

HUBUNGAN KECEMASAN TERHADAP KELUHAN MENOPAUSE PADA WANITA USIA 45-50 TAHUN DI KECAMATAN TANAH SEREAL KOTA BOGOR

*Relationship of Anxiety to Menopause Complaints in Women Aged 45-50 Years
in Tanah Sereal District, Bogor City*

Agustina*¹, Nawati¹

^{1*} Program Studi Keperawatan Bogor Poltekkes Kemenkes Bandung

Email : tinasuherman@gmail.com

ABSTRACT

Menopause syndrome, must be addressed as a serious health problem which affects women aged 40 to 45. Hypoestrogenic syndrome is expected to afflict a woman for one-third of her life. Women may suffer from both medical and psychological issues that will have long-term and short-term consequences. Physiological variables resulting from decreased ovarian activity, along with socio-cultural and psychological aspects underlying women's personalities, can all impact complaints during menopause. Cross-sectional approach is used to learn more about the relationship between anxiety levels with menopausal complaints. The research was carried out in Puskesmas Tanah Sereal working area, Central Bogor District, starting from October-November 2020, with a questioner via E-form conducted to 107 respondents. The respondents age was dominated by 50-55 years with elementary and high school education background. In general, respondents are married, some have normal nutritional status and tend to be obese; most of them do not smoke. Bivariate analysis showed a significant relationship between anxiety and menopausal complaints. Multivariate analysis confounder test with regression, the variable anxiety was the most closely related to menopausal complaints with $p = 0.023$ and an OR value of 4.7. It is recommended that Puskesmas Tanah Sereal carry out health promotion to change women's views about menopause as a physiological thing and pay more attention to psychological aspects in providing health services. The results of this study can be considered in developing a nursing intervention model in the form of more comprehensive health promotion in preventing and overcoming menopausal complaints by involving family members.

Keywords: anxiety, complaints of menopause

ABSTRAK

Masalah kesehatan wanita menjelang usia lanjut adalah sindroma menopause dimulai usia 40-45 tahun dan perlu mendapat perhatian. Diperkirakan sepertiga dari masa hidup wanita akan berada dalam kurun usia dengan kondisi hipoestrogen. Wanita akan mengalami berbagai macam gangguan baik secara fisik maupun psikologis yang berdampak negatif baik jangka pendek maupun jangka panjang.

Faktor yang dapat mempengaruhi keluhan pada masa menopause yaitu faktor fisiologis akibat penurunan aktivitas ovarium, sosial budaya dan psikologis yang mendasari kepribadian wanita. Penelitian ini bertujuan mempelajari lebih dalam tentang hubungan kecemasan dengan keluhan wanita masa menopause. Disain penelitian adalah *Cross Sectional*. Penelitian dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Sereal Kecamatan Bogor Tengah pada Oktober-November 2020 dengan kuesioner dalam jaringan (daring), dengan menggunakan *platform google form*. Sampel sebanyak 107 wanita menopause, yang diambil dengan cara *purposive sampling*. Hasil penelitian:

umur responden didominasi usia 50-55 tahun sebanyak 71% dengan latar belakang pendidikan SD dan SMA 37,4 % dan 36,4%. Pada umumnya responden masih bersuami 85% dan sebagian memiliki status gizi normal cenderung gemuk 56,1%, sebagian besar tidak merokok 89,7%. Analisis *bivariat (Chi Square)* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan keluhan menopause. Analisis *multivariat* dengan *regresi logistic*, variabel kecemasan paling erat hubungannya dengan keluhan menopause dengan nilai $p = 0,002$ dan nilai OR sebesar 4.7. Disarankan kepada Puskesmas Tanah Sereal untuk meningkatkan upaya promosi kesehatan dengan lebih memperhatikan aspek psikologis pada wanita menopause. Saran untuk peneliti selanjutnya untuk mengembangkan model intervensi keperawatan berupa promosi kesehatan yang lebih komprehensif dalam mencegah dan mengatasi keluhan menopause.

Kata kunci: kecemasan, keluhan menopause

PENDAHULUAN

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) di Indonesia meningkat, dengan indikator peningkatan Umur Harapan Hidup (UHH) pada wanita yaitu 74 tahun. Dengan peningkatan UHH ini, maka penduduk wanita usia 40 – 59 tahun juga meningkat sebanyak 31.949.000 (12%) dari seluruh penduduk.¹

Pada tahun 2019 umur menopause wanita terjadi rata-rata 52 tahun. Masalah kesehatan perempuan yang banyak terdapat menjelang usia lanjut adalah sindroma menopause yang saat ini dirasakan perlu mendapat perhatian. Sepertiga dari masa hidup wanita akan berada dalam kurun usia dengan kondisi hipoestrogen yaitu kadar hormon estrogen dalam darah menurun yang ditandai dengan adanya siklus haid yang tidak teratur sampai dengan tidak mengalami haid.²

Menopause adalah haid terakhir pada wanita yang juga sering diartikan sebagai berakhirnya fungsi reproduksi seorang wanita dan hormon estrogen tidak dibentuk lagi. Umumnya terjadi pada umur 45-55 tahun,³. Pada masa ini wanita akan mengalami berbagai macam gangguan baik secara fisik maupun psikologis yang akan memberikan dampak negatif baik jangka pendek maupun jangka panjang. Gejala-gejala ini disebabkan oleh perubahan kadar estrogen, progesterone karena fungsi ovarium yang berkurang, beberapa wanita dapat mengalami sedikit gejala atau beberapa gejala yang sifatnya ringan sampai berat.

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi keluhan pada masa menopause yaitu faktor fisik/fisiologis (penurunan aktivitas ovarium yang mengurangi jumlah hormon steroid seks

ovarium, sosial - budaya dan psikologis yang mendasari kepribadian wanita.⁴ Dampak secara psikologis, dinyatakan oleh penelitian Ardiningsih E (2017) bahwa tingkat pengetahuan wanita tentang peristiwa menopause berhubungan erat dengan tingkat kecemasan dalam menjalani masa menopause.⁵ Pada usia menopause, penurunan atau hilangnya hormon estrogen akan menyebabkan perempuan mengalami keluhan atau gangguan yang seringkali dapat mengganggu aktivitas sehari-hari bahkan dapat menurunkan kualitas hidupnya. Perubahan kejiwaan yang dialami wanita menjelang menopause meliputi merasa tua, tidak menarik lagi, rasa tertekan karena takut menjadi tua, mudah tersinggung, mudah terkejut, sehingga jantung berdebar, takut tidak dapat memenuhi kebutuhan seksual, keinginan seksual menurun, merasa tidak berguna dan tidak menghasilkan sesuatu. Keluhan kejiwaan ini perlu mendapat perhatian sehingga tidak menambah ketidakseimbangan emosi yang di kenal dengan istilah kecemasan.

Menurut Suliswati, et.al (2012), ansietas atau kecemasan adalah reaksi emosional terhadap penilaian

individu yang subjektif, yang dipengaruhi oleh alam bawah sadar dan tidak diketahui secara khusus penyebabnya. Pada wanita menopause terjadi penurunan hormon estrogen yang menyebabkan turunnya neurotransmitter di dalam otak yang mempengaruhi suasana hati sehingga muncul perasaan cemas yang merupakan pencetus terjadinya depresi atau stress.⁶

Berdasarkan penelitian Ardiningsih E (2017) menunjukkan bahwa wanita masa menopause mengalami kecemasan mulai dari tingkat ringan sebanyak 75 %, cemas sedang 21 % dan berat 5 %.⁵ Hasil wawancara dengan penanggung jawab program Posbindu di Puskesmas Tanah Sereal Kota Bogor sebagian wanita usia menopause merasakan keluhan fisik seperti nyeri otot, tulang dan sendi, gastritis serta psikologis seperti mudah marah, tersinggung. Hal ini mendasari perlunya dilakukan penelitian hubungan kecemasan dengan keluhan menopause

METODE

Rancangan penelitian kuantitatif dengan desain "*Cross Sectional*". pada wanita menopause (minimal 12 bulan tidak mendapatkan haid, rentang usia 45-55)

peserta Posbindu di wilayah kerja Puskesmas Tanah Sereal Kota Bogor yang dilaksanakan pada bulan Oktober s.d November tahun 2020. Besar sampel penelitian berdasarkan perhitungan rumus hipotesis uji beda dua proporsi sebesar 107 responden, pengambilan sampel menggunakan *Non Random Sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner melalui daring/*google form* bekerjasama dengan kader dalam penyebaran link mengingat masa pandemi covid-19. Selanjutnya data diuji dengan menggunakan *Chi Square* dan *Regresi Logistik*

HASIL

Analisis Univariat

Data yang dianalisis pada penelitian ini merupakan karakteristik responden terdiri dari umur, pendidikan, status perkawinan, status gizi, kebiasaan merokok, dan tingkat kecemasan serta keluhan menopause.

Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Karakteristik (umur, pendidikan, status perkawinan, status gizi, kebiasaan meroko) di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Sereal Kota Bogor Tahun 2020 (n=107)

Variabel	Jumlah	Persentase
1. Umur		
< 49 tahun	31	29
> 50 tahun	76	71
2. Pendidikan		
SD	40	37,4
SMP	19	17,8
SMA	39	36,4
PT	9	8,4
3. Status perkawinan		
Janda	16	15
Kawin/bersuami	91	85
4. Status gizi		
Kurus/IMT < 18,4	3	2,8
Normal IMT 18,5 -25	58	54,2
Gemuk IMT > 25,1	46	43
5. Kebiasaan Merokok		
Merokok	11	10,3
Tidak merokok	96	89,7

Tabel 1. menunjukkan bahwa sebagian besar responden (71%) berusia di atas 50 tahun dan rata-rata usia (51,9) dengan memiliki latar belakang Pendidikan SD (37,4%), SMP, (17,8%). SMA (36,4% dan PT (8,4). Sebagian besar responden (85%)

memiliki suami) dengan status gizi IMT normal (56,1), IMT gemuk (43%). Sebagian besar responden (89%) memiliki gaya hidup tidak merokok.

Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Kecemasan Tentang Menopause di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Sereal Tahun 2020 (n=107)

Variabel	Jumlah	Persentase	Keterangan
Kecemasan			
Berat	5	4,7	Mean= 9,4
Sedang	8	12,1	Minimum=0
Ringan	94	87,9	Maksimal=41

Tabel 2. menunjukkan bahwa sebagian besar responden

memiliki tingkat kecemasan ringan (87,9).

Tabel 3. Distribusi Responden Menurut Keluhan Menopause di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Sereal Kota Bogor Tahun 2020 (n=107)

Variabel	Jumlah	Persentase	Keterangan
Keluhan menopause			
1. Berat	50	46,7	Mean=7,38
2. Ringan	57	53,3	Minimum=1
			Maksimum= 15

Tabel 3. menunjukkan bahwa lebih dari setengah responden (53,3%)

mempunyai keluhan menopause yang ringan.

Tabel 4. Distribusi Responden Menurut Jenis Keluhan Menopause di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Sereal Kota Bogor Tahun 2020 (n=107)

Jenis Keluhan	Jumlah	Persentase
1. Penurunan Fisik	19	17,8
2. Gejolak panas	10	9,3
3. Sering berkeringat	9	8,4
4. Jantung Berdebar	18	18,8
5. Sulit tidur	37	34,6
6. Sakit Kepala	45	42,1
7. Perasaan sedih	19	17,8
8. Mudah Marah	8	63,6
9. Sulit konsentrasi/pelupa	50	46,7
10. Penurunan gairah seks	51	47,7
11. Kulit Keriput	74	69,2
12. Nyeri sendi	85	79,4
13. Nyeri otot & tulang	70	65,4
14. Keputihan	17	15,9
15. Nyeri berkemih	2	1,9
16. Nyeri berhubungan	25	23,4
17. Sulit menahan BAK	20	18,7
18. Mudah lelah	56	52,3
19. Peningkatan kolesterol	15	14
20. Hipertensi	31	29

Tabel 4 menunjukkan bahwa jenis keluhan yang banyak dirasakan yaitu nyeri persendian (79,4%), kulit keriput (69,2 %), nyeri otot dan tulang (65,4%), mudah marah (63,6%) dan mudah merasakan lelah

(52,3%). Sebagian kecil keluhan yang dirasakan yaitu nyeri saat BAK (1,9%), sering berkering (8,4 %) dan gejala panas (9,3%).

Analisis Bivariat

Uji statistik *Chi Square* (uji beda dua proporsi), untuk melihat hubungan atau

perbedaan proporsi dari variabel kecemasan dengan keluhan menopause.

Tabel 5. Distribusi Responden Menurut Karakteristik, Tingkat Kecemasan dan Keluhan Menopause di Puskesmas Tanah Sereal Kota Bogor Tahun 2020 (n=107)

Variabel	Keluhan				Total		P value
	Berat		Ringan		N	%	
	N	%	N	%			
Umur							
> 50 tahun	14	45,2	17	54,8	31	100	1.00
< 49 tahun	36	47,4	40	52,6	76	100	
TK. Pendidikan							
Rendah	26	44,1	33	55,9	59	100	0,677
Tinggi	24	50	24	50	48	100	
Status Perkawinan							
Tidak Kawin	5	31,3	11	68,8	16	100	0,283
Kawin	45	49,5	46	50,5	91	100	
Status Gizi/ IMT							
Gemuk(> 25,1)	2	66,7	1	33,3	3	100	0,032
Normal (18,5-25)	33	56,9	25	43,1	58	100	
Kurus (< 18,4)	15	32,6	31	67,4	46	100	
Merokok							
Merokok	8	72,7	3	27,3	11	100	0,132
Tidak Merokok	42	43,8	54	56,3	96	100	
Tingkat Kecemasan							
Berat	4	80	1	20	5	100	0,002
Sedang	8	100	0	0	8	100	
Ringan	38	40,4	56	59,6	94	100	

Tabel 5 menunjukkan hasil analisis hubungan antara tingkat kecemasan dengan keluhan menopause diperoleh 4 responden (80 %) yang memiliki kecemasan berat namun memiliki keluhan yang berat, sedangkan responden yang memiliki kecemasan ringan ada 38 (40,4%) memiliki keluhan menopause yang berat. Hasil uji statistik menunjukkan p value = 0,002 maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi keluhan menopause antara responden yang memiliki tingkat kecemasan berat,

sedang dan ringan (ada hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan keluhan menopause).

Analisis Multivariat

Analisis *Regresi Logistik* bertujuan melihat hubungan tingkat kecemasan dengan keluhan menopause dan variabel *confounder* adalah umur, tingkat pendidikan, status perkawinan, status gizi, kebiasaan merokok dengan pemodelan variabel independen utama

Tabel 6. Model Multivariat Regresi Logistik antara Tingkat Kecemasan, Umur, Pendidikan, Status perkawinan, Status Gizi, Kebiasaan Merokok di Puskesmas tanah Sereal Kota Bogor Tahun 2020

Variabel	B/Koef	Std. Error	OR	Nilai P
Kecemasan	1,546	0,679	4,692	0,023
Status gizi	0,921	0,413	2,512	0,026

Tabel 6 berdasarkan analisis *confounder*, ternyata variabel status gizi yang dilihat berdasarkan IMT (Indeks Masa Tubuh) merupakan confounding hubungan tingkat kecemasan dengan keluhan wanita menopause. Dari model di atas dapat dijelaskan bahwa wanita menopause dengan tingkat kecemasan tinggi mempunyai peluang 4,7 memiliki keluhan menopause dibanding wanita yang tingkat kecemasannya ringan atau sedang setelah dikontrol variabel status gizi.

PEMBAHASAN

Karakteristik Responden: umur, pendidikan, status perkawinan, status gizi dan kebiasaan merokok. Secara fisiologi setiap wanita dalam siklus hidupnya akan memasuki masa menopause. Pada masa ini banyak perubahan fisik dan psikologi yang disebabkan karena perubahan kadar hormon estrogen dan progesteron karena fungsi ovarium yang berkurang, tidak dihasilkannya lagi hormon estrogen oleh ovarium akibat tidak adanya proses ovulasi akibat jumlah sel telur yang sudah habis. Gangguan ini akan memberikan pengaruh baik jangka pendek maupun jangka panjang, beberapa wanita dapat mengalami sedikit gejala atau beberapa gejala yang sifatnya ringan sampai berat yang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor. Selain faktor fisiologis, keluhan menopause juga dipengaruhi faktor sosial ekonomi, budaya dan lingkungan, faktor psikis.

Berdasarkan karakteristik umur sebagian besar berusia 50-55 tahun, memasuki usia 50 tahun menurut data profil kesehatan Indonesia tahun (2019)⁷ seorang wanita tidak termasuk

dalam kelompok usia subur, yang artinya diperkirakan pada usia ini sudah mengalami menopause. Sebagian besar tingkat pendidikan rendah yaitu SD sebanyak (37,4%), pendidikan tinggi yakni SMA (36,4% dan PT (8,4%). Hal ini sesuai dengan hasil survei Badan Pusat Statistik (BPS 2020), menunjukkan bahwa Angka Partisipasi Sekolah SD/MI/ Sederajat, SMP lebih tinggi dibandingkan dengan APS SMA dan Perguruan Tinggi. Namun demikian APS SMA dan PT pada penelitian ini menunjukkan angka yang cukup tinggi. Sebagian besar status perkawinan masih memiliki suami sebanyak (85%). sesuai dengan data BPS (2018) menunjukkan bahwa berdasarkan presentasi penduduk wanita usia > 10 tahun di Jawa Barat, yang berstatus kawin (60,94 %) dan belum kawin sebanyak (26,65%), cerai mati dan cerai hidup sebanyak (12,41%).⁸

Status gizi yang dinilai berdasarkan IMT (Indek Masa Tubuh), responden dengan IMT normal 18,5-25, sebanyak (56,1 %) dan IMT tergolong BB lebih atau gemuk IMT>25,1 sebanyak (43%). Ini menunjukkan bahwa ada kecenderungan dengan bertambahnya usia, berat badan wanita usia menopause juga bertambah. Sesuai dengan data hasil RISKESDAS 2018 menunjukkan proporsi BB lebih dan obesitas pada wanita dewasa > 18 tahun semakin meningkat yakni sebanyak 13,5% BB lebih dan obesitas mencapai 21,8%.⁹ Berdasarkan kebiasaan merokok, sebanyak (11%) responden memiliki kebiasaan perokok aktif. Data hasil RISKESDAS 2018 menunjukkan ada peningkatan prevalensi (%) konsumsi tembakau

hisap dan kunyah pada wanita yaitu 2,5% pada tahun 2016 menjadi 4,8% tahun 2018. Demikian pula menurut Ana Maria dkk, (2017) menyatakan terjadi peningkatan secara perlahan perempuan yang merokok dari umur 10-14 tahun sebesar (0,1 %) sampai umur 55-59 tahun sebesar (3,0) hubungan kecemasan dengan keluhan menopause. Tingkat kecemasan juga merupakan salah satu faktor penting dalam mempengaruhi gejala dan keluhan menopause. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan kecemasan dengan keluhan menopause dengan $p\text{ value} = p\text{ value} = 0,002$ maka dapat disimpulkan ada perbedaan proporsi keluhan menopause antara responden yang memiliki tingkat kecemasan berat, sedang dan ringan. Adapun kecemasan yang dimaksudkan dalam penelitian ini adalah symptom atau gejala yang dirasakan oleh individu baik yang terkait dengan gejala fisik dan psikis.

Dari hasil penelitian ini dapat dijelaskan bahwa kecemasan yang dirasakan pada masa menopause akan mempengaruhi berat ringannya keluhan menopause. Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Atikah P (2012) bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi gejala atau keluhan menopause adalah faktor psikis. Selain itu menurunnya kadar hormon estrogen dapat menyebabkan gangguan pada sistem neurotransmitter di otak seperti dopamin, serotonin, endorpin. Salah satu fungsi dopamin adalah meregulasi status emosional dan serotonin mempunyai fungsi untuk mempengaruhi suasana hati dan mengatur aktifitas tidur. Akibat lanjut dari menurunnya kadar neurotransmitter ini dapat menimbulkan gangguan yang berat seperti gangguan tidur, takut, gelisah seperti gangguan depresi dan kecemasan.¹⁰

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian RA Helda P dan Evi (2020)¹¹ mengungkapkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara kecemasan wanita pramenopause

dengan gejala pramenopause ($p\text{ Value} = 0,001$). Demikian pula menurut hasil penelitian Amatulqaiyum IS (2020), menyatakan bahwa hasil *uji korelasi dan regresi linier* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kecemasan dengan kualitas hidup wanita menopause.¹² Kecemasan juga berhubungan secara signifikan dengan perubahan degeneratif fisik pada wanita pramenopause dengan nilai hasil uji *Chi Square P value* 0,000 (Kamrianti Ramli, ddk, tahun 2017).¹³

Hasil analisis *multivariat* diperoleh hasil keeratan hubungan tingkat kecemasan merupakan variabel yang sangat erat hubungan dengan keluhan menopause, setelah dikontrol oleh variabel status gizi/IMT. Hal ini dibuktikan dengan hasil analisis *multivariat* $p\text{ value} = 0,023$ dengan OR 4,7. artinya wanita menopause dengan tingkat kecemasan tinggi berpeluang untuk memiliki keluhan menopause sebesar 4,7 kali.

Menurut Hawari (2001) dalam Triana R (2019)¹⁵ pada individu yang cemas, gejalanya didominasi oleh keluhan psikis (ketakutan dan kekhawatiran), tetapi dapat pula disertai keluhan somatis (fisik). Sebagaimana kita ketahui bahwa keluhan menopause akibat tidak diproduksinya hormon estrogen selain berdampak pada keluhan fisik juga terhadap psikologis dan psikis.

Menurut Aprillia Ni (2017) dalam Fitra Arsy (2019) ada dua faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan wanita menopause yaitu faktor eksternal dan internal. Faktor eksternal berupa dukungan suami, karakteristik sosial budaya, gaya hidup, sedangkan faktor internal meliputi pengetahuan dan sikap terhadap perubahan yang terjadi pada masa menopause. Kecemasan pada wanita menopause akan menimbulkan dampak pada fisik seperti tidak bisa tidur pada malam hari, mood yang berubah-ubah, peningkatan nafsu makan. Perubahan psikis dapat menimbulkan pula kecemasan, depresi, mudah tersinggung dan mudah marah

perubahan fisik dan psikis akhirnya dapat meningkatkan kecemasan dan perubahan fisik yang semakin berat akan membuat semakin banyak masalah kesehatan yang pada intinya bahwa perubahan psikis berupa kecemasan dapat menjadi mata rantai yang akan terus saling berkaitan dengan keluhan menopause, sehingga hal ini harus perlu diputus dengan pemberian informasi yang tepat pada wanita menopause.

SIMPULAN

Umur responden didominasi antara umur 50 tahun sampai dengan 55 tahun dengan latar belakang pendidikan SD dan SLTA. Pada umumnya responden memiliki suami dan sebagian besar mempunyai status gizi baik dengan hasil IMT normal, sebagian besar responden tidak mempunyai kebiasaan buruk merokok. Keluhan fisik yang paling banyak dirasakan yaitu nyeri sendi, otot dan tulang sedangkan keluhan psikis yaitu mudah marah. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan keluhan menopause. Status gizi melalui perhitungan IMT merupakan variabel konfounder atau perancu hubungan tingkat kecemasan dengan keluhan menopause, responden dengan tingkat kecemasan tinggi mempunyai peluang 4,7 memiliki keluhan menopause dibanding wanita yang tingkat keemasannya ringan atau sedang. Hal ini mengindikasikan perlunya meningkatkan pemberdayaan masyarakat melalui upaya peningkatan pengetahuan kader Posbindu tentang kesehatan fisik dan psikis wanita menopause, serta perlunya upaya meningkatkan pengetahuan ibu tentang menopause sejak dini di mulai dari masa pra-menopause yaitu sekitar usia 40 tahun yang dilakukan baik oleh tenaga kesehatan serta kelompok peduli menopause.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih tidak lupa disampaikan kepada Direktur Poltekkes Kemenkes Bandung, Ketua Program Studi Keperawatan Bogor atas kesempatan yang diberikan. Selain itu kepada Kepala Kesbangpol, Dinkes Kota Bogor, kepala Puskesmas Tanah Seral, Penanggung jawab program lansia, Bapak lurah dan para kader yang telah mendukung dan membantu kelancaran penelitian ini, semoga semua kebaikan Bapak Ibu mendapat balasan dari Allah SWT.

DAFTAR RUJUKAN

1. Badan Pusat Statistik, (2019)
2. Resa Eka, Memasuki Masa Menopause, Apa yang Terjadi pada Tubuh Perempuan? <https://Sains.Kompas.Com>. 2019
3. Endang P, Elisabeth. Kesehatan \ Reproduksi dan Keluarga Berencana, Pustaka Baru, Jakarta: 2014
4. Emy Ardiningsih, 2017. Hubungan tingkat pengetahuan wanita premenopause dengan kecemasan menghadapi menopause di RSUD DR. Soedirman Yogyakarta. Skripsi dipublikasikan. Universitas Aisyiah Yogyakarta.
5. Suliswati, et al. Konsep dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa, EGC, Jakarta: 2012
6. Kementrian Kesehatan RI, Profil Kesehatan Indonesia ; 2019
7. Badan Pusat Statistik Indonesia; 2018
8. Kementrian Kesehatan RI, Laporan Nasional: Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas); 2018
9. Atikah P. Menopause dan Sindrome Premenopause, Mulia Medika, Yogyakarta: 2010
10. RA.Helda P dan Evi, 2020. Hubungan tingkat kecemasan wanita Pra Menopause dengan gejala menopause di MI Miftahhul Ulum Kabupaten Pasuruan. Jurnal Ilmiah Keperawatn Hangtuah
11. AmatulqaiyumIdri S, 2020. Hubungan Kecemasan dengan Kualitas Hidup pada wanita Menopause di Posyandu Lansia

- Pukesmas Nanggalo kota Padang, Jurnal Ilmu Kesehatan (JIKESI).
12. Kamrianti Ramli, 2017. Hubungan kecemasan dengan perubahan degeneratif fisik pada wanita premenopause di Kelurahan Biringgere Kabupaten Sinja. Jurnal Kerpro Akbid Madani Sinjai, Vol. 4.
 13. Nur Cory'ah, 2019. Hubungan Syndrom Menopause dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menopause di Wilayah Kerja Puskesmas Ubung Kabupaten Lombok Tengah. Jurnal Kebidanan. Akademi Kebidanan Jember, Vol. 3, No.1 (2019)
 14. Triana Rostiana, 2009. Kecemasan pada Wanita yang Menghadapai Menopause. Jurnal psikologi Vol. 3 No.1 Desember 2009
 15. Nurningsih, 2012. Hubungan tingkat pengetahuan tentang menopause dengan keluhan wanita saat menopause, Skripsi dipublikasikan, Universitas Islam Negeri Jakarta
 16. Rosdiana N dan M. Miftah RU, 2018. , Studi Litertur: Kesehatan Mental dan Kesehatan Reproduksi pada Perempuan Menjelang Menopause