



HUBUNGAN SINDROM MENOPAUSE DENGAN KUALITAS HIDUP WANITA MENOPAUSE DI KELURAHAN GENUK KABUPATEN SEMARANG

Indah Sulistyowati, Dwi Susilawati

Departemen Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

Divisi Keperawatan Maternitas, Departemen Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

Article Info

Article History:

Accepted November 30th 2021

Key words:

Menopause, Menopausal Syndrome, Quality of life

Abstract

Background: Menopause is a period of cessation of menstruation that usually occur in women aged 45-54 years, with an average age is 51 years. Menopause is caused by a decrease in estrogen that causing various symptoms called menopausal syndrome. Menopausal syndrome causes discomfort and disrupt daily work that it affects the quality of life. The Purpose : This study aims to identify the correlation between menopausal syndrome with the quality of life among menopausal woman in Kelurahan Genuk Kabupaten Semarang.

Method : This research is descriptive correlative with a cross sectional methode. The sampling technique used total sampling were obtained 182 respondents. Data collected by the MRS questionnaire and the WHOQOL-BREF questionnaire.

Results of Research: The results showed that most of the respondents had moderate menopausal syndrome (36.6%), while 14.8% had severe menopausal syndrome. The physical quality of life domain has the highest average value (65.96) whereas the social domain has the lowest average value (59.30).

Conclusion: There were correlation between menopausal syndrome and the four domains of quality of life, physical domain (p-value= 0.000; r= -0.498), psychology domain (p-value= 0.000; r= -0.415), social domain (p-value= 0.000; r= -0.273), and environment domain (p-value= 0.000; r= -0.307). Menopausal women are advised to be able to recognize menopausal symptoms that arise and make effective management strategies to reduce complaints so that their quality of life increases.

PENDAHULUAN

Menopause merupakan salah satu fase normal dalam kehidupan seorang wanita

(Manson & Bassuk, 2007). Baziad (2003) mendefinisikan menopause sebagai periode peralihan dari fase reproduksi menuju fase usia tua. Wanita dikatakan menopause

Corresponding author:

Indah Sulistyowati, Dwi Susilawati

indahsulistyowati1909@gmail.com

suziebima@gmail.com

Jurnal Ilmu Keperawatan Maternitas, Vol 4 No 2, November 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.32584/jikm.v4i2.1257>

apabila tidak mengalami menstruasi selama 12 bulan setelah periode menstruasi terakhir (Shaver, 2017). *Menopause* biasa terjadi diantara usia 45 hingga 54 tahun, dengan rata-rata usia 51 tahun (Ballard, 2003).

Menopause terjadi akibat adanya penurunan produksi hormon estrogen (Wylie, 2008). Rendahnya kadar hormon estrogen menyebabkan terjadinya perubahan fisik maupun psikologis sehingga menimbulkan berbagai gejala pada wanita menopause (Ballard, 2003). Berbagai gejala menopause seperti gejala vasomotor (*hot flushes*), *artralgia*, *mialgia*, gangguan suasana hati, disfungsi seksual, dan gangguan tidur disebut dengan sindrom menopause (Coelho et al., 2015).

Hekhmawati (2016) menyebutkan bahwa 81,3% wanita menopause mengalami *hot flushes* (rasa panas pada tubuh bagian atas), 65,3% menderita insomnia, 58,7% vagina menjadi kering, 57,3% mengeluh nyeri sendi, 81,3% mudah tersinggung, 64% mengalami kecemasan, dan 44% mengalami penurunan memori. Sebuah studi di India didapatkan bahwa 60% dari 100 wanita menopause mengalami *hot flushes*, 47% berkeringat banyak, 76% mengeluh sakit kepala, 40% mengeluh kulit menjadi kering, dan 26% vagina menjadi kering (Karmakar, Majumda, Dasgupta, & Sulagna, 2017). Sindrom menopause yang dialami wanita menopause bersifat individual, yang artinya bahwa gejala yang dirasakan tidak sama antar satu wanita dengan wanita lainnya (Baziad, 2003).

Sindrom menopause menimbulkan ketidaknyamanan yang mengganggu pekerjaan sehari-hari sehingga dapat menurunkan kualitas hidup wanita menopause (Trisetiyaningsih, 2016). Kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individu dalam kehidupan di masyarakat pada konteks budaya, sistem nilai serta hubungannya dengan tujuan, harapan, standar, dan kepedulian (World Health Organization, 1996). Penelitian di

India mengungkapkan bahwa tingkat keparahan gejala menopause berdampak negatif terhadap kualitas hidup wanita pascamenopause (Jayabharathi & Judie, 2016).

Studi pendahuluan menunjukkan bahwa wanita menopause di Kelurahan Genuk Kabupaten Semarang mengalami berbagai gejala seperti rasa panas dibadan (*hot flushes*), berkeringat banyak, kelelahan, mudah marah, kekeringan pada vagina, mudah lupa, dan merasa kualitas hidupnya biasa-biasa saja. Berdasarkan fenomena yang ada peneliti melakukan penelitian mengenai hubungan sindrom menopause dengan kualitas hidup wanita menopause.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelatif melalui pendekatan *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 182 wanita menopause. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner Menopause *Rating Scale* (MRS) untuk mengukur tingkat keparahan sindrom menopause dan kuesioner WHO *Quality of Life-BREF* (WHOQOL-BREF) untuk mengukur kualitas hidup wanita menopause. Data dianalisis secara univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan tendensi sentral *mean*, sedangkan analisa bivariat menggunakan uji korelasi Spearman (ρ). Penelitian ini telah disetujui oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Departemen Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro dengan Nomor. 01/EC/KEPK/D.Kep/III/2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Kelurahan Genuk
Kabupaten Semarang 5 April-12 Mei 2019 (n=182)

Karakteristik responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Usia		
50-54 tahun	51	28
55-59 tahun	104	57,1
60 tahun	27	14,8
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	107	58,8
Buruh Pabrik/Tani	18	9,9
Pegawai Swasta	15	8,2
Wiraswasta	21	11,5
PNS/Pensiunan	21	11,5
Pendidikan		
Tidak Sekolah	11	6
SD	47	25,8
SMP	31	17
SMA/SMK	62	34,1
Diploma/sarjana	31	17
BMI		
<i>Underweight</i>	2	1,1
<i>Normal</i>	93	51,1
<i>Overweight</i>	74	40,7
<i>Obesitas</i>	13	7,1

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 55-59 tahun (57,1%), merupakan ibu rumah

tangga (58,8%), tingkat pendidikan SMA (34,1%), dan mempunyai Body Mass Index (BMI) normal (51,1%).

Tabel 2
Distribusi Frekuensi Total Sindrom Menopause pada Wanita Menopause
di Kelurahan Genuk Kabupaten Semarang 5 April-12 Mei 2019 (n=182)

Total sindrom menopause	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak ada, sedikit	53	29,1
Ringan	36	19,8
Sedang	66	36,3
Berat	27	14,8

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami sindrom

menopause sedang (36,3%), dan sebagian kecil mengalami sindrom menopause berat (14,8%).

Tabel 3
Distribusi Kualitas Hidup Tiap Domain Pada Wanita Menopause di Kelurahan Genuk Kabupaten Semarang 5 April-12 Mei 2019 (n=182)

Domain Kualitas Hidup	Skor Minimum	Skor Maksimum
Fisik	38	94
Psikologis	38	94
Sosial	19	94
Lingkungan	25	94

Tabel 3 menunjukkan bahwa domain fisik kualitas hidup merupakan domain dengan nilai rata-rata tertinggi (65,96), sedangkan

domain sosial kualitas hidup memiliki nilai rata-rata paling rendah (59,30).

Tabel 4
Hubungan Sindrom Menopause dengan Empat Domain Kualitas Hidup Wanita Menopause di Kelurahan Genuk Kabupaten Ungaran 5 April-12 Mei 2019 (n=182)

	Kualitas hidup								α
	Domain fisik		Domain psikologis		Domain sosial		Domain lingkungan		
	r	p-value	r	p-value	r	p-value	r	p-value	
Total Sindrom Menopause	-0,498	0,000	-0,415	0,000	-0,273	0,000	-0,307	0,000	0,05

Tabel 4 menunjukkan bahwa ada hubungan antara sindrom menopause dengan empat domain kualitas hidup, yaitu domain fisik (p-value= 0,000; r= -0,498), domain psikologis (p-value= 0,000; r= -0,415), domain sosial (p-value= 0,000; r= -0,273), dan domain lingkungan (p-value= 0,000; r= -0,307).

PEMBAHASAN

Sindrom Menopause

Sindrom *menopause* merupakan istilah yang digunakan untuk wanita menopause yang mengalami gejala-gejala yang timbul akibat perubahan fisik dan psikologis (Wirakusumah, 2003). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami sindrom menopause sedang (36,3%), sedangkan sebagian kecil mengalami sindrom menopause berat (14,8%). Hasil ini didukung oleh Putri, Wati, dan Ariyanto (2014) bahwa sebagian besar

responden penelitiannya sebanyak 102 orang (79,7%) mengalami sindrom menopause sedang, sementara hanya 4 orang yang termasuk kategori berat. Sindrom menopause sedang yang dialami oleh mayoritas responden di Kelurahan Genuk lebih dari setengahnya ditemukan pada usia 55-59 tahun. Usia dapat menjadi faktor yang mempengaruhi terjadinya sindrom *menopause*. Sebuah studi di China mengungkapkan bahwa frekuensi sindrom menopause meningkat seiring bertambahnya usia yaitu usia 45-50 tahun (7,98%), usia 50-55 tahun (13,33%), dan usia 55-60 tahun sebesar 17,54% (Li et al., 2016). Semakin bertambahnya usia, hormon estrogen semakin turun, hal tersebut menyebabkan wanita menopause akan merasakan berbagai gejala (Ballard, 2003).

Lebih dari setengah responden yang mengalami sindrom menopause sedang

memiliki BMI normal. Penelitian di Turki menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara gejala menopause dengan BMI oleh karena kadar estrogen dalam tubuh wanita berbeda berdasarkan ukuran tubuh (Tan, Kartal, & Guldal, 2014).

Sindrom menopause berat yang dialami oleh 27 responden di Kelurahan Genuk, 22 orang diantaranya adalah ibu rumah tangga. Pekerjaan dapat menjadi faktor yang mempengaruhi terjadinya sindrom menopause. Sebuah penelitian mengatakan bahwa 65,5% wanita menopause yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga mengalami sindrom menopause berat sebanyak 9,8% dibandingkan wanita yang bekerja (Essa & Mahmoud, 2018). Kesibukan wanita yang bekerja membuat wanita menopause tidak sempat memikirkan perubahan fisik maupun psikologis yang terjadi selama menopause (Hekhmawati, 2016). Kondisi bekerja meningkatkan sosialisasi wanita menopause, mendapatkan pengalaman, informasi, mengungkapkan perasaan, dan mempunyai peluang untuk aktualisasi diri di luar rumah (Essa & Mahmoud, 2018).

Sebanyak 25 responden (92,6%) yang memiliki pendidikan SMA ke bawah mengalami sindrom menopause berat. Penelitian mengatakan bahwa tingkat pendidikan SMU ke bawah lebih banyak mengalami sindrom menopause daripada wanita dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi ke atas (Park, Cha, & Sok, 2015). Wanita dengan pendidikan yang rendah rentan mengalami kesehatan yang buruk yang dapat berpengaruh pada gaya hidup dan kesehatan reproduksi (Li et al., 2012).

Kualitas Hidup Wanita Menopause

Kualitas hidup wanita menopause merupakan kepuasan wanita menopause terhadap aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan di dalam kehidupannya. Kualitas hidup terbagi menjadi empat domain yaitu domain fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan (WHO, 1996). Hasil penelitian di Kelurahan Genuk menunjukkan bahwa

domain fisik merupakan domain yang memiliki nilai rata-rata tertinggi (65,96). Sebuah studi mengatakan bahwa domain fisik cenderung lebih baik pada wanita menopause yang menikah, berolahraga rutin, serta bergejala menopause ringan (Putri, Wati, & Ariyanto, 2014). Status menikah berhubungan dengan penerimaan suami terhadap perubahan kondisi pasangannya pada masa menopause sehingga wanita tersebut tidak terlalu mengkhawatirkan perubahan fisik maupun psikologis yang terjadi (Siregar, 2018). Semua responden penelitian berstatus menikah, hal tersebut dapat menjadi alasan domain fisik memiliki nilai rata-rata tertinggi pada responden di Kelurahan Genuk.

Domain yang memiliki nilai rata-rata terendah pada penelitian ini adalah domain sosial (59,30). Domain sosial kualitas hidup meliputi hubungan pribadi, dukungan sosial, dan aktivitas seksual (WHO, 1996). Wanita dapat mengalami beberapa perubahan sosial oleh karena masalah dengan anak, perubahan *body image*, perubahan peran dalam bekerja, perubahan finansial, serta konflik pernikahan selama masa menopause (Ballard, 2003). Permasalahan seksualitas merupakan masalah yang sebagian besar dialami wanita menopause, dampak buruknya dapat dikurangi dengan dukungan dari suami agar mendapatkan jalan keluar terbaik sehingga tidak timbul dampak psikologis (Jannah, Istiarti, & Sugihantono, 2014). Dukungan suami merupakan salah satu bentuk dukungan sosial dimana semakin tinggi dukungan suami maka kualitas hidup wanita menopause akan semakin meningkat (Siregar, 2018).

Hubungan Sindrom Menopause dengan Kualitas Hidup

Hasil uji korelasi antara total sindrom menopause dengan domain fisik kualitas hidup didapatkan hubungan dengan arah negatif yang artinya bahwa semakin tinggi sindrom menopause maka domain fisik kualitas hidup semakin rendah begitu pula sebaliknya ($p\text{-value} = 0,000$; $r = -0,498$). Penurunan hormon menyebabkan

penurunan tingkat energi wanita menopause, akibatnya timbul gejala cepat merasa lelah dan tidak bersemangat, kondisi tersebut dapat mempengaruhi kegiatan sehari-hari yang pada akhirnya menyebabkan wanita menopause tidak dapat beraktivitas seperti biasanya (Emilda, 2016). Kondisi kesehatan fisik yang kurang baik menyebabkan keterbatasan fisik sehingga mengganggu aktualisasi diri, akibatnya pencapaian kesejahteraan fisiknya terhambat yang berdampak pada rendahnya kualitas hidup (Rohmah, Purwaningsih, & Bariyah, 2012).

Hasil uji korelasi antara total sindrom menopause dengan domain psikologis kualitas hidup didapatkan hubungan dengan arah negatif yang artinya bahwa semakin tinggi sindrom menopause maka domain psikologis kualitas hidup semakin rendah begitu pula sebaliknya ($p\text{-value}= 0,000$; $r= -0,415$). Berbagai gejala menopause yang terjadi pada wanita dapat menimbulkan perasaan negatif seperti perasaan tidak berharga, serta khawatir orang yang dicintai akan berpaling (Hekhmawati, 2016). Kesejahteraan psikologis yang meliputi pengaruh, harga diri, stres, seksualitas, keyakinan, menjadi salah satu faktor yang menentukan kualitas hidup (Rohmah, Purwaningsih, & Bariyah, 2012).

Hasil uji korelasi antara total sindrom menopause dengan domain sosial kualitas hidup didapatkan hubungan dengan arah negatif yang artinya bahwa semakin tinggi sindrom menopause maka domain sosial kualitas hidup semakin rendah begitu pula sebaliknya ($p\text{-value}= 0,000$; $r= -0,273$). Gejala menopause seperti sering merasa sedih karena kehilangan kesempatan untuk memiliki anak, kehilangan kemampuan untuk bereproduksi, kehilangan daya tarik, tertekan, memberikan pengaruh pada kehidupan sosial terutama pada keluarga (Marettih, 2012). Wanita menopause banyak mengalami masalah gejala disfungsi seksual, salah satu penyebabnya adalah menurunnya ketertarikan melakukan aktivitas seksual serta penurunan gairah (Dalal & Agarwal, 2015). Wanita menopause yang mengalami

sindrom *psikosomatis* seperti kecemasan, depresi, ketidaknyamanan akan membuatnya membatasi sosialisasinya dengan teman atau orang lain (Sharma & Mahajan, 2015).

Hasil uji korelasi antara total sindrom menopause dengan domain lingkungan kualitas hidup didapatkan hubungan dengan arah negatif yang artinya bahwa semakin tinggi sindrom menopause maka domain lingkungan kualitas hidup semakin rendah begitu pula sebaliknya ($p\text{-value}= 0,000$; $r= -0,307$). Gejala menopause seperti kelelahan fisik, nyeri sendi dan otot dapat menghambat aktivitas wanita menopause untuk rekreasi maupun pergi ke tempat pelayanan kesehatan serta mengakses transportasi sehingga berpengaruh pada kualitas hidupnya (Putri, Wati, & Ariyanto, 2014). Tingkat keparahan gejala menopause pada wanita pedesaan (*rural*) ditemukan lebih tinggi daripada wanita di daerah perkotaan (*urban*), sehingga kualitas hidup wanita di daerah perkotaan rata-rata lebih tinggi dari wanita pedesaan. Hal tersebut disebabkan karena wanita pedesaan memiliki status sosial ekonomi yang lebih rendah, kurang pengetahuan, kurang akses ke pelayanan kesehatan maupun pekerjaan, dibandingkan wanita yang tinggal di perkotaan (Sharma & Mahajan, 2015).

SIMPULAN

Responden penelitian sebagian besar mengalami sindrom menopause sedang (36,3%), sedangkan sebagian kecil mengalami sindrom menopause berat (14,8%). Domain fisik kualitas hidup memiliki nilai rata-rata tertinggi (65,96), sedangkan domain sosial memiliki nilai rata-rata terendah (59,30). Terdapat hubungan antara sindrom menopause dengan empat domain kualitas hidup dengan arah hubungan negatif yang ditunjukkan dengan $p\text{-value}= 0,000$ dan $r= -0,498$ (domain fisik), $p\text{-value}= 0,000$ dan $r= -0,415$ (domain psikologis), $p\text{-value}= 0,000$ dan $r= -0,273$ (domain sosial), $p\text{-value}= 0,000$ dan $r= -0,307$ (domain lingkungan).

Saran

Wanita menopause disarankan untuk dapat mengenali gejala-gejala menopause yang timbul serta dapat melakukan strategi manajemen yang efektif untuk mengurangi keluhan yang ditimbulkan sehingga kualitas hidupnya meningkat.

REFERENSI

Ballard, K. (2003). *Understanding menopause*. West Sussex: John Wiley & Sons Ltd.

Baziad, A. (2003). *Menopause dan andropause (Edisi Ke-1)*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.

Coelho, G., Frange, C., Siegler, M., Andersen, M. L., Tufik, S., & Hachul, H. (2015). Menopause transition symptom clusters: Sleep disturbances and sexual dysfunction. *Journal of Women's Health, 24*(11), 958-959. <https://doi.org/10.1089/jwh.2015.5537>

Dalal, P., & Agarwal, M. (2015). Postmenopausal syndrome. *Indian Journal of Psychiatry, 57*(2), 222-232. <https://doi.org/10.4103/0019-5545.161483>

Emilda, S. (2016). *Kualitas hidup pada wanita menopause di Puskesmas Taman Bacaan Palembang tahun 2016*. STIKES Mitra Adiguna Palembang.

Essa, R. M., & Mahmoud, N. M. (2018). Factors associated with the severity of menopausal symptoms among menopausal women. *Journal of Nursing and Health Science, 7*(2), 29-40. <https://doi.org/10.9790/1959-0702032940>

Hekhmawati, S. (2016). *Gambaran perubahan fisik dan psikologis pada wanita menopause di posyandu Desa Pabelan*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Jannah, A. N., Istiarti, T., & Sugihantono, A. (2014). Pengaruh dukungan suami terhadap kejadian menopause syndrome pada istri di Kelurahan Sendangmulyo Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal), 2*(1), 1-8.

Jayabharathi, B., & Judie, A. (2016). Severity of menopausal symptoms and its relationship with

quality of life in post menopausal women-A community based study, *8*(1), 33-38.

Karmakar, N., Majumda, S., Dasgupta, A., & Sulagna, D. (2017). Quality of life among menopausal women : A community - based study in a rural area of West Bengal. *Journal of Mid-Life Health, 8*(1), 21-27. https://doi.org/10.4103/jmh.JMH_78_16

Li, L., Wu, J., Pu, D., Zhao, Y., Wan, C., Sun, L., ... Zhang, M. (2012). Factors associated with the age of natural menopause and menopausal symptoms in Chinese women. *Maturitas, 73*(4), 354-360. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2012.09.008>

Li, R., Ma, M., Xiao, X.-R., Xu, Y., Chen, X.-Y., & Li, B. (2016). Perimenopausal syndrome and mood disorders in perimenopause: Prevalence, severity, relationships, and risk factors. *Medicine (United States), 95*(32), 12-14. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000004466>

Manson, J. E., & Bassuk, S. S. (2007). *Breakthrough findings to help you sail through menopause: Hot flashes, hormones and your health*. New York: The McGraw-Hill Companies.

Maretih, A. K. E. (2012). *Kualitas Hidup Perempuan Menopause*. Marwah: Jurnal Perempuan, Agama Dan Jender, *11*(2). <https://doi.org/10.24014/marwah.v11i2.506>

Park, Y. K., Cha, N. H., & Sok, S. R. (2015). Relationships between menopausal syndrome and sleeping of middle-aged women. *Journal of Physical Therapy Science, 27*(8), 2537-2540. <https://doi.org/10.1589/jpts.2015.2537>

Putri, I. D., Wati, M. D., & Ariyanto, Y. (2014). *Kualitas hidup wanita menopause (Quality of life among menopausal women)*. Jurnal Pustaka Kesehatan, *2*(1), 167-174.

Rohmah, A. I. N., Purwaningsih, & Bariyah, K. (2012). *Kualitas hidup lanjut usia*. *Keperawatan, 3*(2), 120-132. <https://doi.org/ISSN 2086-3071>

Sharma, S., & Mahajan, N. (2015). Menopausal symptoms and its effect on quality of life in urban versus rural women: A cross-sectional study. *Journal of Mid-Life Health, 6*(1), 16-20. <https://doi.org/10.4103/0976-7800.153606>

Shaver, J. L. F. (2017). Sleep during perimenopause (menopause transition). In *Reference Module in Neuroscience and Biobehavioral Psychology*

- (pp. 1-6). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-809324-5.01108-1>
- Siregar, N. (2018). Kualitas hidup wanita menopause ditinjau dari dukungan sosial di Kelurahan Sempakata Padang Bulan Medan (Quality of life of menopausal women judging from social support in Sempakata Padang Bulan Medan. *Jurnal Diversita*, 4(1), 9-15.
- Tan, M. N., Kartal, M., & Guldal, D. (2014). The effect of physical activity and body mass index on menopausal symptoms in Turkish women: a cross-sectional study in primary care. *BMC Women's Health*, 14(38), 1-9. <https://doi.org/10.1186/1472-6874-14-38>
- Trisetiyaningsih, Y. (2016). Hubungan antara gejala menopause dengan kualitas hidup perempuan klimakterik. *Jurnal Kesehatan "Samodra Ilmu,"* 7(1), 3-9.
- Wirakusumah, E. (2003). Tip & solusi gizi untuk tetap sehat, cantik, dan bahagia di masa menopause dengan terapi estrogen alami. Retrieved October 11, 2018, from https://books.google.co.id/books?id=k4HfoIaWkdMC&printsec=frontcover&dq=emma+wirakusumah;manopause&hl=en&sa=X&ved=0ahUKewi1uOP1te_iAhVFv48KHWF-CsoQ6AEILDAA#v=onepage&q=emmawirakusumah%3Bmanopause&f=false
- World Health Organization. (1996). WHOQOL-BREF: Introduction, administration, scoring, and generic version of the assessment. Geneva: World Health Organization.
- Wylie, K. (2008). Esensial anatomi & fisiologi dalam asuhan maternitas (Edisi ke-2). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Widiyani, Rosmha. (2013). Cakupan ASI 42 Persen, Ibu Menyusui Butuh Dukungan. <https://tekno.kompas.com/read/2013/12/21/0917496/Cakupan.ASI.42.Persen.Ibu.Menyusui.Butuh.Dukungan?page=all>. Diakses tanggal 10 Juni 2021 jam 15.00 WIB.