

Pola Hidup Sehat Dan Pengetahuan Penanganan Keluhan Vegetatif Pra Dan Menopause Dengan Pendekatan Kebidanan-Akupuntur

Widia Shofa Ilmiah^{1*}, Sulistiyah¹, Ikhwan Abdullah²

¹Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Kebidanan, ITSK RS dr. Soepraoen, Malang, Indonesia

²Fakultas Sains dan Teknologi, Program Studi Akupuntur, ITSK RS dr. Soepraoen, Malang, Indonesia

Email: ^{1*}widiashofailmiah@itsk-soepraoen.ac.id, ²ikhwana@itsk-soepraoen.ac.id

(* : widiashofailmiah@itsk-soepraoen.ac.id)

Abstrak – Pra menopause atau pre menopause adalah masa sebelum perimenopause yang ditandai dengan mulai menurunnya fungsi reproduksi sampai dengan munculnya keluhan vegetatif atau tanda menopause lainnya. Sedangkan menopause merupakan suatu tahapan biologis wanita, yang mana ditandai dengan berhentinya haid setelah 12 bulan berturut-turut. Insiden menopause di Indonesia rata-rata terjadi pada usia 45-55 tahun pada 90% Wanita. Sekitar 5% akan terjadi setelah usia 55 tahun. Data Badan Pusat Statistik tahun 2021 jika dibandingkan dengan jumlah penduduk Indonesia pada usia 40-45 tahun sebanyak 21,88% dan penduduk usia produktif antara 15-64 tahun sebesar 70,72% dari seluruh penduduk sebesar 270, 20 juta jiwa. Hasil wawancara dengan ketua PKK dan Ibu RT 03 Kelurahan Mangliawan Kecamatan Pakis Kabupaten Malang bahwa permasalahan mitra yaitu banyaknya keluhan vegetatif yang dirasakan ibu-ibu anggota PKK berupa *hot flush*, insomnia, dispareuni, dan osteoporosis serta kebiasaan kurang minum air putih. Tujuan pelaksanaan kegiatan ini yaitu untuk meningkatkan pengetahuan tentang pola hidup sehat dan pengetahuan penanganan keluhan vegetatif pra menopause dan menopause dengan pendekatan kebidanan dan akupuntur. Metode Pelaksanaan kegiatan menggunakan teknik pre test dan post test dengan intervensi berupa promosi kesehatan. Instrumen Pamflet dan kuesioner. Hasil kegiatan ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pengetahuan pola hidup sehat ($p=0.001$) dan Tingkat pengetahuan penanganan keluhan vegetatif pra dan menopause ($p=0.000$). Kesimpulan kegiatan ini yaitu terdapat keberhasilan kegiatan promosi kesehatan dengan meningkatkan pengetahuan pola hidup sehat dan pengetahuan penanganan keluhan vegetatif pada ibu-ibu PKK.

Kata Kunci: Keluhan Vegetatif, Menopause, Pengetahuan, Pra-Menopause, Pola Hidup Sehat

Abstract – Pre-menopause is the period before perimenopause which is characterized by the beginning of decreased reproductive function until the appearance of vegetative complaints or other signs of menopause. Menopause is a biological stage of women, which is characterized by the cessation of menstruation after 12 consecutive months. The incidence of menopause in Indonesia on average occurs at the age of 45-55 years in 90% of women. About 5% will occur after age 55. Data from the Central Statistics Agency in 2021 when compared to the total population of Indonesia at the age of 40-45 years is 21.88% and the population of productive age between 15-64 years is 70.72% of the total population of 270.20 million people. The results of interviews with the head of the PKK and Mrs. RT 03 Mangliawan Village, District, Malang Regency that the partner's problem is the many vegetative complaints felt by PKK member mothers in the form of hot flushes, insomnia, dyspareunia, and osteoporosis as well as the habit of drinking less water. The purpose of this activity is to increase knowledge about healthy lifestyles and knowledge of handling pre-menopause and menopause vegetative complaints with obstetrics and acupuncture approaches. Method of Implementation of activities using pre-test and post-test techniques with interventions in the form of health promotion. Pamphlet and questionnaire instruments. The results of this activity showed that there was an increase in knowledge of healthy lifestyles ($p = 0.001$) and the level of knowledge of handling pre- and menopausal vegetative complaints ($p = 0,000$). This activity concludes that there is a success of health promotion activities by increasing knowledge of healthy lifestyles and knowledge of handling vegetative complaints in empowering family welfare of mothers.

Keywords: Vegetative Complaints, Menopause, Knowledge, Pre-menopause, Healthy Lifestyle

1. PENDAHULUAN

Pra menopause atau pre-menopause adalah masa sebelum perimenopause yang ditandai dengan mulai menurunnya fungsi reproduksi sampai dengan munculnya keluhan vegetatif atau tanda menopause lainnya (Mulyaningsih & Paramita, 2018). Menopause merupakan suatu tahapan biologis Wanita, yang mana ditandai dengan berhentinya haid setelah 12 bulan berturut-turut. Insiden menopause di Indonesia rata-rata terjadi pada usia 45-55 tahun pada 90% Wanita. Sekitar 5% akan terjadi setelah usia 55 tahun (Istighosah, 2017).

Adapun tanda gejala telah berlangsungnya menopause yaitu *hot flush*, berkeringat di malam hari (vasomotor), *mood swing* atau suasana hati mudah berubah dan kekeringan vagina (gejala urogenital) sehingga dapat mengakibatkan dispareuni (Istighosah, 2017). *Hot flush* sebagai keluhan tersering yang dialami Wanita perimenopause dan menopause yaitu berupa rasa panas yang berpusat pada wajah dan menjalar ke leher dan dada Wanita yang mengalami menopause. Timbulnya keluhan ini puncaknya terjadi pada usia 54-58 tahun (Mayasari & Jayanti, 2023). Menurut gejala lainnya yaitu insomnia, iritasi kulit, gejala pada mulut dan gigi, kesulitan menahan buang air kecil dan sebagian Wanita mengalami peningkatan berat badan (Indrawati *et al.*, 2022).

Data Survey Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2017 tentang proporsi menopause pada Wanita Indonesia berdasarkan kategori usia antara lain usia 30-34 tahun (9,7%), usia 35-39 tahun (11,0%), usia 40-41 tahun (12,7%), usia 42-43 tahun (14,2%), usia 44-45 tahun (14,2%), usia 46-47 tahun (26,7%), usia 48-49 tahun (43,1%), total 16,1%. Menurut data Badan Pusat Statistik tahun 2021 bahwa jika dibandingkan dengan jumlah penduduk Indonesia pada usia 40-45 tahun sebanyak 21,88% dan penduduk usia produktif antara 15-64 tahun sebesar 70,72% dari seluruh penduduk sebesar 270, 20 juta jiwa. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi pergeseran usia ke arah lebih muda.

Data prevalensi *hot flush* di Dunia antara lain Eropa (70-80%), Amerika (60%), Malaysia (57%), Cina (18%), Jepang dan Indonesia (10-20%) (Mayasari & Jayanti, 2023). Data prevalensi depresi serta ancyetas akan meningkat pada masa pra menopause dan post menopause. Data di Cina menunjukkan 14,5% Wanita mengalami depresi pada pra menopause sebesar 14,5% dan 19,6% pada post menopause. Data Prevalensi ancyetas pada Wanita pra menopause di Indonesia sebesar 36, 19% berupa ancyetas ringan, 57, 14% mengalami ancyetas sedang, 5,71% mengalami ancyetas berat. Data osteoporosis yang mengakibatkan patah tulang sebesar 50% terjadi pada Wanita diatas usia 50 tahun (Mardiyanti & Januriwasti, 2022). Hasil wawancara dengan ketua PKK dan Ibu RT 3 Perumahan Mangliawan menunjukkan bahwa permasalahan mitra yaitu banyaknya keluhan vegetatif yang dirasakan ibu-ibu anggota PKK berupa *hot flush*, insomnia, dispareuni, dan osteoporosis serta kebiasaan kurang minum air putih. Hal ini menjadi masalah yang sangat mengganggu bagi mereka.

Faktor penyebabnya antara lain faktor hormonal yaitu rendahnya kadar estrogen dalam tubuh wanita, perubahan pola makan dan gaya hidup, kurang berolah raga, kurang istirahat cukup, merokok (Indrawati *et al.*, 2022). Menurunnya kadar hormon estrogen di dalam tubuh Wanita disebabkan karena menurunnya fungsi ovarium dalam memproduksi hormon tersebut karena pertambahan usia termasuk produksi kalsium dalam tubuh sebagai penyebab osteoporosis serta mineral lainnya (Nursanti *et al.*, 2023).

Hasil wawancara dengan mitra faktor penyebabnya yaitu kurangnya pengetahuan tentang pra menopause dan menopause serta cara penanganannya dan terdapat pola atau gaya hidup yang kurang sehat seperti jarang berolah raga, jarang makan makanan kudapan sehat seperti buah, kurang minum minimal 2 liter sehari atau 20% dari total berat badan, dan lain sebagainya. Dampaknya jika keluhan vegetatif menopause tidak segera ditangani dengan baik yaitu akan menjadi ancyetas berlebih, kurangnya konsentrasi, rasa kantuk berlebih pada siang hari, mudah marah, stres, depresi, gangguan peran sosial pada masa menopause dan ketidaksiapan dalam menghadapi masa menopause (Meylana, 2015).

Upaya yang dapat dilakukan untuk menangani keluhan yaitu merubah pola hidup menjadi lebih sehat melalui promosi kesehatan serta meningkatkan pengetahuan tentang pra menopause, menopause dan cara penanganan keluhan vegetatif yang secara alami memang akan muncul seiring dengan bertambahnya usia wanita. Selain itu, Upaya lain yang dapat dilakukan dengan pendekatan farmakologi berupa pemberian terapi sulih hormon (TSH), namun hal ini perlu pengawasan dan interaksi dengan tenaga kesehatan secara periodik. Upaya lainnya yaitu dengan pendekatan non farmakologi yang diketahui lebih ringan efek sampingnya bahkan tidak ada efek samping. Terapi tersebut berupa konsumsi nutrisi yang kaya Vitamin D serta fitoestrogen seperti kedelai, buah bengkoang, buah naga dan lainnya. Selain itu, konsumsi buah, sayur atau makanan yang kaya akan kalsium seperti brokoli, bayam atau segala jenis sayuran hijau, salmon, yogurt dan lain sebagainya. Upaya non farmakologi selanjutnya yaitu melalui terapi akupuntur titik ST36, SP6 dan KI3. Titik

akupuntur ini diketahui dapat menurunkan kejadian insomnia, *hot flush* dan keluhan vegetatif lainnya (Fu *et al.*, 2017), (Wang *et al.*, 2020) dan (Setyawan *et al.*, 2020).

Tujuan pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada Masyarakat ini yaitu untuk meningkatkan pengetahuan tentang pola hidup sehat dan pengetahuan penanganan keluhan vegetatif pra menopause dan menopause dengan pendekatan kebidanan dan akupuntur.

2. METODE PELAKSANAAN

Metode pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dilaksanakan di Graha PKK RT.03 RW.15 Kelurahan Mangliawan Kecamatan Pakis Kabupaten Malang dengan intervensi berupa Promosi Kesehatan kepada 32 ibu yang terdaftar sebagai anggota Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK). Metode pelaksanaan kegiatan ini dilaksanakan dalam 3 tahapan yang meliputi (1) Tahap Persiapan, (2) Tahap Pelaksanaan, (3) Tahap Evaluasi, yang dijelaskan sebagai berikut:

2.1 Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan, tim pelaksana kegiatan melakukan beberapa persiapan antara lain: (1) Koordinasi dengan mitra yaitu Ketua PKK dan Ketua RT 03 Mangliawan terkait sasaran kegiatan serta jumlah sasaran, tempat dan waktu pelaksanaan, serta proses pelaksanaan kegiatan yang akan dilakukan; (2) Melakukan perijinan kegiatan dari Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr. Soepraoen untuk disampaikan ke mitra; (3) Melakukan persiapan alat dan bahan, undangan, berita acara, daftar hadir, instrument kuesioner, Pamflet, SAP, dokumentasi, akomodasi.

2.2 Tahap Pelaksanaan

Pada tahap pelaksanaan, tim pelaksana kegiatan melakukan tahapan pre test terlebih dahulu dengan mengukur pengetahuan awal peserta kegiatan menggunakan kuesioner. Selanjutnya, tim pelaksana kegiatan melakukan promosi kesehatan tentang Pengetahuan Pola hidup sehat dan Pengetahuan Penanganan Keluhan Vegetatif Pra Menopause dan Menopause menggunakan media power point dan Pamflet yang dibagikan kepada peserta.

2.3 Tahap Evaluasi

Pada tahap evaluasi, tim melakukan tahapan post test yang ditujukan untuk mengukur keberhasilan kegiatan promosi kesehatan yang telah dilakukan tim. Post test dilakukan setelah kegiatan promosi kesehatan selesai pada hari yang sama dengan menggunakan kuesioner.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini telah dilaksanakan pada 10 Desember 2023 dengan jumlah peserta sebanyak 32 ibu-ibu anggota Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) dengan rentang usia mulai 41 tahun 69 tahun. Usia sasaran kegiatan ini sedang menghadapi masa pra-menopause dan masa menopause dan memiliki berbagai keluhan vegetatif dan memiliki berbagai pola hidup. Pemberian promosi kesehatan yang dilakukan untuk memecahkan permasalahan mitra kegiatan berupa kurangnya pengetahuan tentang pola hidup sehat dan pengetahuan tentang penanganan keluhan vegetatif pada masa pra-menopause dan menopause.

3.1 Karakteristik Demografi Sasaran Kegiatan

Sasaran kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini memiliki karakteristik demografi yaitu dari sisi usia saat ini, usia menarche, tingkat pendidikan, penghasilan dan pekerjaan. Hasil pengukuran karakteristik demografi sebagaimana tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Karakteristik Demografi Sasaran Kegiatan

Variabel	f	%
Usia (tahun)		
41-50	18	56.2
51-60	8	25.0

>60	6	18.8
Usia <i>menarche</i> (tahun)		
10-13	18	56.2
14-17	14	43.8
18-21	0	0.0
Tingkat Pendidikan		
TS	0	0.0
SD	0	0.0
SMP	0	0.0
SMA	12	37.5
PT	20	62.5
Tingkat Penghasilan Keluarga		
<1 juta		
1-2 juta	4	12.5
>2 juta	14	43.8
	14	43.8
Status Pekerjaan		
IRT	18	56.2
Buruh Tani	0	0.0
Petani	0	0.0
Swasta	6	18.8
Pedagang	6	18.8
PNS/ TNI/ Polri	2	6.2
Jumlah	32	100

Berdasarkan hasil pengukuran tim pelaksana Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat diketahui bahwa usia sasaran kegiatan yaitu berada pada tahap pra-menopause dan tahap menopause, dengan usia *menarche* sebagian besar 10-13 tahun, Tingkat pendidikan sasaran sebagian besar perguruan tinggi non kesehatan dan tingkat penghasilan keluarga pada rentang 1 juta lebih serta pekerjaan sasaran kegiatan sebagian besar adalah ibu rumah tangga (IRT).

Pra-menopause merupakan masa sebelum perimenopause yang ditandai dengan mulai menurunnya fungsi reproduksi sampai dengan munculnya keluhan vegetatif atau tanda menopause lainnya (Mulyaningsih & Paramita, 2018). Menopause merupakan suatu tahapan biologis Wanita, yang mana ditandai dengan berhentinya haid setelah 12 bulan berturut-turut. Insiden menopause di Indonesia rata-rata terjadi pada usia 45-55 tahun. Cepat atau lambatnya menopause dapat dipengaruhi salah satunya oleh usia *menarche*. Hal ini sebagaimana pendapat (Mail & Yuliani, 2021) bahwa semakin dini usia *menarche*, maka akan semakin lambat usia menopausenya. Selanjutnya, tingkat pendidikan, tingkat penghasilan dan status pekerjaan sasaran dapat mempengaruhi cepat lambatnya usia menopause.

Semakin tinggi tingkat pendidikan sasaran, maka perilaku pola hidup sehatnya diharapkan semakin positif dan semakin tinggi tingkat penghasilan, maka aksesibilitas terhadap makanan gizi seimbang lebih terjangkau dan dapat berperilaku pola hidup sehat dengan menghindari makanan cepat saji dan hanya memiliki kalori dan lemak yang tinggi. Demikian juga pekerjaan sasaran dapat mempengaruhi interaksi sasaran dengan individu lain sehingga dapat menambah informasi.

3.2 Pengetahuan Pola Hidup Sehat dan Pengetahuan Sasaran Kegiatan tentang Penanganan Keluhan Vegetatif Pra-menopause dan menopause dengan Pendekatan Kebidanan dan Akupuntur Sebelum diberikan Promosi Kesehatan dan Pemberian Promosi Kesehatan

Pengetahuan awal responden diukur menggunakan kuesioner tentang pengetahuan dalam pola hidup sehat dan pengetahuan tentang penanganan keluhan vegetatif sebagai akibat pra-menopause dan menopause. Pengukuran ini melibatkan ketua PKK yang telah disamakan persepsinya dalam penjelasan pengisian kuesioner tentang pola hidup sehat dan penanganan keluhan vegetatif pada masa pra-menopause dan menopause. Hasilnya diketahui pada sebagian sasaran kegiatan tentang pengetahuan pola hidup sehat pada kategori kurang (43.8%) dan cukup baik

(43.8%) serta pengetahuan penanganan keluhan vegetatif pada kategori kurang (37.5%) dan cukup baik (43.8%). Selanjutnya, setelah tim pelaksana kegiatan memberikan intervensi berupa promosi kesehatan.

Promosi kesehatan yaitu suatu upaya yang dilakukan untuk meningkatkan kemampuan sasaran sebagai Masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama mereka agar mereka dapat berdaya dan dapat mengatasi apa yang menjadi permasalahan kesehatan mereka sendiri (Siregar, 2020).



Gambar 1. Penjelasan Cara Pengisian Kuesioner dibantu oleh Ketua PKK dan Pembagian Kuesioner Kepada Sasaran Kegiatan



Gambar 2. Penjelasan Materi Oleh Tim Pelaksana Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

3.3 Pengetahuan Pola Hidup Sehat dan Pengetahuan Sasaran Kegiatan tentang Penanganan Keluhan Vegetatif Pra-menopause dan menopause dengan Pendekatan Kebidanan dan Akupuntur Setelah diberikan Promosi Kesehatan

Setelah tahapan pemberian promosi kesehatan yang dilakukan oleh tim pelaksana kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat, tahapan selanjutnya yaitu mengukur keberhasilan pelaksanaan kegiatan dengan melakukan post test. Penjelasan post test dilakukan oleh Ketua tim pelaksana kegiatan ini dengan menggunakan kuesioner yang sama pada saat pre test.

Hasil pengukuran post test diketahui bahwa terdapat peningkatan pengetahuan pola hidup sehat dan pengetahuan tentang penanganan keluhan vegetatif pada wanita yang mengalami pra-menopause dan menopause pada kategori cukup dan baik. Persentase pengetahuan pola hidup sehat pada sasaran kegiatan yaitu cukup baik (65.6%), baik (34.4%) dan pengetahuan penanganan keluhan vegetatif yaitu cukup baik (59.4%) dan baik (40.6%).

Pengetahuan merupakan domain penting yang dapat mempengaruhi perilaku individu sebagai sasaran kegiatan ini. Semakin tinggi pengetahuan sasaran kegiatan, maka semakin baik pula perilakunya. Perilaku yang berdasarkan pengetahuan akan lebih langgeng jika dibandingkan dengan perilaku yang tidak berdasarkan pada pengetahuan (Indrawati *et al.*, 2022). Peningkatan dalam hal ini yaitu pola perilaku hidup sasaran kegiatan yang selama ini dilakukan. Ketika mereka menghadapi masa pra-menopause dan masa menopause. Pola hidup sehat merupakan suatu bentuk perilaku yang ditunjukkan dengan bergaya hidup sehat. Pola hidup sehat dalam kegiatan ini diukur melalui aspek kognitif (Setiawan *et al.*, 2020). Pola hidup sehat dan pengetahuan penanganan keluhan vegetatif pra-menopause dan menopause pada sasaran kegiatan diukur menggunakan pendekatan kebidanan dan akupuntur. Aspek pendekatan kebidanan diarahkan kepada cara penanganan menggunakan pendekatan farmakologi berupa terapi sulih hormon yang dapat diakses melalui dokter SpOG dan pendekatan fitofarmaka berupa buah, sayuran hijau serta jenis lauk pauk yang tinggi fitoestrogen, vitamin D, dan kalsium.

Nutrisi yang tinggi fitoestrogen dapat membantu produksi estrogen alami dalam tubuh yang dapat mengurangi keluhan vegetatif berupa rasa kulit terbakar, *hot flush* serta gangguan psikologis. Vitamin D dan kalsium berfungsi mencegah osteoporosis pada masa menopause (Mayasari & Jayanti, 2023) dan (Alifah *et al.*, 2023). Pendekatan akupuntur ditujukan untuk membantu mempercepat penyerapan metabolisme nutrisi dan mengurangi keluhan vegetatif ataupun penyakit yang sering terjadi pada masa menopause atau berhentinya haid dengan menggunakan 3 titik meridian pada ST36, SP6 dan KI3. Salah satu jenis penyakit dapat berupa nyeri tungkai bawah. Hal ini dikarenakan degenerasi pada lumbar, kulit mengalami rasa seperti terbakar dan mata kering atau merah (Sholihah *et al.*, 2021).



Gambar 3. Tim Pelaksana Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat Memberikan Penjelasan kepada Sasaran tentang Post test atau Evaluasi

4. KESIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini dengan intervensi berupa promosi kesehatan menunjukkan keberhasilan. Hal ini ditunjukkan dari meningkatkan pengetahuan sasaran kegiatan yaitu ibu-ibu PKK setelah diberikan promosi kesehatan tentang pola hidup sehat dan pengetahuan dalam penanganan keluhan vegetatif pada masa pra-menopause dan masa menopause. Rekomendasi untuk pelaksana kegiatan selanjutnya yaitu dengan memberikan keterampilan berupa demonstrasi penanganan keluhan vegetatif dengan pendekatan komplementer kebidanan berupa herbal selain nutrisi dan akupressure yang dipraktikkan secara langsung oleh sasaran kegiatan.

REFERENCES

- Alifah, U. N., Putri, N. R., & Nugraheni, A. (2023). Terapi Komplementer untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Wanita Premenopause. *Journal of Midwifery Science: Basic and Applied Research*, 5(1), 8–16. <https://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKewj8nbra->

- syEAXUg1jgGHW_sCFEQFnoECBEQAQ&url=https%3A%2F%2Fjurnal.stikesmus.ac.id%2Findex.php%2FJKebIn%2Farticle%2Fview%2F758&usg=AOvVaw3Sm3Dd05BwyiW2_7QtbmMb&opi=89978
- Fu, C., Zhao, N., Liu, Z., Yuan, L. H., Xie, C., Yang, W. J., Yu, X. T., Yu, H., Chen, Y. F., Yu, H., & Chen, Y. F. (2017). Acupuncture Improves Peri-menopausal Insomnia: A Randomized Controlled Trial. *Sleep*, 40(11), 1–8. <https://doi.org/10.1093/sleep/zsx153>
- Indrawati, N. D., Mustika, D. N., Ulfa, M., Dewi, K., Puspitaningrum, D., Sabila, A., & Rifina, S. (2022). Pendidikan Kesehatan Tentang Pengetahuan Pola Hidup Sehat Pada Wanita Menopause. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kebidanan*, 4(2), 37–42. https://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj91u-v_MyEAXWJzDgGHXMGaQ4QFnoECA8QAQ&url=https%3A%2F%2Fjurnal.unimus.ac.id%2Findex.php%2FJPMK%2Farticle%2Fview%2F9964&usg=AOvVaw1vs21KEyiyW0xb9o-qOMbD&opi=89978449
- Istighosah, N. (2017). Kajian Asuhan pada Menopause: Sebuah Strategi untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Menopause. *To Bnua Tav Asklhpiou*, 6(1), 1–7. <https://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi5mdD9-cyEAXXXzjgGHS7hDIAQFnoECBIQAQ&url=https%3A%2F%2Fjurnal.stikeswilliambooth.ac.id%2Findex.php%2FJKeb%2Farticle%2Fview%2F203&usg=AOvVaw0alEDMdBQL5Sem016QZbqo&opi=89978449>
- Mail, E., & Yuliani, F. (2021). Hubungan Usia Menarche dengan Usia Menopause. *Jurnal Kebidanan*, 10(2), 123–130. <https://doi.org/10.35890/jkdh.v10i2.188>
- Mardiyanti, S., & Januriwasti, D. E. (2022). Pengetahuan dan Kesiapan Ibu Pramenopause Menghadapi Gejala Vegetatif Masa Menopause. *Buletin Ilmu Kebidanan Dan Keperawatan*, 1(02), 47–52. <https://doi.org/10.56741/bikk.v1i02.124>
- Mayasari, S. I., & Jayanti, N. D. (2023). Terapi Komplementer Konsumsi Susu Kedelai (Glycine Max L. Merr) terhadap Kejadian Hot Flush pada Wanita Perimenopause. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 14(1), 25–35. https://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj8nbra-syEAXUg1jgGHW_sCFEQFnoECBEQAQ&url=https%3A%2F%2Fjurnal.stikesmus.ac.id%2Findex.php%2FJKebIn%2Farticle%2Fview%2F758&usg=AOvVaw3Sm3Dd05BwyiW2_7QtbmMb&opi=89978
- Meylana, N. (2015). Efektivitas Akupresur dan Aromaterapi Lavender terhadap Insomnia pada Wanita Perimenopause di Desa Pancuranmas Magelang 2016. *Journal of Holistic Nursing Science*, 2(2), 28–37. <https://journal.unimma.ac.id/index.php/nursing/article/view/1809>
- Mulyanisih, S., & Paramita, D. P. (2018). Klimakterium, Masalah dan Penanganannya dalam Perspektif Kebidanan. In *Pustaka Baru Press* (1st ed.). Pustaka Baru Press. <https://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwig9NaM-cyEAXVFSmwGHU-NCK0QFnoECBEQAQ&url=http%3A%2F%2Flibrary.almaata.ac.id%2F2237%2F&usg=AOvVaw17cGy7nToBwoEFD-JInmRm&opi=89978449>
- Nursanti, I., Irawan, N. A., Nurussalamah, & Fadil, M. R. (2023). Pengaruh Konsumsi Jus Buah Naga Merah terhadap Kadar Hemoglobin pada Perempuan Menopause. *Prosiding Seminar Nasional LPPM UMJ*, 1–10. <http://jurnal.umj.ac.id/index.php/semnaskat>
- Setiawan, R., Iryanti, I., & Muryati, M. (2020). Efektivitas Media Edukasi Audio-visual dan Booklet terhadap Pengetahuan Premenopause, Efikasi Diri dan Stres pada Wanita Premenopause di Kota Bandung. *Perilaku Dan Promosi Kesehatan: Indonesian Journal of Health Promotion and Behavior*, 2(1), 1. <https://doi.org/10.47034/ppk.v2i1.3876>
- Setyawan, F. E. B., Tunjungsari, F., & Lestari, R. (2020). Pendekatan Pelayanan Kesehatan Holistik-Komprehensif pada Kasus Menopause. *Hang Tuah Medical Journal*, 18(1), 26–37. <https://journal-medical.hangtuah.ac.id/index.php/jurnal/article/view/108>
- Sholihah, I. A., Widyastari, S., & Hastuti, W. E. (2021). Pengaruh Terapi Akupunktur dan Akupresur terhadap Penurunan Tingkat Nyeri pada Penderita Nyeri Tungkai Bawah di Dukuh Duwetan. *Placentum: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 9(2), 2021. <https://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiY-4uI0tOEAXWc4jgGHYmVb-w4ChAWegQICBAb&url=https%3A%2F%2Fjurnal.uns.ac.id%2Fplacentum%2Farticle%2Fdownload%2F30574%2F32693&usg=AOvVaw2ro4v0fjsULqTbqUgtshvZ&opi=89978449>
- Siregar, P. A. (2020). Diklat Dasar Promkes. In *Buku Ajar Promosi Kesehatan*. UIN Sumatera Utara.
- Wang, Z., Zhai, F., Zhao, X., Zhao, G., Li, N., Zhang, F., & Liu, J. (2020). The Efficacy and Safety of Acupuncture for Perimenopausal Insomnia. *Medicine*, 99(52), 1–4. <https://doi.org/10.1097/md.0000000000023741>