

HUBUNGAN USIA MENARCHE DENGAN KUALITAS HIDUP WANITA MENOPAUSE

¹Wahyuningsih, ²Marni* , ³Kresna Agung Yudhianto, ⁴Raudhatul Munawarrah, ⁵Riska Fatmawati

¹STIKes Estu Utomo, wahyueub2019@gmail.com

²Universitas Duta Bangsa Surakarta, marni@udb.ac.id

³Universitas Duta Bangsa Surakarta, kresna_agung@udb.ac.id

⁴STIKes Estu Utomo , rmunawarah.eub@gmail.com

⁵ITS PKU Muhammadiyah Surakarta, rizka140988@gmail.com

Corresponden Author: marni@udb.ac.id

Abstrak

Wanita yang lebih tua akan mengalami menopause. Menopause adalah perubahan fisiologis dimana terjadi penghentian menstruasi secara permanen selama 12 bulan. Biasanya ada yang terjadi pada usia 51 tahun. Saat wanita memasuki masa menopause, mereka akan merasakan beberapa keluhan yang mengganggu aktivitas sehari-hari. Beberapa wanita menunjukkan keluhan yang berbeda. Keluhan tersebut akan berdampak pada kualitas hidup mereka. Kualitas hidup wanita pascamenopause dinilai dari kondisi fisik, psikososial, vasomotor dan seksual. Tujuan khusus dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara usia menarche dengan kualitas hidup wanita pascamenopause. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini menggunakan 44 sampel. Data di olah dengan chi square. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara usia menarche dengan kualitas hidup wanita postmenopause. Ada beberapa faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup wanita pascamenopause yaitu pendidikan dan pendapatan. petugas kesehatan seperti puskesmas membuat kebijakan untuk memberikan intervensi edukasi pada wanita menopause mengenai perawatan diri, pola hidup sehat sehingga diperoleh pengetahuan dan solusi tentang mengatasi keluhan yang muncul akibat menopause, tanda gejala, cara penanganan keluhan.

Kata Kunci : Usia Menarche, Kualitas Hidup, Menopause

Abstract

Older woman will experience menopause. Menopause is a physiological change in which there is a permanent cessation of menstruation for 12 months. Usually there are happen at 51 years old. when women enter menopause, they will feel some complaints that interfere with their daily activities. Some women show their diferent complaint. The complaint will effect to their quality of life. The quality life of postmenopausal women is assessed from their physical, psychosocial, vasomotor and sexual conditions. Spesific purpose from this research to find out relationship between the age of menarche and the quality of life of postmenopausal women. the type of research is observational analytic with an approach cross sectional. This research used 44 sample. Data on processed with chi square.

The result of research is a significant relationship between the age of menarche and the quality of life of postmenopausal women. There are several factors related to the quality of life of postmenopausal women, namely education and income. health workers such as puskesmas make policies to provide educational interventions for menopausal women regarding self-care, a healthy lifestyle so that knowledge and solutions are obtained about dealing with complaints that arise due to menopause, signs of symptoms, how to handle complaints

Keyword : Menarche age, Quality of Life, Menopause

PENDAHULUAN

Penduduk Indonesia akhir abad 21 diperkirakan 8-10 % adalah lansia, dan lansia wanita lebih banyak daripada laki-laki. Menurut WHO menyebutkan bahwa diperkirakan tahun 2030 mendatang akan terjadi ledakan menopause, sekitar 1,2 milyar wanita yang berusia diatas 50 tahun (Evanurul Maretih, 2012), sebagian dari mereka tinggal di negara berkembang dan setiap tahun mengalami peningkatan sekitar 3 persen (Evanurul

Marettih, 2012). Wanita yang sudah berusia lansia akan mengalami menopause. Menopause adalah perubahan fisiologis dimana terjadi penghentian menstruasi selama 12 bulan secara permanen, biasanya terjadi pada usia rata-rata 51 tahun (Porter & Varacallo, 2020). Menopause merupakan masa peralihan dari masa reproduksi ke masa nonreproduksi (tua) dimana alat reproduksinya mulai menurun yang diakibatkan oleh penurunan hormon estrogen dan progesteron yang memegang peranan penting untuk aktivitas tubuh (Astari et al., 2014).

Usia wanita memasuki menopause sangat bervariasi, Secara umum wanita memasuki masa menopause dipengaruhi oleh 1) Usia pertama menarche, semakin muda usia mendapatkan menarche, semakin tua usia memasuki menopause, 2) Kondisi kejiwaan dan pekerjaan, wanita pekerja dan menikah akan memasuki usia menopause lebih lama, 3) Jumlah anak, makin sering melahirkan, usia menopause semakin lama/tua. Wanita yang sudah pada fase menopause mengalami disfungsi seksual yang dikaitkan dengan perkembangan atau memburuknya kondisi psikologis, penurunan kesehatan mental dan kualitas hidup wanita, pelatihan terkait latihan otot dasar panggul, dan latihan fisik sebagai strategi untuk meningkatkan fungsi seksual dan kualitas kehidupan seksual (del Carmen Carcelén-Fraile et al., 2020).

Wanita di Indonesia rata-rata akan mengalami masa menopause di usia 40-60 tahun. Penelitian menunjukkan usia menopause memiliki hubungan dengan usia menarche. Semakin dini usia menarche pada wanita maka akan semakin memanjang usia menopausenya. Sebaliknya, seorang wanita akan mengalami menopause lebih cepat jika dia mengalami menarche terlambat (Mail and Yuliani, 2021).

Keluhan antara wanita satu dengan yang lain berbeda, tergantung dari efek biologis, adanya reseptor alfa dan beta yang berbeda pada setiap individu dan adanya reaksi yang berbeda antara individu. Umumnya keluhan yang muncul adalah panas, susah tidur/masalah tidur, perubahan suasana hati / gelisah berkeringat dingin, lekas marah, mudah lupa, nyeri pada tulang belakang. Akibat jangka panjang pada menopause yaitu penyakit jantung koroner, osteoporosis, stroke dan pikun, kondisi ini jika dibiarkan akan menyebabkan menurunnya **kualitas hidup** wanita dengan menopause.

Kualitas hidup wanita menopause dinilai dari kondisi fisik, psikososial, vasomotor dan seksual. Kondisi fisik mengacu pada keluhan yang terjadi secara fisik seperti badan yang semakin gemuk, sakit kepala, jantung berdebar-debar dan kulit yang mulai keriput karena tak lagi elastis. Keluhan psikososial ditunjukkan dalam bentuk perubahan suasana hati, cemas yang berlebihan sampai dengan depresi. Keluhan vasomotor berupa hot flushes, kelelahan, dan insomnia. Sedangkan keluhan seksual dirasakan wanita menopause dalam bentuk keringnya vagina sehingga membuat wanita tak lagi bergairah dalam kehidupan seksualnya. Kondisi-kondisi seperti ini yang membuat seorang wanita merasa tidak lagi seperti saat masih muda dan merasa hidupnya tak lagi berkualitas (Jayanti, Rustikayanti and Dirgahayu, 2022).

Faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup wanita pasca menopause adalah dukungan sosial, yaitu dukungan yang diterima dari orang lain, berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan atau harga diri, dukungan instrumental, dukungan informasi atau dukungan dari kelompok (Evanurul Marettih, 2012). Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa wanita yang mengalami menopause mengakibatkan dirinya sulit berkonsentrasi dan mengerjakan sesuatu, sulit membuat keputusan dan mengalami kesulitan untuk tidur dan ada perasaan gugup dan panik. Apabila tidak segera ditindaklanjuti maka akan bisa menurunkan kualitas hidup wanita tersebut dan bahkan timbul penyakit degeneratif yang lain seperti osteoporosis, stroke, dan penyakit jantung (Wahyuningsih, 2020).

Saat dilakukan survey pendahuluan di Borowatu Desa Ngasinan, 6 diantaranya melaporkan keluhan badan terasa panas pada malam hari, badan terasa tidak nyaman, dan berkeringat dingin, vagina kering saat berhubungan seksual. Kondisi tersebut menyebabkan mereka merasa tidak percaya diri karena sudah tidak lagi seperti saat belum menopause. Tidak percaya diri inilah yang penulis asumsikan jika kualitas hidupnya tidak baik. Dari 6 responden, 2 responden melaporkan menarche di usia 12 tahun, 2 wanita di usia 13 tahun dan 2 wanita di usia 14 tahun. **Tujuan khusus:** Untuk menganalisis hubungan usia menarche dengan kualitas hidup wanita pasca menopause.

Keluhan fungsi motorik, otot mulai melemah koordinasi kurang tepat, gemetar, gangguan sirkulasi darah, penyakit metabolisme pada menopause adalah kegemukan, yang bisa semakin buruk dengan perilaku makan yang sembarangan dan tidak tercukupi kadar gizi. **Keluhan fungsi saraf:** degenerasi sel menyebabkan kemunduran fungsi dan menyebabkan keluhan pancaindra. **Gangguan fungsi tulang:** terkurasnya kalsium karena proses penuaan, sehingga menyebabkan pengeroposan tulang yang menimbulkan rasa nyeri pada sendi tulang. **Keluhan psikologis :** yang umum terjadi pada wanita meopause adalah sikap yang mudah tersinggung,

mood yang tidak menentu/suasana hati yang tidak nyaman, sering lupa, semas, susah tidur, kesepian, stress dan depresi, ada yang merasa harga diri rendah karena merasa kehilangan daya tarik seksual, merasa tidak dibutuhkan oleh anak-anak dan suami mereka.

Akibat jangka panjang dari wanita yang mengalami menopause adalah timbulnya penyakit jantung, hipertensi, DM, stroke, osteoporosis yang bisa mengakibatkan menurunnya kualitas hidup wanita dengan menopause. Kualitas hidup baik dan tidaknya wanita pasca menopause dipengaruhi oleh respon atau reaksi wanita tersebut. Menurut Blackburn, reaksi wanita pasca menopause yaitu Pasrah menerima hal yang tidak mampu dilakukan lagi, biasanya terjadi pada wanita dengan pendidikan rendah. Kedua adalah reaksi neurosis yaitu reaksi yang timbul akibat penolakan yang keras dan datangnya masa klimakterium, yang ditandai dengan rasa cemas, ketegangan dan konflik batin, gangguan emosional yang bisa menimbulkan gangguan mental yang tidak baik, yang bisa mengganggu kehidupan / kualitas hidupnya. Kualitas hidup merupakan persepsi individu mengenai keberfungsian mereka dalam bidang kehidupannya (Noorma et al., 2017). Penelitian sebelumnya dari 3 variabel yaitu aktifitas fisik, aktifitas seksual dan dukungan suami, terdapat satu variabel yang memiliki hubungan signifikan yaitu aktifitas seksual yang berhubungan dengan kualitas hidup (Noorma et al., 2017). Penelitian lain mengatakan kualitas hidup pada perempuan dengan menopause dipengaruhi beberapa faktor, yaitu faktor usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan aktivitas fisik. Faktor aktivitas fisik dan jarak tempuh ke fasilitas kesehatan mempengaruhi kualitas hidup wanita pasca menopause (Wahyuningsih, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh (Sharifirad et al., 2013) bahwa faktor predisposisi seperti pengetahuan, sikap dan persepsi *self efficacy*. Hasil penelitian tersebut adalah kualitas hidup wanita pasca menopause tidak terkait dengan pengetahuan mereka tentang masalah menopause, hasil ini tidak sesuai dengan penelitian lain yang menjelaskan bahwa kualitas hidup wanita meningkat sejalan dengan peningkatan pengetahuan mereka (Sharifirad et al., 2013)

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Variable independennya adalah usia menarche sedangkan variable dependennya adalah kualitas hidup. Usia menarche diambil dari hasil pengisian data pada karakteristik responden dan kualitas hidup diukur menggunakan MenQoL (Menopause Quality of Life). Populasi pada penelitian ini adalah wanita usia 40-70 tahun sebanyak 44 orang. Sampel penelitian sama dengan jumlah populasi karena menggunakan teknik sampling total.

Instrumen penelitian dikembangkan menjadi 3 bagian. Bagian pertama dari kuesioner tersebut berisi tentang karakteristik responden yang terdiri dari usia, pendidikan, pekerjaan, usia menopause (Sharifirad et al., 2013) dan usia menarche. Bagian kedua adalah kuesioner MENQoL (*Menopause Specific Quality of Life*) (Chatherin, 2016). MENQoL merupakan instrument metrik yang baik untuk gejala menopause (Gazibara et al., 2019a) dan bagian ketiga adalah kuesioner dukungan sosial. MENQoL menghasilkan 1) domain psikososial yang terdiri dari emosional, intelektual, sosial, spiritual, 2) Domain fisik terdiri dari item tidur, 3) Domain vasomotor dan 4) Domain seksual (pertama untuk kuesioner QOL) menopause). MENQoL merupakan instrumen khusus yang dikelola sendiri yang mencakup 29 gejala / keluhan klimakterik. Skor total quality of life dihitung sebagai nilai rata-rata skor komposit kesehatan jasmani dan skor komposit kesehatan mental. Skor rentang skala 0 sampai 100, nilai yang lebih tinggi menunjukkan HRQoL yang lebih baik (Gazibara et al., 2019b). Data dianalisis menggunakan uji Chi-square,

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada 44 responden pada bulan Agustus 2022 .

1. Karakteristik responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	f	%
Usia		
40-50 tahun	26	59,1
51-60 tahun	13	29,5
61-70 tahun	5	11,4
Pendidikan		

Lulus SD dan sederajat	6	11,6
Lulus SMP dan sederajat	4	9,2
Lulus SMA dan sederajat	24	54,5
Lulus DIII, S1, S2 dan S3	10	22,7
Pekerjaan		
Bekerja	21	47,7
Tidak bekerja/IRT	23	53,3
Riwayat Penyakit		
Tidak memiliki	14	31,8
DM	9	20,5
Hipertensi	8	18,2
Asam Urat	7	15,9
Hipotensi	6	13,6

Dari table 1 bisa dilihat bahwa 59,1%. responden berusia 40-50 tahun sudah mengalami menopause. Pendidikan terbanyak adalah lulus SMA atau sederajat yakni 54,5%. Karakteristik pekerjaan tertinggi sebagai IRT yakni 53,3% dan 31,8% ibu tidak memiliki riwayat penyakit berbahaya..

2. Distribusi usia menarche

Tabel 2. Distribusi usia menarche

Usia menarche	F	%
11-12 tahun	5	11,4
13-14 tahun	20	45,5
15-16 tahun	19	43,1

Dari table 2 di atas, 45,5% responden mengalami menarche di usia 13-14 tahun.

Usia Menarche paling banyak berusia 13-14 tahun, sebanyak 45,5% responden sudah mengalami menopause. Penurunan hormone biasanya terjadi pada usia 40 tahun (Sasrawita, 2017)

Penurunan hormone biasanya terjadi pada usia 40 tahun (Sasrawita, 2017). Masa peralihan tersebut biasanya berlangsung dari 2 sampai 5 tahun, dan biasanya terjadi pada wanita usia 45 sampai 55 tahun yang didahului dengan klimakterium. Klimakterium adalah masa peralihan dari fase reproduksi sebelum fase tua. Fase ini terjadi sebelum menopause atau disebut premenopause. Pada fase premenopause wanita mengalami beberapa perubahan fisik dan psikologis (Ika Choirin Nisa & Islamiati, 2020)

Berbeda penelitian yang telah dilakukan pada wanita usia 45-60 tahun sebanyak 1.100 responden secara cross sectional yang dilakukan oleh (Kamal & Seedhom, 2017) yang menyatakan bahwa pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, paritas dan durasi pasca menopause secara signifikan berhubungan dengan skor Menopause Rating Scale. Banyak sekali perbedaan keluhan yang dilaporkan oleh wanita diseluruh dunia.

3. Distribusi kualitas hidup

Tabel 3. Distribusi kualitas hidup

Kualitas hidup															
Vasomotor				Psikososial				Fisik				Sexual			
ringan	%	sedang	%	ringan	%	sedang	%	ringan	%	sedang	%	ringan	%	sedang	%
31	70,5	13	29,5	26	59,1	18	40,9	43	97,7	1	2,3	38	86,4	6	13,6

Dari table 3 di atas disimpulkan bahwa kualitas hidup terdiri dari vasomotor, psikososial, fisik, dan seksual. Untuk kualitas hidup secara fisik 97,7% dalam kategori kualitas ringan.

4. Hubungan usia menarche dengan kualitas hidup

Tabel 5. Hubungan usia menarche dengan kualitas hidup

Usia menarche	Kualitas hidup								p-value
	Vasomotor		Psikososial		Fisik		Sexual		
	Ringan	Sedang	Ringan	Sedang	Ringan	Sedang	Ringan	Sedang	
11-12 th	5	0	3	2	5	0	4	1	0,022
13-14 th	15	5	13	7	19	1	16	4	
15-16 th	11	8	10	9	19	0	18	1	

Uji yang digunakan : *Chi Square test*

Tabel 4 menyajikan hasil analisa bivariante. Hasil p value 0,022. Hal ini menunjukkan jika ada hubungan yang bermakna antara usia menarche dengan kualitas hidup wanita menopause di Dusun Borowatu, Desa Ngasinan, Kecamatan Bulu, Kabupaten Sukoharjo.

Belum ada penelitian yang variabelnya sama dengan penelitian ini. Penelitian oleh (Sari, Ariadi and Adrial, 2020), menghasilkan adanya hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan kualitas hidup wanita menopause. Penelitian lain menjelaskan adanya hubungan yang signifikan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup wanita menopause (Mayandari, 2020). Penelitian oleh (Fretti; and Djula, 2022) menjelaskan tidak ada hubungan antara usia menarche dengan usia menopause pada jamaat Keluarga Allah Bandung. Penelitian oleh (Purwati and Ismiatun, 2018) menunjukkan hasil adanya hubungan yang signifikan antara usia menarche dengan usia menopause pada wanita di Posyandu Mawar Kecamatan Poncokusumo Malang. Dalam penelitian ini kualitas hidup wanita dari segi fisik masuk kategori ringan yang artinya usia menarche berpengaruh seorang wanita menunjukkan keluhan secara fisik seperti kegemukan dan perubahan tekstur kulit karena berkurangnya masa otot ketika masuk usia menopause. Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya yang mempunyai gejala cukup berat yaitu gejala yang sering muncul adalah nyeri otot dan sendi 82,1%, kelelahan fisik dan mental 69,6%, serta rasa panas dan berkeringat sebanyak 49,2% yang dilakukan studi secara crosssectional dengan responden sebanyak 1.100 wanita menopause (Kamal & Seedhom, 2017). Berat ringannya kualitas hidup dan gejala / sindrom menopause dipengaruhi oleh banyak faktor. Salah satunya adalah adanya penyakit penyerta, dalam penelitian sebagian besar responden tidak mempunyai penyakit penyerta, dan penyakit penyerta yang paling banyak adalah hipertensi, yaitu 31 responden mempunyai gejala vasomotor ringan, psikosial ringan, fisik ringan dan sedang sebanyak 13 responden, dan mengalami masalah seksual ringan sebanyak 38 responden.

Kondisi ini seperti penelitian yang telah dilakukan oleh (Noorma et al., 2017), yang menyatakan bahwa dari ketiga domain kualitas hidup wanita menopause, hubungan seksual mempunyai pengaruh yang signifikan, hal ini dipengaruhi oleh adanya perubahan hormon yang karena adanya perubahan fisiologis masa lansia. Wanita yang mengalami menopause mengalami penurunan hormon yang menyebabkan keluhan *hot flushes* dan dispareunia. Wanita pascamenopause memiliki fungsi seksual lebih rendah daripada wanita premenopause (Marschner et al., 2019). Penelitian lain juga mengatakan bahwa berdasarkan analisis regresi linier berganda skor quality of life menurun seiring dengan pendapatan yang tidak memadai (Nazarpour et al., 2020).

Adanya intervensi pelatihan perawatan diri dalam dimensi fisik, psikologis, sosial dan seksual selama seminggu dalam 5 sesi mempunyai efek positif meningkatkan kepuasan pernikahan pada wanita pascamenopause. Untuk itu perlu peran petugas Kesehatan dan pemerintah untuk sering memberikan pelayanan edukasi kepada masyarakat (Karimi et al., 2022). Intervensi lain juga perlu diberikan pada wanita pascamenopause bagi yang mengalami sindrom genitourinari, dengan pemberian terapi hormonal, nonhormonal, seperti penggunaan estrogen vagina sebagai pelumas/ pelembab vagina sehingga bisa mengurangi keluhan dispareunia (Kagan et al., 2019). Sindrom genitourinaria menopause merupakan serangkaian tanda dan gejala pada lebih dari 50% wanita memasuki masa menopause yang bisa mempengaruhi kualitas hidup wanita menopause. Secara umum wanita menopause mengalami sindrom genitourinari, seperti kekeringan pada vagina, iritasi / gatal, perdarahan pervagina, nyeri pada vagina saat aktivitas seksual, sehingga perlu penanganan yang khusus bagi wanita agar bisa melakukan hubungan seksual dengan nyaman tanpa merasakan dispareunia (Kagan et al., 2019).

Perawatan yang bisa dilakukan pada wanita menopause adalah 1). perawatan farmakologis, seperti preparat transdermal, satu cincin vagina. Terapi cincin vagina direkomendasikan oleh International Menopause Society. 2) terapi sistemik dan 3) terapi vagina, 4) Terapi prasteron, dan terapi Ospemifena. Produk lain juga bisa diberikan untuk mengurangi dispareunia, yaitu preparat campuran semacam gel, dan estriol (estrogen alami) (Kagan et al., 2019). terapi lain yaitu asam hialuronat, terapi dilator, dan terapi laser. Perawatan tersebut bertujuan untuk meminimalkan dispareunia pada wanita menopause. Dispareunia tersebut bisa mempengaruhi aktivitas seksual. Hubungan seksual sangat mempengaruhi kualitas hidup wanita pasca menopause, sehingga untuk memperoleh kualitas hidup yang baik salah satu aktivitas yang harus dilakukan adalah aktivitas hubungan seksual, aktivitas tersebut perlu dilakukan secara rutin oleh para lansia tersebut. Penggunaan terapi hormonal bisa menurunkan gejala premenopause secara efektif, namun penggunaan jangka panjang lebih dari 10 tahun dikhawatirkan menimbulkan resiko kesehatan bagi wanita menopause (Santoro et al., 2021)

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 44 responden wanita menopause bisa ditarik kesimpulan bahwa ada beberapa faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup wanita pascamenopause, yaitu pendidikan, usia menarchea, penghasilan dan usia awal menopause. Sedangkan pada analisis Multivariat didapatkan data bahwa variabel penghasilan dan frekuensi hubungan seksual berpengaruh terhadap kualitas hidup menopause pada domain seksual. Variabel yang lain tidak mempengaruhi pada kualitas hidup menopause responden karena sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan tinggi S1 dan S2 dan mempunyai cukup pengetahuan terkait dengan menopause sehingga responden tidak memiliki tanda gejala pada beberapa domain kualitas hidup.

SARAN

Pemerintah melalui petugas kesehatan dalam unit terkecil seperti puskesmas membuat kebijakan untuk memberikan intervensi edukasi kepada wanita menopause terkait perawatan diri, gaya hidup sehat sehingga diperoleh pengetahuan dan solusi tentang mengatasi keluhan yang timbul akibat menopause, tanda gejala, cara menangani keluhan, tindakan yang bisa dilakukan untuk meningkatkan kemampuan dalam memenuhi kebutuhan sehari hari, baik kebutuhan fisik, psikologis, kenyamanan, dan aktualisasi diri.

DAFTAR PUSTAKATA

- Astari, R. Y., Tarawan, V. M., & Sekarwana, N. (2014). Hubungan Antara Sindrom Menopause dengan Kualitas Hidup Perempuan Menopause di Puskesmas Sukahaji Kabupaten Majalengka. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 42(3), 17.
- del Carmen Carcelén-Fraile, M., Aibar-Almazán, A., Martínez-Amat, A., Cruz-Díaz, D., Díaz-Mohedo, E., Redecillas-Peiró, M. T., & Hita-Contreras, F. (2020). Effects of physical exercise on sexual function and quality of sexual life related to menopausal symptoms in peri- and postmenopausal women: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8). <https://doi.org/10.3390/ijerph17082680>
- Evanurul Marettih, A. K. (2012). Kualitas Hidup Perempuan Menopause. *Marwah: Jurnal Perempuan, Agama Dan Jender*, 11(2), 1. <https://doi.org/10.24014/marwah.v11i2.506>
- Gazibara, T., Kovacevic, N., Nurkovic, S., Kurtagic, I., Radovanovic, S., Rancic, B., Terzic, M., & Dotlic, J. (2019b). Menopause-specific Quality of Life Questionnaire: factor and Rasch analytic approach. *Climacteric*, 22(1), 90–96. <https://doi.org/10.1080/13697137.2018.1535585>
- Ika Choirin Nisa, & Islamiati, D. (2020). Hubungan Pengetahuan Menjelang Menopause dengan Tingkat Kesiapan Menjelang Menopause pada Ibu Premenopause. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia ISSN: 2548-1398*, 5(11).
- Kagan, R., Kelloggspadt, S., & Parish, S. J. (2019). *Pertimbangan Perawatan Praktis dalam Penatalaksanaan Sindrom Genitourinari Menopause 2 Sindrom Genitourinari Menopause*. 897–908.
- Kamal, N. N., & Seedhom, A. E. (2017). Quality of life among postmenopausal women in rural Minia, Egypt. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 23(8), 527–533. <https://doi.org/10.26719/2017.23.8.527>

- Karimi, L., Seghaleh, M. M., Khalili, R., & Azimi, A. V. (2022). The effect of self - care education program on the severity of menopause symptoms and marital satisfaction in postmenopausal women : a randomized controlled clinical trial. *BMC Women's Health*, 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12905-022-01653-w>
- Nazarpour, S., Simbar, M., Tehrani, F. R., & Majd, H. A. (2020). post meno Qol. *BMC Women's Health*, 1–9.
- Noorma, N., Keperawatan, J., Kemenkes, P., & Timur, K. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Wanita Menopause Di Klinik Bank Tabungan Pensiunan Nasional Kota Makassar. *Jurnal Husada Mahakam*, IV(4), 240–254.
- Porter, J. L., & Varacallo, M. (2020). *Pathophysiology Histopathology Toxicokinetics*. 1–7.
- Putri, D. I., Wati, D. M., & Ariyanto, Y. (2014). Kualitas Hidup Wanita Menopause (Quality of Life Among Menopausal Women). *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 2(1), 167–174.
- Santoro, N., Roeca, C., Peters, B. A., & Neal-Perry, G. (2021). The Menopause Transition: Signs, Symptoms, and Management Options. *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*, 106(1), 1–15. <https://doi.org/10.1210/clinem/dgaa764>
- Sasrawita, S. (2017). Hubungan Pengetahuan, Sikap Tentang Menopause Dengan Kesiapan Menghadapi Menopause Di Puskesmas Pekanbaru. *Jurnal Endurance*, 2(2), 117. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i2.1853>