

# JURNAL ILMU KESEHATAN INSAN SEHAT

Metode Pendidikan Kesehatan dalam Pencegahan Anemi

Pelaksanaan Teknik Akupresur Terhadap Penurunan Nyeri Kepala pada Klien Hipertensi

Pengetahuan, Pendidikan, Pekerjaan dan Sosial Budaya yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 0-6 Bulan

Karakteristik Ibu yang Mengalami Abortus

Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dalam Pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Anak

Dukungan Keluarga dalam Menghadapi Kejadian Berulang Hiperglikemia pada Penderita Penyakit Diabetes Mellitus di Kelompok Harapan Usia Hidup Aman

Pengetahuan Ibu tentang Tersedak pada Anak di Posyandu Sungai Alang 3

Penerapan Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) Di SMKN 1 Martapura

Efektivitas Musik Religi dan Digital Story Telling Terhadap Tingkat Kooperatif dan Nyeri Anak pada Tindakan Invasif (di Ruang Anak RSUD Ratu Zalecha Martapura)

Kecemasan Keluarga pada Anggota Keluarga Lain yang Menjalani Proses Pengobatan TB Paru

Efektivitas Pijat Refleksi Tangan dan Pijat Refleksi Kaki Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien dengan Ventilator Mekanik

Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pemberian Imunisasi Hepatitis B 0-7 Hari di Puskesmas Paringin Selatan Balangan

Pengetahuan Lansia Tentang Rheumatoid Arthritis Di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Kalimantan Selatan

Perbedaan Keluhan Vasomotor dan Fisik Wanita Menopause di Wilayah Kerja Puskesmas Astambul Tahun 2015

Pengetahuan Orangtua dalam Penanganan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Balita

Diterbitkan Oleh:  
Akademi Keperawatan Intan Martapura  
Bekerjasama dengan PPNI Provinsi Kalimantan Selatan,  
PPNI Kabupaten Banjar dan IBI Kabupaten Banjar

Jurnal  
Ilmu Kesehatan  
Insan Sehat

Jilid. 3

No. 2

Hlm 121-  
209

Martapura  
Desember  
2015

ISSN  
2338-3534

# JURNAL ILMU KESEHATAN INSAN SEHAT

ISSN 2338-3534

Jilid 3, Nomor 2, Desember 2015, 121 - 209

Terbit dua kali setahun pada bulan Juni dan Desember. Berisi tulisan yang diangkat dari hasil penelitian di bidang kesehatan.

Pelindung	:	Dra.Hj Raudatul Jannah,M.Si
	:	Ir.H.Nasrunsyah,MP
Penasehat	:	H.Syahrialludin,S.Sos.,MAP
	:	Ikhwanyah,M.Kes
Penanggung Jawab	:	Sirajudin Noor,S.Kp.,M.Kes
Ketua Penyunting	:	Raihana Norfitri,SST.,M.Keb
Wakil Ketua	:	Iis Pusparina,SST.,M.MKes
Penyunting Pelaksana	:	Zubaidah,SST.,MPH
	:	Raziansyah,S.Kp.,MPH
	:	Insana Maria,BSN.,M.Kep
	:	Ns.Taufik Hidayat,S.Kep.,M.Kep.Sp.Kep.Kom
	:	Hj.Asni Hasaini,S.Kep.Ns

Mitra Bebestari (Penyunting Ahli) :

1. Prof.DR.Nursalam,M.Nurs(Hons), Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga
2. Dr.Yati Afiyati,S.Kp.,MSN, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
3. Dr.Untung Sugiarto,S.Kp.,M.Kes,Program Studi Ilmu Keperawatan FK Universitas Diponegoro
4. Drs.Muh.Arsyad Subu,BSN,MScN,CNS,PhD(c), School of Nursing Faculty of Health Sciences University of Ottawa Canada
5. Prof Dr.Ir.H.Idiannor Muhidin,MSc, Kopertis XI Wilayah Kalimantan

Pelaksanaan Tata Usaha : Arief Arrachman,S.Kom  
: M.Edy Anshory,AMK

Pembantu Pelaksana Tata Usaha : Wiwi Astuti,SE

Alamat Redaksi :

Akademi Keperawatan Intan Martapura

Jl.Samadi no 01 RT 01 RW 01 Kel. Jawa Kec. Martapura Kota Kab. Banjar  
Kalimantan Selatan 70611 Telp/Fax 0511-4721812

Website : [http// www.akperintan.ac.id](http://www.akperintan.ac.id) ; email : [akperintanybip@gmail.com](mailto:akperintanybip@gmail.com)



# JURNAL ILMU KESEHATAN INSAN SEHAT

## DAFTAR ISI

	Halaman
Metode Pendidikan Kesehatan dalam Pencegahan Anemia Sirajudin Noor .....	121 - 127
Pelaksanaan Teknik Akupresur Terhadap Penurunan Nyeri Kepala pada Klien Hipertensi Raziansyah .....	128 - 133
Pengetahuan, Pendidikan, Pekerjaan dan Sosial Budaya yang Mempengaruhi Pemberian ASI Eksklusif pada Bayi 0-6 Bulan Zubaidah .....	134 - 139
Karakteristik Ibu yang Mengalami Abortus Raihana Norfitri .....	140 - 143
Pengetahuan dan Dukungan Keluarga dalam Pelaksanaan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Anak Rusdiana .....	144 - 148
Dukungan Keluarga dalam Menghadapi Kejadian Berulang Hiperglikemia pada Penderita Penyakit Diabetes Mellitus di Kelompok Harapan Usia Hidup Aman Insana Maria .....	149 - 154
Pengetahuan Ibu tentang Tersedak pada Anak di Posyandu Sungai Alang 3 Agustine Ramie .....	155 - 160
Penerapan Pelaksanaan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) di SMKN 1 Martapura Demson Sitanggang .....	161 - 164
Efektivitas Musik Religi dan Digital Story Telling Terhadap Tingkat Kooperatif dan Nyeri Anak pada Tindakan Invasif (di Ruang Anak RSUD Ratu Zalecha Martapura) Iis Pusparina .....	165 - 170
Kecemasan Keluarga pada Anggota Keluarga Lain yang Menjalani Proses Pengobatan TB Paru Syahminan .....	171 - 177
Efektivitas Pijat Refleksi Tangan dan Pijat Refleksi Kaki Terhadap Penurunan Nyeri Pada Pasien dengan Ventilator Mekanik Sry Rizki .....	178 - 185
Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pemberian Imunisasi Hepatitis B 0-7 Hari di Puskesmas Paringin Selatan Balangan Tahun 2013 Tri Tunggal .....	186 - 191
Pengetahuan Lansia tentang Rheumatoid Arthritis di Panti Sosial Tresna Werdha Budi Sejahtera Kalimantan Selatan Khairir Rizani .....	192 - 198
Perbedaan Keluhan Vasomotor dan Fisik Wanita Menopause di Wilayah Kerja Puskesmas Astambul Tahun 2015 Zakiah .....	199 - 204
Pengetahuan Orangtua Dalam Penanganan Ketidakefektifan Bersihan Jalan Napas Balita Hammad .....	205 - 209



## PERBEDAAN KELUHAN VASOMOTOR DAN FISIK WANITA MENOPAUSE DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ASTAMBUL TAHUN 2015

Zakiah

Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Jurusan Kebidanan  
Email ; z4kiahsyah@gmail.com

### ABSTRAK

Latar belakang : Menopause adalah berhentinya menstruasi untuk selamanya dan akan dialami oleh setiap perempuan dalam hidupnya. Pada masa premenopause dan pascamenopause, perempuan banyak mengalami perubahan pada dirinya baik perubahan vasomotor, fisik, psikis dan seksual. Keadaan ini menyebabkan perempuan tidak siap menerima perubahan tersebut, sehingga dampaknya pun berpengaruh terhadap biopsikososial dan mempengaruhi kualitas hidup. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis perbedaan keluhan vasomotor dan fisik antara wanita premenopause dan pascamenopause. Jenis penelitian ini adalah analisis komparatif dengan rancangan potong silang. Sampel penelitian adalah 60 orang berusia 45-55 tahun di wilayah kerja Puskesmas Astambul, diambil dengan teknik pengambilan sampel aksidental. Hasil penelitian didapatkan median keluhan vasomotor pada kelompok premenopause dan pasca menopause adalah 71,0 vs 75,0 sedangkan median keluhan fisik 77,5 vs 69,0. Tidak terdapat perbedaan antara keluhan vasomotor dan fisik pada kelompok premenopause dan pascamenopause ( $p \geq 0,05$ ).

**Kata Kunci:** Pascamenopause, premenopause, kualitas hidup

**Background:** Menopause is the cessation of menstruation forever and will be experienced by every woman in their life. At the time of premenopausal and postmenopausal women many changes of vasomotor, physical, psychological and sexual in her body. This resulted made some women not ready to accept these changes, so that effect on biopsychosocial impact and quality of life. The purpose of this study was to analyze differences in vasomotor and physical complaints among premenopausal and postmenopausal women. This research is a comparative analysis with cross sectional design. Samples were 60 women aged 45-55 years in the working area of Astambul Public Health Center, taken by accidental sampling technique. The result showed median vasomotor complaints in premenopausal and postmenopausal group was 71,0 vs. 75,0, while physical complaints median 77,5 vs. 69,0. There is no difference between vasomotor and physical complaints in premenopausal and postmenopausal groups ( $p \geq 0.05$ ).

**Keywords:** premenopausal, postmenopausal, quality of life

### PENDAHULUAN

Menopause adalah titik berhentinya menstruasi. Menopause merupakan keadaan pada seorang perempuan yang mengalami penurunan fungsi indung telur, yang berakibat menurunnya produksi hormon estrogen. Keadaan ini mengakibatkan terhentinya haid untuk selamanya. Penurunan kadar hormon estrogen, bukan saja mengubah pola haid tetapi mempunyai dampak terhadap kesehatan umum, seperti kulit menjadi keriput, vagina kering yang menyebabkan dispareunia, disuri, palpitasi, migren, *hot flushes* dan insomnia. Semua ini dikenal sebagai sindroma klimakterik yang dapat mempengaruhi kondisi psikis, prestasi dan kinerja perempuan. Rata-rata menopause terjadi pada usia 51 tahun.

Sejak 4-5 tahun sebelum menopause, yang disebut masa premenopause, perempuan akan merasakan perubahan dalam tubuhnya. Pada saat pascamenopause, yaitu masa 3-5 tahun setelah berhenti menstruasi, perempuan sudah mulai beradaptasi terhadap keadaan estrogen yang rendah. Berbagai upaya perlu dilakukan agar waktu yang cukup lama ini dapat dijalani dengan menyenangkan.



Profil menopause di Indonesia berdasarkan hasil penelitian *cross sectional* (potong silang) dari 1.350 perempuan menopause Indonesia berumur 40-60 tahun. Rata-rata umur perempuan menopause di Indonesia adalah  $48 \pm 5,3$  tahun. Ada 5 gejala utama dari perempuan menopause Indonesia yaitu : nyeri otot atau sendi (77,7%), rasa letih atau hilang energi (68,7%), kehilangan nafsu berhubungan badan (61,3%), kerutan di kulit (60%) dan sulit konsentrasi, hot flushes (29,5%).

Wanita usia antara 40-50 tahun merupakan usia yang menentukan atau masa yang mengerikan, karena masa ini perempuan akan mengalami krisis dalam dirinya yang akan menjadi tua dan mengalami masa menopause. Krisis kepercayaan diri terkadang timbul pada dirinya akibat perubahan fisik dan psikis. Setiap perempuan akan senang jika penampilan fisiknya cantik, merasa berharga terhadap orang disekelilingnya. Pada sebagian perempuan yang sudah memasuki masa menopause hal-hal tersebut menjadi berkurang, sehingga mulai menarik diri dari lingkungan, terkadang muncul rasa tidak percaya diri terutama karena perubahan fisik merasa tidak cantik kadang juga merasa sudah tidak berguna lagi. Hal ini membuat kualitas hidup menjadi negatif.

Dilaporkan oleh Dibenneti tentang kejadian *vasomotor symptom* (VMS) terhadap kualitas hidup, dari 3 kelompok yang dibagi yaitu kelompok dengan *hot flushes* berat, sedang dan tidak ada keluhan VMS mendapatkan hasil bahwa kelompok yang mengalami keluhan VMS berat mengalami lebih banyak keluhan VMS, psikososial, fisik dan seksual. Selanjutnya setelah dilakukan pengujian terhadap kelompok yang premenopause dan pascamenopause mengenai kualitas hidup terhadap status menopause (keluhan vasomotor, psikososial, fisik dan seksual) didapatkan hasil kelompok premenopause lebih tinggi mengalami keluhan vasomotor, psikologis dan fisik. Sementara keluhan seksual lebih tinggi dialami oleh kelompok pascamenopause.

Berdasarkan kedua penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa selama masa premenopause dan pascamenopause terjadi perubahan biopsikososial seorang perempuan. Empat variabel yang sama dan dijadikan indikator kualitas hidup yaitu keluhan vasomotor, fisik, psikologis dan seksual tetapi memiliki hasil akhir yang berbeda mengenai keluhan yang dialami oleh kelompok premenopause dan pascamenopause sehingga dapat menurunkan kualitas hidup.

## METODE

Penelitian komparatif dengan rancangan potong silang ini dilakukan pada bulan Desember 2015 di wilayah kerja Puskesmas Astambul Kabupaten Banjar. Subjek penelitian ini adalah semua perempuan yang mengalami premenopause dan pascamenopause. Subjek yang diikutkan adalah yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi serta bersedia mengikuti penelitian. Instrumen pengukuran merupakan adopsi dari instrument *The Menopausal-Specific Quality of Life Questionnaire (Menopause-specific QOL)*. Digunakan uji *Mann-Whitney* untuk mengetahui perbedaan keluhan vasomotor dan fisik premenopause dan pascamenopause. Kemaknaan hasil uji ditentukan berdasarkan nilai  $p < 0,05$ .

## Hasil

Berdasarkan hasil yang didapatkan mean usia dari 60 responden adalah  $50,25 \pm 4,501$  tahun. Mayoritas dengan pendidikan dasar baik pada kelompok premenopause (76%) maupun pascamenopause (93%). Jumlah anak pada premenopause adalah  $\leq 2$  orang (63%) dan pascamenopause terbanyak jumlah anak 3-5 orang (57%), dan untuk pekerjaan responden sudah tampak homogen.

Tabel 1 : Karakteristik responden

Karakteristik	Premenopause n=30 (100%)	Pascamenopause n=30 (100%)
<b>Umur (tahun)</b>		
45-50 tahun	30 (100%)	
51-55 tahun		30 (100%)
<b>Pendidikan</b>		
Dasar	23 (76%)	28 (93%)
Menengah	5 (17%)	2 (7%)
Tinggi	2 (7%)	
<b>Pekerjaan</b>		
Bekerja	13 (43%)	13 (43%)
Tidak bekerja	17 (57%)	17 (57%)
<b>Jumlah anak</b>		
≤ 2 orang	19 (63%)	13 (43%)
3-5 orang	11 (37%)	17 (57%)

Tabel 2. Frekuensi keluhan vasomotor dan fisik

Keluhan	Kelompok	
	Premenopause n=30 (100%)	Pascamenopause n=30 (100%)
<b>Vasomotor:</b>		
Rasa panas	20 (67%)	22 (73%)
Keringat malam	20 (67%)	23 (76%)
Berkeringat	20 (67%)	23 (76%)
<b>Fisik:</b>		
Buang angin	16 (53%)	21 (70%)
Nyeri pada otot	25 (83%)	27 (90%)
Merasa lelah	27 (90%)	28 (93%)
Susah tidur	22 (73%)	28 (93%)
Nyeri di leher atau sakit kepala	17 (57%)	25 (83%)
Kekuatan fisik menurun	28 (93%)	27 (90%)
Stamina menurun	26 (87%)	26 (87%)
Merasa kekurangan energy	23 (76%)	26 (87%)
Kulit terasa kering	25 (83%)	27 (90%)
Berat badan bertambah	20 (67%)	21 (70%)
Rambut di wajah bertambah	19 (63%)	24 (80%)
Perubahan pada penampilan, seperti: tekstur kulit (keriput, tidak elastis)	23 (76%)	26 (87%)
Bengkak	17 (57%)	18 (60%)
Sakit punggung	20 (67%)	28 (93%)
Sering buang air kecil	22 (73%)	25 (83%)
Tidak dapat menahan buang air kecil saat tertawa atau terbatuk	17 (57%)	22 (73%)

Tabel 3: Perbedaan keluhan vasomotor, dan fisik antara premenopause dengan pascamenopause

Indikator Kualitas hidup	Skor (skala 100)	Kelompok		Z <sub>M-W</sub>	Nilai p
		Premenopause (n=50)	Pascamenopause (n=50)		
Vasomotor	Median	71,00	75,00	1,331	0,740
	Rentang	25-100	42-100		
Fisik	Median	77,50	69,00	1,622	0,105
	Rentang	33-100	36-97		

Keterangan : Z<sub>M-W</sub> = Uji Mann-Whitney



## PEMBAHASAN

Hasil penelitian mengenai keluhan vasomotor pada premenopause rasa panas 20 (67%), keringat malam 20 (67%), berkeringat 20 (67%). Keluhan pada pascamenopause, rasa panas 22 (73%), keringat malam 23 (76%), berkeringat 23 (76%). Median keluhan vasomotor premenopause dan pascamenopause 71,00 dan 75,00 sedangkan rentang premenopause 25-100 dan pascamenopause 42-100. Berdasarkan data di atas bahwa keluhan vasomotor dialami oleh kedua kelompok. Hasil uji beda, menunjukkan tidak adanya perbedaan keluhan vasomotor premenopause dan pascamenopause ( $p \text{ value} > 0,05$ ). Tidak adanya perbedaan keluhan vasomotor salah satu faktor disebabkan karena rentang usia premenopause yang menjadi responden tidak terlalu jauh dengan responden pascamenopause.

Penelitian di Serawak, Malaysia oleh Alwi dkk *hot flushes* dan berkeringat sebesar 41,6%. Penelitian ini melaporkan sebesar 24% keluhan *hot flushes* terjadi pada premenopause dan 28% pada pascamenopause. Penelitian di Thailand, keluhan vasomotor memiliki perbedaan bermakna dan lebih tinggi dialami oleh perimenopause dibandingkan premenopause dan pascamenopause. Dengan demikian keluhan *hot flushes* pada penelitian di Kelurahan Thehok lebih tinggi dialami daripada wanita Cina dan Jepang tetapi lebih rendah persentase kejadian dibandingkan negara lain di atas.

Gejala klinis yang disebabkan oleh menurunnya hormon estrogen, hanya terjadi pada sekelompok kecil perempuan. Pada umumnya, peristiwa biomedis menjelang menopause hanya berlangsung pada tahap endokrin, tanpa menyebabkan gejala klinik yang mengganggu, terutama untuk masyarakat Timur. Hal ini sesuai dengan temuan peneliti di lapangan bahwa premenopause dan pascamenopause tidak banyak mengeluhkan rasa panas, keringat malam dan berkeringat. Kalaupun ada keluhan responden beranggapan bahwa itu memang normal penyesuaian tubuh karena iklim di Kota Jambi yang panas.

Penelitian perbandingan keluhan vasomotor pada tiga kelompok premenopause, perimenopause dan pascamenopause di Sarawak, Malaysia didapatkan keluhan yang signifikan lebih banyak dialami pada keluhan vasomotor pada kelompok perimenopause dan pascamenopause dibandingkan dengan premenopause. Penelitian di Pakistan yang dilakukan oleh Nusrat dan Nisar melaporkan tidak ada perbedaan bermakna pada keluhan vasomotor antara premenopause dan pascamenopause. Hasil penelitian di Kelurahan Thehok juga memiliki kesamaan hasil bahwa tidak ada perbedaan signifikan antara keluhan vasomotor pada premenopause dibandingkan keluhan pascamenopause.

Penelitian di Pakistan menyebutkan keluhan menopause dipengaruhi oleh sosio-demografi, sosiokultural, faktor ekonomi, status kesehatan dan persepsi individu. Orang yang dapat menyesuaikan diri dengan baik adalah orang yang dengan keterbatasan yang ada pada dirinya, belajar untuk bereaksi terhadap dirinya dan lingkungan dengan cara yang matang, bermanfaat, efisien, dan memuaskan serta dapat menyelesaikan konflik, frustrasi maupun kesulitan-kesulitan pribadi dan sosial tanpa mengalami gangguan tingkah laku. Responden penelitian baik pada premenopause dan pascamenopause memiliki persepsi yang baik terhadap perubahan yang terjadi pada dirinya. Ibu merasa bahwa adalah alamiah mengalami masa tua dan tidak bisa dihindari. Sehingga penerimaan ini akan membantu ibu dalam penyesuaian diri terhadap perubahan yang terjadi pada tubuhnya.

Hasil penelitian keluhan fisik pada premenopause diantaranya yang paling tinggi adalah keluhan kekuatan fisik menurun 28 (93%), merasa lelah 27 (90%), dan stamina menurun 26 (87%). Pada pascamenopause tertinggi pada keluhan merasa lelah, susah tidur dan sakit punggung masing-masing 28 (93%), dan kekuatan fisik menurun 27 (93%). Median keluhan fisik premenopause 77,5 dan pascamenopause 69,0. Rentang premenopause 33-100 dan pascamenopause 56-97. Hasil uji beda menunjukkan tidak ada perbedaan signifikan antara keluhan fisik antara premenopause dan pascamenopause.



Pada penelitian di Israel oleh Daniel dkk didapatkan bahwa analisis yang dilakukan terhadap keluhan nonspesifik psikosomatik seperti kelelahan tidak mempunyai perbedaan signifikan antara status menopause pada premenopause, perimenopause dan pascamenopause. Penelitian di India oleh Manisha dan Girish melaporkan perbandingan keluhan fisik pada menopause dan pascamenopause tidak ada perbedaan secara statistik. Hasil penelitian di Amerika, Israel dan India memiliki kesamaan hasil dengan penelitian di Kelurahan Thehok bahwa tidak ada perbedaan signifikan antara keluhan fisik premenopause dan pascamenopause.

Manusia mengalami pertumbuhan dan perkembangan dalam berbagai tingkatan umur. Semakin meningkat umur maka pertumbuhan dan perkembangan akan berhenti pada satu tahap yang mengakibatkan berbagai perubahan fungsi tubuh. Perubahan fungsi tersebut biasanya terjadi pada proses menua, karena proses ini banyak terjadi perubahan fisik. Perubahan yang paling banyak terjadi pada wanita karena proses menua terjadi pada satu fase yaitu fase menopause. Keluhan kekuatan fisik dan stamina menurun menjadi keluhan dengan jumlah persentase tertinggi pada keluhan fisik yang dialami premenopause dan pascamenopause 49(98%).

Gangguan tidur paling banyak dikeluhkan wanita pascamenopause. Ada juga teori yang menyebutkan pada masa premenopause terjadi penurunan kadar estrogen yang akan berdampak pada penurunan kadar endorphin sehingga kadar serotonin pun menurun. Terjadinya penurunan kadar serotonin akan menyebabkan wanita premenopause mengalami kesulitan tidur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa keluhan susah tidur lebih tinggi dialami oleh kelompok premenopause 33(66%) dibandingkan pascamenopause 28(56%). Responden mengatakan mengalami susah tidur, tetapi dapat bangun terlalu pagi. Bangun di tengah malam pun sering dialami karena pergi ke kamar mandi kemudian tidak dapat kembali tidur.

Kebiasaan atau pola tidur lansia yang berubah terkadang dapat mengganggu kenyamanan anggota keluarga lain yang tinggal serumah. Perubahan pola tidur dapat berupa tidak bisa tidur sepanjang malam dan sering terbangun pada malam hari, sehingga lansia melakukan kegiatannya pada malam hari. Susah tidur akan menyebabkan ibu menjadi kurang waktu untuk beristirahat hal ini dapat menyebabkan kualitas hidup menjadi rendah.

Pada penelitian ini memiliki kelemahan pada jumlah sampel yang masih sedikit. Desain penelitian menggunakan kuantitatif, sehingga sulit untuk mengkaji lebih dalam tentang keluhan premenopause dan pascamenopause. Adanya *recall bias* terhadap kemampuan responden untuk mengingat kembali tentang status kesehatan dalam satu bulan terakhir

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustiani H. Psikologi perkembangan. Bandung: Refika Aditama; 2006.
- Becker D, Lomranz J, Pines A, Shmotkin D, Nitza E, Bennamitay G, et al. Psychological distress around menopause. [serial online] Juni 2001. Tersedia dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11351115>
- Bobak IM, Lowdermilk DL, Jensen MD. Buku ajar keperawatan komunitas. Edisi ke-4. Jakarta: EGC; 2004.
- Departemen Kesehatan RI. Kesehatan reproduksi. Jakarta: 2007.
- Dibenetti DB, Fehnel SE, Granger AL, Zhou X, Williams R. Quality of life and the prevalence of vasomotor symptoms in a population based-sample of peri and postmenopausal women. [serial online] Oktober 2005. Tersedia dari:
- Hidayat A. Aspek biopsikososial menopause. Dalam: Martaadisoebrata D, Sastrawinata RS, Saifuddin AB, penyunting. Bunga rampai obstetric dan ginekologi sosial. Jakarta:



- Tridasa Printer; 2005.h.330-41.<http://www.rtihs.org/request/index.cfm?fuseaction=display&PID=5605>
- Larasati T. Jurnal kualitas hidup pada wanita yang sudah memasuki masa menopause. Fakultas Psikologi. Universitas Gunadarma.
- Lestary D. Seluk beluk menopause. Jogjakarta: Garailmu; 2010.
- Manuaba IBG. Memahami kesehatan reproduksi wanita. Jakarta: Arcan; 1999.
- Nisar N, Sohoo NA. Frequency of menopausal symptoms and their impact on quality of life of women: a hospital based survey. J Pak Med Assoc [serial online] November 2009; 59(11): 752-56: [5 screen]. Tersedia dari: [http://jpma.org.pk/full\\_article\\_text.php?article\\_id=1847](http://jpma.org.pk/full_article_text.php?article_id=1847).
- Peeyananjarassi K, Cheewadhanaraks S, Hubbard M, Zoa MR. Menopausal symptoms in a hospital-based sample of women in southern thailand. [serial online] 2006 8 screen. Tersedia dari <http://www.redorbit.com/modules/news/tools.php?tools=print&id=415140>
- Proverawati A. Menopause dan sindrome premenopause. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
- Rahman SA, Zainudin SR, Mun VLK. Assessment of menopausal symptoms using modified menopause rating scale (mrs) among middle age women in kuching, sarawak, malaysia. [serial online] 2010. 6 screen. Tersedia dari <http://www.apfmj.com/content/9/1/5>
- Singh M, Singh G. A comparison of mental health status during menopause and postmenopause-aged working women. [serial online] 2007. Tersedia dari [http://www.ispub.com/journal/the\\_internet\\_journal\\_of\\_world\\_health\\_and\\_societal\\_politics.html](http://www.ispub.com/journal/the_internet_journal_of_world_health_and_societal_politics.html)
- Stirrat GM, Mills MS, Draycott TJ. Notes on obstetrics and gynaecology. Philadelphia: Elsevier Science Limited; 2003.
- Sudarma M. Sosiologi untuk kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2008
- Universitas Gadjah Mada. Membincangkan menopause dan andropause. 21 Juli 2009. Tersedia dari: <http://www.ugm.ac.id/index.php?page-headline&artikel-238>.