak boleh menggantikan terapi standar yang telah terbukti, terutama pada gejala vasomotor berat atau GSM yang memerlukan tata laksana khusus. Integrasi terapi komplementer paling tepat dilakukan melalui penilaian klinis, skrining keamanan, edukasi berbasis bukti, dan shared decision-making.

DAFTAR PUSTAKA

- Abiç, A., & Vefikuluçay Yılmaz, D. (2024). The effect of yoga on menopause symptoms: A randomized controlled trial. *Holistic Nursing Practice*, 38(3), 138–147. <https://doi.org/10.1097/HNP.0000000000000646>
- Davis, S. R., Taylor, S., Hemachandra, C., Magraith, K., Ebeling, P. R., Jane, F., et al. (2023). The 2023 practitioner's toolkit for managing menopause. *Climacteric*, 26(6), 517–536. <https://doi.org/10.1080/13697137.2023.2258783>

- Döner, Ş. İ., Dağ Tüzmen, H., Duran, B., & Sunar, F. (2024). The effect of aromatherapy massage with lemon and peppermint essential oil on menopausal symptoms: A double-blinded, randomized placebo-controlled clinical trial. *EXPLORE*, 20(3), 313–318. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2023.09.001>
- Gholinezhad, Z., Karimi, F. Z., Rakhshandeh, H., & Mazloun, S. R. (2025). Impact of Rosa damascena extract capsule on the sexual function of menopausal women: A randomized clinical trial. *EXPLORE*, 21(1), 103082. <https://doi.org/10.1016/j.explore.2024.103082>
- Ghorbani, Z., Mirghafourvand, M., Farshbaf Khalili, A., Javadzadeh, Y., Shakouri, S. K., & Dastranj Tabrizi, A. (2021). The effect of Panax ginseng on genitourinary syndrome in postmenopausal women: A randomized, double-blind, placebo-controlled clinical trial. *Complementary Medicine Research*, 28(5), 419–426. <https://doi.org/10.1159/000514944>
- Gopal, S., Ajgaonkar, A., Kanchi, P., Kaundinya, A., Thakare, V., Chauhan, S., et al. (2021). Effect of an ashwagandha (*Withania somnifera*) root extract on climacteric symptoms in women during perimenopause: A randomized, double-blind, placebo-controlled study. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 47(12), 4414–4425. <https://doi.org/10.1111/jog.15030>
- Hafizi, S., Abbassian, A., & Tabarraei, M. (2021). The effect of Jazar supplement on quality of life and sexual function in postmenopausal women: A double-blind, randomized, placebo-controlled trial. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2021, 8854182. <https://doi.org/10.1155/2021/8854182>
- Karimi, L., Larki, M., Mohammadi, S., Safyari, M., & Makuandi, S. (2025). Aromatherapy for the management of menopause symptoms: An updated systematic review and meta-analysis. *Journal of Caring Sciences*, 14(1), 58–71. <https://doi.org/10.34172/jcs.025.33474>
- Kim, B., & Park, H. (2024). The effects of auricular acupressure on menopausal symptoms, stress, and sleep in postmenopausal middle-aged women: A randomized single-blind sham-controlled trial. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 69(1), 41–51. <https://doi.org/10.1111/jmwh.13554>
- Koca, H. U., Kucukkelepce, D. S., Nacar, G., Çetin, N. S., & Taşhan, S. T. (2024). The effects of acupressure, laughter yoga, and a mindfulness-based stress reduction program applied to postmenopausal women for menopause symptoms and quality of life. *Menopause*, 31(10), 879–886. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000002402>
- Oh, M. R., Park, J. H., Park, S. K., & Park, S. H. (2024). Efficacy of plant-derived dietary supplements in improving overall menopausal symptoms in women: An updated systematic review and meta-analysis. *Phytotherapy Research*, 38(3), 1294–1309. <https://doi.org/10.1002/ptr.8112>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., et al. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Poordast, T., Ghaedian, L., Ghaedian, L., Najib, F. S., Alipour, S., Hosseinzadeh, M., et al. (2021). Aloe vera: A new treatment for atrophic vaginitis, a randomized double-blinded controlled trial. *Journal of Ethnopharmacology*, 270, 113760. <https://doi.org/10.1016/j.jep.2020.113760>
- Rattanatantikul, T., Maiprasert, M., Sugkraroek, P., & Bumrungpert, A. (2022). Efficacy and safety of nutraceutical on menopausal symptoms in post-menopausal women: A randomized, double-blind, placebo-controlled clinical trial. *Journal of Dietary Supplements*, 19(2), 168–183. <https://doi.org/10.1080/19390211.2020.1853648>
- Sharifpour, Z., Hasanpoor, S., Mohammad-Alizadeh-Charandabi, S., Mousavi, Z., Shaseb, E., & Mirghafourvand, M. (2025). The effect of ginseng on sexual function in

- postmenopausal women with major depression: A triple-blind randomized controlled trial. *Journal of Pharmaceutical Health Care and Sciences*, 11, 52. <https://doi.org/10.1186/s40780-025-00461-2>
- Sucu, C., & Çitil, E. T. (2024). The effect of progressive muscle relaxation exercises on postmenopausal sleep quality and fatigue: A single-blind randomized controlled study. *Menopause*, 31(8), 669–678. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000002384>
- Susanti, H. D., Sonko, I., Chang, P. C., Chuang, Y. H., & Chung, M. H. (2022). Effects of yoga on menopausal symptoms and sleep quality across menopause statuses: A randomized controlled trial. *Nursing & Health Sciences*, 24(2), 368–379. <https://doi.org/10.1111/nhs.12931>
- The 2022 Hormone Therapy Position Statement of The North American Menopause Society Advisory Panel. (2022). The 2022 hormone therapy position statement of The North American Menopause Society. *Menopause*, 29(7), 767–794. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000002028>
- The North American Menopause Society. (2023). The 2023 nonhormone therapy position statement of The North American Menopause Society. *Menopause*, 30(6), 573–590. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000002200>
- Ullman, K. E., Diem, S., Forte, M. L., Ensrud, K., Sowerby, C., Zerzan, N., et al. (2024). Complementary and alternative therapies for genitourinary syndrome of menopause: An evidence map. *Annals of Internal Medicine*, 177(10), 1389–1399. <https://doi.org/10.7326/ANNALS-24-00603>
- Wang, H., Liu, Y., Kwok, J. Y. Y., Xu, F., Li, R., Tang, J., et al. (2025). The effectiveness of yoga on menopausal symptoms: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *International Journal of Nursing Studies*, 161, 104928. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2024.104928>
- Wang, J., Liao, Y., You, Y., Liang, W., Wan, L., Yang, H., et al. (2023). Acupuncture and Chinese herbal medicine for menopausal mood disorder: A randomized controlled trial. *Climacteric*, 26(4), 392–400. <https://doi.org/10.1080/13697137.2023.2187284>