

## ARTIKEL ILMIAH

Pengaruh Gejala Menopause terhadap Kualitas Hidup Wanita Menopause

Lilieek Pratiwi<sup>1</sup>, Ardini Raksanagara<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Program Pascasarjana Kedokteran Program Studi

Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Padjadjaran Bandung

<sup>2</sup>Departemen Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran  
Bandung

### Abstrak

Indonesia menjadi lima besar lanjut usia terbanyak di dunia dengan jumlah sesuai sensus penduduk 2010 berjumlah 18,1 juta jiwa, pada tahun 2030 diperkirakan akan mencapai 36 juta. Paradigma gejala menopause mengalami perubahan dari dahulu sampai sekarang. Temuan terbaru mengenai gejala menopause, seperti depresi dianggap bukan suatu gejala menopause yang umum terjadi. Oleh karena itu, perbedaan pengalaman gejala menopause dari berbagai negara menunjukkan pentingnya penelitian lebih lanjut dengan pemahaman tentang gejala menopause di Indonesia, khususnya Kota Cirebon. Tujuan penelitian ini untuk pengaruh gejala menopause terhadap kualitas hidup wanita menopause di Kota Cirebon. Jenis penelitian ini menggunakan *correlational survey method*. Jumlah sampel untuk penelitian kuantitatif yaitu 110 orang. Teknik pengumpulan data dengan kuesioner. Analisis yang digunakan yaitu korelasi rank Spearman. Penelitian dilakukan di Kota Cirebon Provinsi Jawa Barat. Waktu Penelitian dilakukan bulan September 2013. Hasil penelitian kuantitatif yaitu gejala menopause berat yang paling banyak dipilih yaitu kekeringan vagina, perubahan dalam gairah seksual, aktivitas seksual dan kepuasan, kelelahan fisik dan mental (menurunnya kinerja secara umum, berkurangnya daya ingat, menurunnya konsentrasi, mudah lupa/pikun), rasa pegal-pegal, nyeri tulang, sakit pada persendian, dan keluhan reumatik. Kesimpulan analisis korelasi rank spearman menunjukkan ada pengaruh yang rendah antara gejala menopause terhadap kualitas hidup wanita menopause.

Kata Kunci : Gejala Menopause, Kualitas Hidup

## Abstrack

Indonesia to be the fifth largest of elderly populations in the world. Population census in 2010 totaled 18.1 million people then in 2030 is expected to reach 36 million. The Paradigm of menopause symptoms was changed to the present. Recent findings about the symptoms of menopause, such as depression is not considered a common symptom of menopause. In general, the conclusions in the study of the multi- ethnic Asian women experienced fewer hot flashes or not at all at the time of menopause than women of Europe. Therefore, differences in menopausal symptom experience of many countries shows the importance of further research with an understanding of the symptoms of menopause in Indonesia, especially in Cirebon. The aim of this study to find out the effect of menopausal symptoms toward quality of life menopausal women in the city of Cirebon. This research used correlational survey method. The number of samples for the quantitative study are 110 persons. Data collection techniques with in-depth interviews and questionnaires. The study was conducted in Cirebon, West Java Province on September 2014. The analysis used the Spearman rank correlation. Severe menopausal symptoms like vaginal dryness, changes in sexual desire, sexual activity and satisfaction, physical and mental fatigue, bone pain, joint pain, and rheumatic complaints. The conclusion of correlation analysis spearman rank indicates there is a low impact between menopausal symptoms with quality of life for menopausal women in the city of Cirebon.

Keywords : Symptom of Menopause, Quality of Life

## Pendahuluan

Menopause mengalami perubahan paradigma dari dahulu sampai sekarang. Gejala menopause saat ini, seperti depresi dianggap bukan suatu gejala menopause yang umum terjadi, karena gejala menopause dipengaruhi oleh sejumlah faktor. Selain itu, data dari *Study of Women's Health Across the Nation/SWAN* menyimpulkan kerentanan terhadap depresi selama menopause disebabkan oleh sejumlah faktor seperti stresor psikososial, dukungan sosial yang tidak memadai, perilaku kesehatan, gaya hidup, karakteristik demografi dan riwayat depresi klinis.<sup>1</sup> Gejala vasomotor seperti *hot flashes* menurut penelitian Eun Ok Im, bukan suatu gejala menopause yang terdapat di semua bangsa.<sup>2</sup>

Atrofi vagina berhubungan dengan masalah disfungsi seksual dan tekanan emosional. Gejala menopause ini menjadi perhatian semua tenaga kesehatan untuk kenyamanan dan kualitas hidup wanita menopause karena pada beberapa wanita menopause, mengalami kecemasan dalam menghadapi masalah seksualnya.<sup>3</sup> Masalah budaya di beberapa negara yang tabu membicarakan masalah seksual, pengalaman seksual yang kurang memuaskan, dan atrofi pada vagina, merupakan faktor-faktor yang memengaruhi mereka tidak mau berkonsultasi langsung pada dokter. Beberapa wanita menopause lebih memilih untuk menghentikan aktivitas seksual dengan suaminya, karena kekeringan vagina terkait dengan penurunan hormon estrogen.<sup>4</sup>

Dalam studi di India Selatan mengenai gejala menopause dan kualitas hidup setelah menopause menyatakan bahwa gejala vasomotor dan gangguan seksual kurang sering dikeluhkan dibandingkan domain fisik dan psikologis.<sup>5</sup> Dalam studi di Sri Lanka melaporkan satu atau lebih gejala menopause. Penyakit kronis secara bermakna dikaitkan dengan gejala-gejala ini. Kehadiran gejala menopause secara bermakna dikaitkan dengan kualitas kesehatan secara umum yang berhubungan dengan menurunnya kualitas hidup wanita.<sup>6</sup>

Dari latar belakang tersebut, maka tema sentral dari penelitian ini adalah Sindrom menopause merupakan gejala normal yang dialami oleh wanita menopause. Gejala ini timbul akibat terjadinya perubahan fisik dan psikis pada wanita yang mengalaminya, namun gejala-gejala yang timbul sangatlah individual. Tidak setiap wanita mengalami perubahan berarti saat menjalani masa menopause dan ada juga yang sebaliknya. Semuanya tergantung pada kondisi kesehatan, emosi (daya tahan terhadap stres), asupan makanan, dan aktivitas fisik seseorang. Gejala menopause yang memberikan dampak jangka pendek seperti gangguan vasomotor seperti *hot flashes*, masalah tidur seperti susah tidur nyenyak, masalah-masalah seksual seperti perubahan dalam gairah seksual, masalah pada kandung kemih seperti sulit buang air kecil, buang air kecil yang tidak terkontrol, kekeringan vagina, kelelahan fisik dan mental seperti

menurunnya kinerja secara umum, berkurangnya daya ingat, dan menurunnya konsentrasi, serta rasa tidak nyaman pada persendian dan keluhan reumatik, memang dapat muncul pada wanita menopause, namun gejala menopausenya dapat ringan, sedang, berat atau bahkan tidak ada. Paradigma gejala menopause mengalami perubahan dari dahulu sampai sekarang. Menurut hasil analisis beberapa penelitian, gejala menopause khususnya gejala vasomotor seperti *hot flashes*, gangguan seksual dan gangguan psikologis dapat bervariasi di setiap negara. Perbedaan pengalaman gejala menopause dari berbagai negara menunjukkan pentingnya penelitian lebih lanjut dengan pemahaman tentang gejala menopause di Indonesia, khususnya Kota Cirebon. Dengan adanya penelitian ini, didapatkan sumber informasi bagi masyarakat seberapa besar pengaruh gejala menopause terhadap kualitas hidup wanita menopause yang disesuaikan dengan keadaan budaya di Kota Cirebon serta dapat membantu individu, keluarga, dan penyedia layanan kesehatan untuk meningkatkan manajemen menopause dan pemahaman tentang dampaknya terhadap kesehatan wanita di berbagai daerah.

Jadi, karena penelitian tentang pengaruh gejala menopause terhadap kualitas hidup belum pernah dilakukan sebelumnya dan berdasarkan latar belakang di atas, saya tertarik untuk meneliti “Pengaruh Gejala Menopause Terhadap Kualitas Hidup Wanita Menopause”, dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh gejala menopause terhadap kualitas hidup wanita menopause.

## **Metode**

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian kuantitatif dengan metode survei korelasional. Penelitian survei berusaha memaparkan secara kuantitatif mengenai sikap, atau opini dari suatu populasi tertentu dengan meneliti satu sampel dari populasi tersebut.<sup>7</sup> Desain penelitian ini *cross sectional*. Dalam penelitian yang penulis lakukan, penulis ingin mencari jawaban mengenai apakah suatu variabel dapat memengaruhi variabel yang lain. Dalam hal ini variabel (x) yaitu gejala menopause dan variabel (y) yaitu kualitas hidup wanita menopause.

Kriteria inklusi penelitian ini adalah wanita kelompok umur >52 tahun yang mengalami menopause alami dan menopause buatan serta bertempat tinggal tetap di Kota Cirebon dan wanita sehat yang tidak menderita penyakit berat. Kriteria esklusinya yaitu tidak bersedia menjadi responden dan memiliki gangguan jiwa berat. Penelitian dilakukan di Kota Cirebon Provinsi Jawa Barat. Waktu Penelitian dilakukan bulan September 2013.

Metode statistik yang digunakan uji korelasi Spearman. Untuk melakukan uji Spearman, lakukanlah langkah-langkah berikut yaitu *analyze* → *correlate* → *bivariate*. Masukkan dua variabel ke dalam kotak *variable*. Pilih uji Spearman pada kotak *Correlation Coefficients*. Pilih *Two tailed* pada *Test Of Significance*.<sup>8</sup>

## Hasil

Tabel 1.1 Karakteristik Tingkat Pendidikan Dengan Gejala Menopause

Karakteristik	Gejala Menopause							
	Ringan		Menengah		Berat		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Pendidikan:								
1) SD	6	5,45	1	9,09	19	17,27	35	31,82
2) SMP	10	9,09	0	12,73	5	4,55	29	26,36
3) SMA	34	30,91	1	6,36	1	0,91	42	38,18
4) D3	2	1,82	4	0,00	0	0,00	2	1,82
5) S1	2	1,82	7	0,00	0	0,00	2	1,82
			0					
			0					
Total	54	49,09	3	28,18	25	22,73	110	100
			1					

Sumber: data primer

Dari tabel 1.1 dapat dinyatakan bahwa mayoritas yang berpendidikan SMA, memiliki gejala menopause ringan sedangkan yang berpendidikan SD memiliki gejala menopause berat.

Tabel 1.2 Distribusi Karakteristik Tingkat Pekerjaan Dengan Gejala Menopause

Karakteristik	Gejala Menopause							
	Ringan		Menengah		Berat		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Pekerjaan:								
1) Bekerja	9	8,18	7	6,36	4	3,64	20	18,18
2) Tidak Bekerja	45	40,91	24	21,82	21	19,09	90	81,82
Total	54	49,09	31	28,18	25	22,73	110	

Sumber: data primer

Dari tabel 1.2 dapat dinyatakan bahwa mayoritas responden yang tidak bekerja, memiliki gejala menopause ringan sedangkan mayoritas yang bekerja memiliki gejala menopause ringan juga.

Tabel 1.3 Distribusi Frekuensi Gejala Menopause

No Item	Frekuensi					Total
	4	3	2	1	0	
1	0	2	6	41	61	59
2	2	5	29	37	37	118
3	0	6	24	23	57	89
4	1	8	14	24	63	80
5	1	12	17	26	54	100
6	2	22	32	40	14	178
7	1	24	21	30	33	148
8	0	16	22	24	48	116
9	1	36	13	29	31	167
10	4	20	38	27	21	179
11	3	21	38	39	9	190
12	2	21	38	32	17	179
13	21	21	27	32	9	233
14	0	2	6	7	95	25
15	0	2	6	7	95	25
		Total				1886

Dari tabel 1.3 maka, dapat dinyatakan sebagai berikut:

1) Gejala Menopause Sangat Berat

Gejala menopause sangat berat yang paling banyak dipilih pada nomor pertanyaan 13 dan 11. Pertanyaan nomor 13 yaitu keterbatasan dalam fisik (terbatas dalam memanjat tangga) yang dipilih responden sebesar 21 orang. Pertanyaan nomor 11 yaitu rasa pegal-pegal yang dipilih responden sebesar 3 orang. Jadi, gejala menopause yang sangat berat yaitu keterbatasan dalam fisik dan rasa pegal-pegal.

2) Gejala Menopause Berat

Gejala menopause berat yang paling banyak dipilih pada nomor pertanyaan 9, 7, 6, 11, 12 dan 10. Pertanyaan nomor 9 yaitu kekeringan vagina yang dipilih responden sebesar 36 orang. Pertanyaan nomor 7 yaitu perubahan dalam gairah seksual, aktivitas seksual dan kepuasan yang dipilih responden sebesar 24 orang. Pertanyaan nomor 6 yaitu kelelahan fisik dan mental (menurunnya kinerja secara umum, berkurangnya daya ingat, menurunnya konsentrasi, mudah lupa/pikun, yang dipilih responden sebesar 22 orang. Pertanyaan nomor 11 yaitu rasa pegal-pegal, yang dipilih responden sebesar 21 orang. Pertanyaan nomor 12 yaitu nyeri tulang, yang dipilih responden sebesar 21 orang. Pertanyaan nomor 10 yaitu sakit pada persendian, keluhan reumatik, yang dipilih responden sebesar 20 orang. Jadi, gejala menopause yang berat yaitu kekeringan vagina, perubahan dalam aktivitas seksual, kelelahan fisik dan mental, rasa pegal-pegal, nyeri tulang dan sakit pada persendian/keluhan reumatik.

### 3) Gejala Menopause Menengah

Gejala menopause menengah yang paling banyak dipilih pada nomor pertanyaan 10, 11, 12 dan 6. Pertanyaan nomor 10 yaitu sakit pada persendian, keluhan reumatik, yang dipilih responden sebesar 38 orang. Pertanyaan nomor 11 yaitu rasa pegal-pegal, yang dipilih responden sebesar 38 orang. Pertanyaan nomor 12 yaitu nyeri tulang, yang dipilih responden sebesar 38 orang. Pertanyaan nomor 6 yaitu kelelahan fisik dan mental (menurunnya kinerja secara umum, berkurangnya daya ingat, menurunnya konsentrasi, mudah lupa/pikun, yang dipilih responden sebesar 32 orang. Jadi, gejala menopause menengah yaitu sakit pada persendian/keluhan reumatik, rasa pegal-pegal, nyeri tulang, dan kelelahan fisik dan mental.

### 4) Gejala Menopause Ringan

Gejala menopause ringan yang paling banyak dipilih pada nomor pertanyaan 1, 6, 11, dan 2. Pertanyaan nomor 1 yaitu rasa tidak nyaman pada jantung, yang dipilih responden sebesar 41 orang. Pertanyaan nomor 6 yaitu kelelahan fisik dan mental (menurunnya kinerja secara umum, berkurangnya daya ingat, menurunnya konsentrasi, mudah lupa/pikun, yang dipilih responden sebesar 40 orang. Pertanyaan nomor 11 yaitu rasa pegal-pegal, kelelahan fisik dan mental (menurunnya kinerja secara umum, berkurangnya daya ingat, menurunnya konsentrasi, mudah lupa/pikun, yang dipilih responden sebesar 39 orang. Pertanyaan nomor 2 yaitu masalah tidur (susah tidur, susah untuk tidur nyenyak) yang dipilih

responden sebesar 37 orang. Jadi, gejala menopause ringan yaitu rasa tidak nyaman pada jantung, kelelahan fisik dan mental, rasa pegal-pegal dan masalah tidur.

5) Tidak Ada Gejala Menopause

Responden tidak merasakan perasaan tertekan, mudah marah, hilang kepercayaan diri dan harga diri. Pada tabel 4.4 dan gambar 4.1 dapat dilihat bahwa yang tidak merasakan perasaan tertekan (pada pertanyaan nomor 4) dipilih responden sebesar 63 orang. Pertanyaan nomor 5 yaitu rasa resah (rasa gelisah, rasa panik) dipilih responden sebesar 54 orang. Pertanyaan nomor 14 yaitu hilangnya kepercayaan diri, dipilih responden sebesar 95 orang. Pertanyaan nomor 15 yaitu hilangnya rasa harga diri, dipilih responden sebesar 95 orang. Jadi, gejala menopause yang tidak ditemukan yaitu gangguan psikologis seperti perasaan tertekan, mudah marah, hilang kepercayaan diri dan harga diri.

Tabel 1.4 Pengaruh Gejala Menopause terhadap Kualitas Hidup Wanita Menopause

Karakteristik	Gejala Menopause							
	Ringan		Menengah		Berat		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Kualitas Hidup:								
1) Baik	16	14,55	9	8,18	0	0,00	25	22,73
2) Cukup	38	34,55	21	19,09	24	21,82	83	75,45
3) Kurang	0	0,00	1	0,91	1	0,91	2	1,82
Total	54	49,09	31	28,18	25	22,73	110	100

Sumber: data primer

Pada tabel 1.4, dapat dilihat bahwa mayoritas yang memiliki kualitas hidup cukup, maka gejala menopausenya ringan.

## **Pembahasan**

Gejala menopause berat yang paling sering ditemukan yaitu kekeringan vagina dan perubahan seksual. Menurut teori, gejala seksual ditandai dengan kekeringan vagina, mengakibatkan rasa tidak nyaman selama berhubungan seksual dan menurunnya libido.<sup>9</sup> Penelitian di Korea menunjukkan bahwa frekuensi hubungan setelah menopause mengalami penurunan pada sebagian besar wanita pascamenopause. Frekuensi aktivitas seksual lebih tinggi di antara wanita yang melakukan aktivitas fisik, tidak merokok, status pendidikan yang lebih tinggi, status sosial ekonomi menengah, tanpa gangguan tidur, dengan indeks massa tubuh lebih rendah, dan status kesehatannya baik.<sup>10</sup>

Gejala menopause berat sesuai dengan hasil yaitu kekeringan vagina kaitannya dengan studi-studi terbaru yaitu menemukan hanya 22% wanita yang mau berkonsultasi membahas masalah seksual dengan dokter sejak usianya 50 tahun.<sup>11</sup> Masalah budaya di beberapa negara yang tabu membicarakan masalah seksual, pengalaman seksual yang kurang memuaskan, dan atrofi pada vagina, merupakan faktor-faktor yang memengaruhi mereka tidak mau berkonsultasi langsung pada dokter. Beberapa wanita menopause lebih memilih untuk menghentikan aktivitas seksual dengan suaminya, karena kekeringan vagina terkait dengan penurunan hormon estrogen.<sup>4</sup> Atrofi vagina berhubungan dengan masalah disfungsi seksual dan tekanan emosional. Gejala menopause ini menjadi perhatian semua tenaga kesehatan untuk kenyamanan dan kualitas hidup wanita menopause karena pada beberapa wanita menopause, mengalami kecemasan dalam menghadapi masalah seksualnya.<sup>3</sup>

Dampak langsung dari penurunan kadar estrogen pada minat seksual belum sepenuhnya dijelaskan. Sebuah studi oleh Dennerstein menemukan bahwa frekuensi aktivitas seksual sangat menurun pada saat postmenopause karena dispeuria. Kesimpulan studi klinis juga menyimpulkan bahwa pada pasien dengan kadar estradiol ( $\leq 50$  pg/ml) mengalami kekeringan vagina dan nyeri ketika berhubungan seksual dibandingkan dengan pasien dengan kadar estradiol lebih tinggi ( $\geq 50$  pg/ml). Perubahan pada vagina akibat atrofi vagina dapat menyebabkan kerentanan trauma saat berhubungan seksual. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pengobatan estrogen dapat memberikan dampak langsung pada masalah seksual ketika menopause.<sup>12</sup>

Pengetahuan pasien juga menjadi perhatian untuk mengatasi masalah seksual saat menopause. Menurut penelitian Wallace, pengetahuan pasien mengenai kekeringan vagina sangat penting untuk mengetahui penyebab masalah seksualnya. Pasien yang memiliki pengetahuan yang baik akan dapat mengatasi hambatan masalah seksualnya sehingga kualitas hidupnya meningkat meskipun sudah masuk tahap pascamenopause.<sup>13</sup>

Menurut penelitian Akiko dan Hisako, kehidupan seks pada wanita postmenopause paling berpengaruh pada kualitas hidup dibandingkan pada wanita premenopause. Peran tenaga kesehatan yaitu meningkatkan pengetahuan dan memberikan dukungan pada wanita menopause yang bermasalah terutama kekeringan vagina, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya.<sup>14</sup>

Setelah melihat tabel 1.1 dan tabel 1.2 pada hasil, bahwa gejala menopause bervariasi pada tingkat pendidikan responden yang berbeda dan pekerjaan yang

berbeda. Menurut penelitian Alvaro Monterrosa, Juan E. Blumel dan Peter Chedraui menyatakan bahwa gejala menopause berat lebih terjadi pada keturunan Afrika dan Columbia dibandingkan keturunan bukan dari Afrika.<sup>15</sup>

Gejala yang paling mengganggu untuk wanita selama menopause sangat penting untuk ditindaklanjuti. Sebuah studi di Iran, menyatakan bahwa gejala menopause bervariasi tergantung pada budaya, gaya hidup dan faktor fisik faktor. Dalam studi tersebut dilaporkan terdapat gejala menopause yang paling sering muncul yaitu gejala psikologis, somatik dan seksual. Gejala menopause seperti *mood swing*, masalah seksual, masalah tidur, pelupa, sering kencing memiliki dampak negatif pada kualitas hidup yang kurang mendapat perhatian.<sup>16</sup>

Pada tabel 1.3 dapat dilihat bahwa gejala menopause bervariasi dan kualitas hidup berbeda-beda pada setiap kelurahan. Pengaruh tempat tinggal responden dapat menyebabkan gejala menopause dan kualitas hidup berbeda-beda. Pengaruh yang rendah antara gejala menopause terhadap kualitas hidup berhubungan dengan tempat tinggal responden. Hal tersebut dijelaskan juga pada penelitian Nusrat dan Nisar Ahmed bahwa gejala menopause berat lebih ditemukan di pedesaan sehingga menurunkan kualitas hidup wanita menopause.<sup>17</sup>

Pada tabel 1.4 dapat dilihat bahwa pada wanita dengan gejala menopause ringan, mayoritas kualitas hidupnya cukup. Hal tersebut dapat terjadi karena gejala menopause bervariasi, ada yang paling memengaruhi kualitas hidup, bahkan ada juga yang tidak sama sekali. Menurut penelitian John, Jennifer, Maria dan York, ada beberapa gejala menopause yang paling memengaruhi kualitas hidup. Gejala-gejala menopause itu adalah nyeri sendi dan otot, nyeri payudara,

perasaan cemas atau takut, kekeringan vagina, dan *hot flashes*. Pada tabel 4.4 sebelumnya dinyatakan bahwa kekeringan vagina merupakan gejala menopause berat. Jadi, jika dikaitkan dengan penelitian John, Jennifer, Maria dan York, kekeringan vagina dapat menjadi masalah bagi wanita menopause terutama bagi kualitas hidupnya.<sup>18</sup>

## DAFTAR PUSTAKA

1. Joyce Bromberger HMK. Mood and Menopause: Findings From The Study of Women's Health Across The Nation (SWAN) Over Ten Years. National Center For Biotechnology Information. 2011;3(38):609-25.
2. Im E-O. A Feminist Approach to Research on Menopausal Symptom Experience. Fam Community Health. 2007;30(18):815-23.
3. Lynch. Vaginal estrogen therapy for the treatment of atrophic vaginitis. J Womens Health (Larchmt). 2009;18(10):1595-606.
4. Goldstein. Recognizing and treating urogenital atrophy in postmenopausal women. J Women's Health (Larchmt). 2010;19(3):425-32.
5. Bairy LKaA, Shalini and Bhat, Parvathi and Bhat, Rajeshwari Prevalence of Menopausal Symptoms And Quality of Life After Menopause in Women from South India Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology. 2009;49:106-9.
6. Waidyasekera H WK, Lindmark G, Naessen T. Menopausal symptoms and quality of life during the menopausal transition in Sri Lankan women. National Center For Biotechnology Information. 2009;16(1):164-70.
7. Creswell JW. Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2009.
8. Dahlan S. Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: Salemba Medika; 2012.
9. Aging NIo. Menopause Time For A Change. New York: US Department of Health & Human Services, National Institutes of Health
10. Young-Joo Park HSK, Sung-Ok Chang, Hyun-Choel Kang, Sook-Hee Chun. Sexuality and Related Factors of Postmenopausal Korean Women. Journal of Korean Academy of Nursing. 2003;33(4):457-63.
11. Lindau ST SL, Laumann EO, Levinson W, O'Muircheartaigh CA, Waite LJ. A study of sexuality and health among older adults in the United States. N Engl J Med. 2007;357(8):762-74.
12. Nappi R SA, Traish AM. Clinical biologic pathophysiologies of women's sexual dysfunction. J Sex Med. 2005;2(1):4-25.
13. Wallace. Assessment of sexual health in older adults. Am J Nurs. 2008;108(7):52-60.
14. Akiko Kamezaki HS. Study on The Sexuality of Menopausal Women and Related Factors. Kawasaki Journal of Medical Welfare. 2006;11(2):77-83.
15. Alvaro Monterrosa JEB, Peter Chedraui. Increased menopausal symptoms among Afro-Colombian women as assessed with the Menopause Rating Scale. National Center For Biotechnology Information. 2008;59(2):182-90.
16. Mojgan Asadi ZJ, Farnaz Nayebzadeh. Prevalence of Menopause Symptoms among Iranian Women. Journal of Family and Reproductive Health. 2012;6(1):1-3.
17. Nusrat Nisar NAS. Severity of Menopausal symptoms and the quality of life at different status of Menopause: a community based survey from rural Sindh, Pakistan 2010;2(5):118-30.

18. John E Brazier JR, Maria Plat, York F. Estimating a preference-based index for a menopause specific health quality of life questionnaire. *Health and Quality of Life Outcomes*. 2005;3(13):1-9.