

## Pengaruh “Konseling Menopause” Terhadap Sikap dan Kualitas Hidup Wanita Perimenopause Di Kecamatan Sukawati Bali

Ni Komang Sri Ariani<sup>1</sup>, Johanes C. Mose<sup>2</sup>, Ambrosius Purba<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Magister Kebidanan FK Unpad,

<sup>2</sup>Departemen Obstetri Ginekologi RS Hasan Sadikin Bandung,

<sup>3</sup>Komite Olahraga Nasional Indonesia Jabar

[mangsriex@gmail.com](mailto:mangsriex@gmail.com)

### **ABSTRACT**

*The number of postmenopausal women in Indonesia in 2018 as many as 22 million people, even predicted in 2025 there will be 60 million women who are going through menopause. The high number of the result of the higher life expectancy. At menopause women will have complaints, namely physical and psychological complaints. Every complaint experienced by menopausal women, can lead to decreased quality of life. Quality of life of postmenopausal women decreased, caused by menopausal women are not ready to accept the menopause. Women's attitudes toward menopause is one of the most significant factors affecting the experience of menopause. Women who are positive about the menopause will not have complaints that are too heavy. Efforts to prevent the quality of life of menopausal women decline is to provide counseling menopause. This type of research is a Quasi Experiment study design with one group pre test and post test design. The sampling stratified random sampling with a sample size of 35 people. The instrument used was a questionnaire Mames (Multi-dimensional Menopause Attitudes Scale) to measure attitudes and perimenopausal women WHOQOL-BREF questionnaire (The World Health Organization Quality of Life) to measure the quality of life for perimenopausal women. Statistical testing using a paired t-test and Wilcoxon non-parametric analysis. The results showed "menopause counseling" can improve the attitude of perimenopausal women at 11,4% ( $p < 0.001$ ) and improve the quality of life for perimenopausal women at 15% ( $p < 0.001$ ). Conclusions "menopause counseling" improve the attitude and quality of life in perimenopausal women.*

*Keywords: counseling menopause, perimenopause women attitude, quality of life.*

### **ABSTRAK**

Jumlah wanita menopause di Indonesia tahun 2018 sebanyak 22 juta orang, bahkan diperkirakan tahun 2025 akan ada 60 juta wanita yang akan mengalami menopause. Tingginya jumlah tersebut akibat dari tingginya Usia Harapan Hidup. Pada masa menopause wanita akan mengalami keluhan, yaitu keluhan fisik dan psikis.

---

Cara Mengutip: Ariani, Ni Komang Sri., Mose, Johanes C., & Purba, Ambrosius. (2021). Pengaruh “Konseling Menopause” Terhadap Sikap dan Kualitas Hidup Wanita Perimenopause Di Kecamatan Sukawati Bali. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*, 9(1), 152-162

---

Retrieved from <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/1334>

Setiap keluhan yang dialami wanita menopause, dapat menyebabkan kualitas hidup menurun. Kualitas hidup wanita menopause menurun disebabkan oleh wanita menopause tidak siap menerima menopause. Sikap wanita terhadap menopause merupakan salah satu faktor yang paling signifikan yang mempengaruhi pengalaman menopause. Wanita yang bersikap positif tentang menopause tidak akan mengalami keluhan yang terlalu berat. Upaya untuk mencegah kualitas hidup wanita menopause menurun adalah dengan memberikan “Konseling Menopause”. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh “Konseling Menopause” terhadap sikap dan kualitas hidup wanita perimenopause di Kecamatan Sukawati Bali. Jenis penelitian ini merupakan studi *Quasi Eksperimen* dengan rancangan *one group pre test and post test design*. Pengambilan sampel dengan teknik *stratified random sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 35 orang. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner MAMES (*Multi-dimensional Attitudes Menopause Scale*) untuk mengukur sikap wanita perimenopause dan kuesioner WHOQOL-BREF (*The World Health Organization Quality of Life*) untuk mengukur kualitas hidup wanita perimenopause. Pengujian statistik menggunakan uji t-berpasangan dan analisis non parametrik Wilcoxon. Hasil penelitian menunjukkan “Konseling Menopause” dapat meningkatkan sikap wanita perimenopause sebesar 11,4% ( $p < 0,001$ ) dan meningkatkan kualitas hidup wanita perimenopause sebesar 15% ( $p < 0,001$ ). Simpulan “Konseling Menopause” meningkatkan sikap dan kualitas hidup pada wanita perimenopause.

Kata kunci : konseling menopause, sikap wanita perimenopause, kualitas hidup.

## PENDAHULUAN

Jumlah wanita menopause di Indonesia tahun 2018 sebanyak 22 juta orang, bahkan diperkirakan tahun 2025 akan ada 60 juta wanita yang akan mengalami menopause. Di provinsi Bali khususnya di Kecamatan Sukawati jumlah wanita menopause wanita menopause 8,49% dari jumlah penduduk Sukawati (10.270 orang). Tingginya jumlah tersebut akibat dari tingginya Usia Harapan Hidup.<sup>1-3</sup>

Menopause adalah tahap biologis dalam kehidupan seorang wanita ketika dia tidak lagi subur dan ditandai dengan berhentinya menstruasi dan menopause merupakan kejadian alami. Pada masa menopause

wanita akan mengalami keluhan, yaitu keluhan fisik dan psikologis. Setiap keluhan yang dialami wanita menopause, dapat menyebabkan kualitas hidup menurun.<sup>4-6</sup>

Kualitas hidup adalah suatu persepsi individual yang unik tentang harkat dan martabatnya di dalam konteks budaya dan sistem nilai, dimana individu berada serta berhubungan dengan tujuan hidup dan target individu. Keadaan tersebut sebagai gambaran dari kepuasan, rasa sejahtera, dibanding dengan keadaan ideal atau yang seharusnya bisa dicapai dan direfleksikan dalam aktifitas sehari-hari.<sup>7</sup>

Sikap wanita terhadap menopause merupakan salah satu faktor yang paling

signifikan yang mempengaruhi pengalaman menopause. Wanita yang bersikap positif tentang menopause tidak akan mengalami keluhan yang terlalu berat. Sikap wanita menopause terhadap dirinya adalah respon wanita menopause yang terdiri dari aspek kognitif (pemikiran), afektif (perasaan) dan perilaku, terhadap masa menopausenya.<sup>8,9</sup>

Upaya untuk mencegah kualitas hidup wanita menopause menurun adalah dengan memberikan terapi medis dan non medis.

Terapi medis berupa pemberian hormon pada wanita menopause atau MHT (*Menopause Hormone Replacement Therapy*) dan pemberian hormon bioidentik. Terapi non medis berupa pemberian konseling agar wanita memperhatikan kesehatan mereka seperti mengkonsumsi makanan yang bergizi, berolahraga secara teratur, menghindari alkohol, rokok, dan kafein. Konseling adalah proses pemberian informasi objektif dan lengkap, dilakukan secara sistematis yang bertujuan untuk membantu seseorang mengenali kondisinya saat ini, masalah yang sedang dihadapi dan menentukan upaya untuk mengatasi masalah tersebut. Pemberian konseling pada wanita perimenopause diharapkan dapat

meningkatkan sikap dan kualitas hidup wanita perimenopause.<sup>6,10</sup>

## METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini adalah *quasi eksperiment* dengan pendekatan *one group pretest-posttest control grup design*. Sampel dalam penelitian ini adalah wanita yang berusia 40-50 tahun dan sudah mengalami keluhan menopause, yang bertempat tinggal di Kecamatan Sukawati Bali. Jumlah sampel sebanyak 35 orang diambil secara *stratified random sampling*. Pengumpulan data dengan cara memberikan pretest terlebih dahulu menggunakan kuesioner MAMES (Multidimensional Attitudes Menopause Scale) dan kuesioner WHOQOL-Bref (the World Health Organization Quality of Life), kemudian wanita perimenopause diberikan “Konseling Menopause” sebanyak 2 kali (dengan jarak 1 bulan) dan terakhir diberikan posttest dengan jarak 3 bulan dari pretest. Data penelitian diolah dan dianalisis menggunakan uji *t-berpasangan* dan uji *wilcoxon*. Penelitian ini telah mendapatkan izin etik dari Komisi Etik Penelitian Universitas Bandung dengan surat nomor 1488/UN6.KEP/EC/2018.

## HASIL

### 1. Karakteristik subjek riset

| No | Karakteristik            | Frekuensi |
|----|--------------------------|-----------|
| 1  | <b>Pendidikan</b>        |           |
|    | SD                       | 1         |
|    | SLTP                     | 4         |
|    | SLTA                     | 18        |
|    | Perguruan Tinggi         | 12        |
| 2  | <b>Status Perkawinan</b> |           |
|    | Menikah                  | 33        |
|    | Janda                    | 2         |
| 3  | <b>Pendapatan</b>        |           |
|    | Baik                     | 32        |
|    | Kurang                   | 3         |

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa dari 35 responden sebagian besar memiliki pendidikan terakhir di SLTA yaitu 18 (51,4%) orang, status menikah sebanyak 33 (94,3%) orang dan 32 (91,4%) responden memiliki pendapatan yang baik..

### 2. Perbedaan Sikap Wanita Perimenopause Sebelum dan Sesudah pemberian perlakuan “Konseling Menopause”

| Skor Sikap (Skala 100)       | Pengukuran      |                  | Nilai p <sup>*)</sup> |
|------------------------------|-----------------|------------------|-----------------------|
|                              | <i>Pre-test</i> | <i>Post-test</i> |                       |
| Rata-rata (SD)               | 65,9 (6,1)      | 73,4 (4,9)       | < 0,001               |
| Median                       | 64,36           | 72,41            |                       |
| Rentang                      | 52,9-82,8       | 66,7-86,21       |                       |
| <b>Rerata Kenaikan Sikap</b> | 7,5 (11,4%)     |                  |                       |

Keterangan : <sup>\*)</sup> Uji *t-berpasangan*

Tabel tersebut menunjukkan perbedaan pemberian perlakuan “Konseling Menopause” dapat meningkatkan sikap wanita perimenopause secara bermakna ( $p < 0,05$ ) dengan persentase peningkatan sebesar 11,4%.

### 3. Perbedaan Kualitas Hidup Wanita Perimenopause Sebelum dan Sesudah pemberian perlakuan “Konseling Menopause”

| Kualitas Hidup<br>(Skala 100)    | Pengukuran      |                  | Nilai p <sup>*)</sup> | Kenaikan<br>(%) |
|----------------------------------|-----------------|------------------|-----------------------|-----------------|
|                                  | <i>Pre-test</i> | <i>Post-test</i> |                       |                 |
| <b>1. Domain Fisik</b>           |                 |                  | < 0,001*              |                 |
| Rata-rata (SD)                   | 51,8 (7,9)      | 60,8 (8,6)       |                       | 9 (17,4)        |
| Median                           | 53,6            | 60,7             |                       |                 |
| Rentang                          | 39,3 – 67,9     | 46,4 – 78,6      |                       |                 |
| <b>2. Domain Psikologi</b>       |                 |                  | 0,005**               |                 |
| Rata-rata (SD)                   | 56,2 (6,3)      | 59,8 (9,5)       |                       | 3,6 (6,4)       |
| Median                           | 54,2            | 58,3             |                       |                 |
| Rentang                          | 45,8 – 70,8     | 33,3 – 75,0      |                       |                 |
| <b>3. Domain Hubungan Sosial</b> |                 |                  | < 0,001*              |                 |
| Rata-rata (SD)                   | 46,2 (13,4)     | 59,5 (13,1)      |                       | 13,3 (28,8)     |
| Median                           | 50,0            | 58,3             |                       |                 |
| Rentang                          | 25,0 – 75,0     | 33,3 – 91,7      |                       |                 |
| <b>4. Domain Lingkungan</b>      |                 |                  | < 0,001*              |                 |
| Rata-rata (SD)                   | 49,3 (9,1)      | 57,0 (10,2)      |                       | 7,7 (15,6)      |
| Median                           | 46,9            | 53,1             |                       |                 |
| Rentang                          | 31,2 – 71,9     | 34,4 – 78,1      |                       |                 |
| <b>5. Kualitas Hidup Total</b>   |                 |                  | < 0,001*              |                 |
| Rata-rata (SD)                   | 51,4 (6,7)      | 59,1 (8,4)       |                       | 7,7 (15)        |
| Median                           | 50,0            | 58,3             |                       |                 |
| Rentang                          | 39,6 – 64,6     | 40,6 – 74,0      |                       |                 |

Keterangan : \*) Uji *t-berpasangan*

\*\*) Uji *Wilcoxon*

Tabel tersebut menunjukkan pemberian perlakuan “Konseling Menopause” dapat meningkatkan kualitas hidup wanita

perimenopause secara bermakna ( $p < 0,001$ ) dengan persentase peningkatan sebesar 15%.

### PEMBAHASAN

Pada penelitian ini diperoleh dengan menggunakan uji *t-berpasangan* dapat meningkatkan sikap kearah yang lebih positif pada wanita perimenopause di Kecamatan Sukawati Bali ( $65,9 \pm 6,1$  vs  $73,4 \pm 4,9$ ;  $p < 0,001$ ) dengan rata-rata peningkatan sikap sebesar 11,4% maka pemberian “Konseling Menopause”

dapat meningkatkan sikap wanita perimenopause di Kecamatan Sukawati Bali. Sikap adalah penilaian seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, berupa perasaan mendukung maupun tidak mendukung pada objek tersebut. Sikap wanita perimenopause merupakan respon wanita yang terdiri dari aspek

kognitif (pemikiran), afektif (perasaan) dan perilaku terhadap masa menopausenya. Konseling menopause dapat meningkatkan sikap wanita perimenopause karena konseling merupakan proses pemberian informasi objektif dan lengkap yang dilakukan secara sistematis sehingga dapat membantu wanita perimenopause mengenali kondisinya saat ini, masalah yang sedang dihadapi dan menentukan upaya untuk mengatasi masalah tersebut.<sup>9,11</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan di El-Arabin District Zues Governorate bahwa terdapat peningkatan yang signifikan dari pengetahuan dan sikap wanita tentang menopause setelah intervensi konseling menopause, yaitu dari 48,6% meningkat menjadi 99,3%.<sup>12</sup>

Penelitian serupa yang dilakukan oleh Suci Nurfajriah yang menemukan bahwa “Konseling Menopause” dapat meningkatkan pengetahuan ibu menopause ( $p < 0,001$ ). Oleh karena itu perlu untuk memberikan informasi lebih lanjut tentang menopause sedini mungkin untuk mendapatkan perhatian lebih kepada perempuan ketika berhadapan

dengan menopause yaitu dengan cara memberikan “Konseling Menopause”.<sup>13</sup>

Pada penelitian ini, variabel kualitas hidup domain kesehatan fisik diperoleh hasil  $p < 0,001$  artinya pemberian “Konseling Menopause” dapat meningkatkan kualitas hidup wanita perimenopause khususnya kualitas hidup domain kesehatan fisik. Kualitas hidup domain kesehatan fisik menggambarkan kemudahan yang dirasakan individu ketika melakukan kegiatan sehari-hari, seberapa besar kecenderungan individu dalam menggunakan obat-obatan, sejauh mana perasaan dan keresahan yang dirasakan individu terhadap hal-hal yang menyebabkan individu merasa sakit, serta menggambarkan kualitas tidur dan istirahat yang dimiliki oleh individu.<sup>14,15</sup>

Kualitas hidup domain psikologis menggambarkan bagaimana individu memandang keadaan tubuh serta penampilannya, adanya perasaan yang tidak menyenangkan atau menyenangkan yang dimiliki oleh individu, bagaimana individu menilai atau menggambarkan dirinya sendiri dan menggambarkan keadaan kognitif individu yang memungkinkan untuk berkonsentrasi serta belajar. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan kualitas hidup domain

psikologi sebelum dan sesudah pemberian perlakuan “Konseling Menopause” sebesar  $p=0,005$  artinya “Konseling Menopause” dapat meningkatkan kualitas hidup domain psikologi wanita perimenopause di Kecamatan Sukawati Bali.<sup>16</sup>

Kualitas hidup domain hubungan sosial menggambarkan hubungan individu dengan orang lain, adanya bantuan yang didapatkan oleh individu yang berasal dari lingkungan sekitarnya dan menggambarkan kegiatan seksual yang dilakukan oleh individu. Pada penelitian ini didapatkan nilai kualitas hidup domain sosial  $p<0,001$  artinya “Konseling Menopause” dapat meningkatkan kualitas hidup domain hubungan sosial.<sup>7</sup>

Kualitas hidup domain lingkungan menggambarkan keadaan keuangan individu, tingkat keamanan individu, ketersediaan layanan kesehatan, keadaan tempat tinggal individu, kesempatan individu mendapatkan informasi baru, kesempatan individu melakukan rekreasi dan menggambarkan sarana kendaraan yang dapat dijangkau oleh individu. Pada penelitian ini diperoleh hasil kualitas hidup domain lingkungan  $p<0,001$  artinya “Konseling Menopause” dapat

meningkatkan kualitas hidup domain lingkungan.<sup>17</sup>

Kualitas hidup adalah suatu persepsi individual yang unik tentang harkat dan martabatnya di dalam konteks budaya dan sistem nilai, dimana individu berada serta berhubungan dengan tujuan hidup dan target individu. Keadaan tersebut sebagai gambaran dari kepuasan, rasa sejahtera, dibanding dengan keadaan ideal atau yang seharusnya bisa dicapai dan direfleksikan dalam aktivitas sehari-hari.<sup>10</sup>

Pada penelitian ini “Konseling Menopause” dapat meningkatkan kualitas hidup pada wanita perimenopause di Kecamatan Sukawati Bali ( $51,4\pm6,7$  vs  $59,1\pm8,4$ ;  $p<0,001$ ) dengan rata-rata peningkatan kualitas hidup sebesar 15% maka pemberian “Konseling Menopause” dapat meningkatkan kualitas hidup wanita perimenopause di Kecamatan Sukawati Bali. Pemberian “Konseling Menopause” dapat membantu wanita perimenopause memahami dan mengenali kondisi yang dialaminya, masalah yang sedang dihadapi dan menentukan upaya untuk mengatasi masalah yang sedang dialami.<sup>10</sup>

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian di Hamadan dimana didapatkan hasil sebelum intervensi rata-

rata standar deviasi untuk kualitas hidup dalam kelompok perlakuan adalah  $101.2 + 31.4$  dan itu secara signifikan menurun menjadi  $96,6 + 27.0$  setelah intervensi ( $p < 0.05$ ). Sebagian responden memiliki rata-rata kualitas hidup sebanyak 67% dan “Konseling Menopause” menjadi pendekatan yang cocok untuk meningkatkan kesehatan wanita, mengurangi masalah dan meningkatkan kualitas hidup pada masa menopause.<sup>10</sup>

Penelitian serupa yang dilakukan oleh Tiznobaik, dkk yang memperoleh hasil wanita sebelum diberikan “Konseling Menopause” memiliki kualitas hidup  $80.83 + 9.90$  dan setelah diberikan konseling menopause kualitas hidup menjadi  $109.10 + 10.41$ . Sedangkan wanita menopause yang tidak diberikan konseling menopause (kelompok kontrol) kualitas hidupnya tidak mengalami perubahan (nilai  $82.48 + 10.43$  vs  $82.50 + 11.30$ ), jadi “Konseling Menopause” memiliki efek menguntungkan pada modifikasi gaya hidup pada wanita menopause dan pasangan mereka.<sup>18</sup>

Menopause merupakan bagian dari proses penuaan yang normal dan tidak membutuhkan intervensi (terapi) rutin kecuali atas indikasi medis, menopause

tidak begitu saja dapat diberikan pengobatan tetapi aspek psikososialnya harus mendapat perhatian yang seimbang. Oleh karena menopause merupakan suatu proses yang alami, maka untuk menjembatannya dibutuhkan pemberian “Konseling Menopause” agar dapat meningkatkan sikap dan kualitas hidup wanita perimenopause.<sup>14</sup>

Konseling adalah proses pemberian informasi objektif dan lengkap, dilakukan secara sistematis yang bertujuan untuk membantu seseorang mengenali kondisinya saat ini, masalah yang sedang dihadapi dan menentukan upaya untuk mengatasi masalah tersebut. Konseling menopause merupakan salah satu sumber informasi bagi wanita perimenopause, informasi yang diperoleh tentang suatu objek akan berpengaruh terhadap sikap objek tersebut.<sup>19</sup>

Sebuah penelitian membuktikan, wanita yang berpartisipasi dalam pendidikan kesehatan akan mempertahankan berat badan ideal mereka, mengurangi lemak dan meningkatkan asupan buah, sayuran dan serat yang secara signifikan dapat mengurangi keluhan menopause. Partisipasi wanita dalam program yang menggabungkan penyampaian informasi dan pengolahan pengalaman pada

kognitif, emosional dan sosial dapat meningkatkan sikap wanita terhadap menopause dan meringankan derajat keluhan yang dialami, sehingga meningkatkan kualitas hidup. Konseling dapat membantu wanita perimenopause dalam pengambilan keputusan tentang kesehatan mereka sehingga dapat memfasilitasi wanita perimenopause untuk hidup sehat selama menopause.<sup>20</sup>

### KESIMPULAN

“Konseling Menopause” meningkatkan sikap kearah yang lebih positif pada wanita perimenopause di Kecamatan Sukawati Bali. “Konseling Menopause” meningkatkan kualitas hidup pada wanita perimenopause di Kecamatan Sukawati Bali.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Kepada Camat Sukawati beserta seluruh staf khususnya kepada tim enumerator serta subyek dan sampel penelitian ini.

### REFERENSI

1. Pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan RI. Situasi dan analisis lanjut usia tahun 2014. Diunduh pada 29 mei 2015. Tersedia dari: [www.pusdatin.kemkes.go.id](http://www.pusdatin.kemkes.go.id).
2. Badan Pusat Statistik Kabupaten Gianyar BPS-Statistics of Gianyar Regency 2018. Diunduh pada 2 Oktober 2018. Tersedia dari: <https://gianyarkab.bps.go.id/publication/2018/09/26/e36f7c3a864f21dd25a1096b/kecamatan-sukawati-dalam-angka-2018.html>.
3. Badan Pusat Statistik tentang angka harapan hidup penduduk beberapa negara tahun 1995-2015. Diunduh pada 13 Maret 2016. Tersedia dari: [www.bps.go.id](http://www.bps.go.id).
4. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 229/MENKES/SK/II/2010 Tentang Pedoman Asuhan Kebidanan Masa Menopause. Diunduh pada 7 januari 2016. Tersedia dari: [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id).
5. Thurston RC ea. Are vasomotor symptoms associated with sleep characteristics among symptomatic midlife women? Comparisons of self-reportand objective measures. . NIH Public Acces. Menopause. 2012(july;19(7):742-74).
6. Australian Menopause Society. Diagnosing menopause. Jan 2016. Diunduh pada 17 Oktober 2018. Tersedia dari: [www.menopause.org.au](http://www.menopause.org.au).

7. Hilditch JR, Lewis J, Peter A, van Maris B, Ross A, Franssen E, et al. A menopause-specific quality of life questionnaire: development and psychometric properties. *Maturitas*. 1996;24(6):161-75.
8. Huffman SB, Myers JE, Tingle LR, Bond LA. Menopause symptoms and attitudes of African American women: Closing the knowledge gap and expanding opportunities for counseling. *Journal of Counseling & Development*. 2005;83(1):48-56.
9. Betti S, Orsini M, Sciaky R, Cristini C, Cesa-Bianchi G, Zandonini G. Attitudes towards menopause in a group of women followed in a public service for menopause counseling. *Aging Clinical and Experimental Research*. 2001;13(4):331-8.
10. Parsa P, Tabesh RA, Soltani F, Karami M. Effect of group counseling on quality of life among postmenopausal women in Hamadan, Iran. *Journal of menopausal medicine*. 2017;23(1):49-55.
11. Anjum F, Ghayas S, Jahan N, Yasin H. Awareness and Perception of Menopause in Pakistani women. *World Journal of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences*. 2013;2(2):429-36.
12. Elnaggar SA, Mohammed AH, El-R-Ibraheem SA. Health Education Effect on Knowledge and Attitude of Peri-Menopausal and Menopausal Women toward Menopause at El-Arabin District in Suez Governorate. *Life Science Journal*. 2013;10(4).
13. Pertikasari S, Hidajah AC. Pengaruh Umur, Status Perkawinan, Pendidikan, Pekerjaan, Dan Pengetahuan Terhadap Sikap Wanita Dalam Menghadapi Menopause (Studi di Kelurahan Pacar Kembang, Kecamatan Tambaksari, Kota Surabaya Tahun 2003). *Berita kedokteran masyarakat*. 2004;20(2004).
14. Astari RY, Tarawan VM, Sekarwana N. Hubungan Antara Sindrom Menopause Dengan Kualitas Hidup Perempuan Menopause Di Puskesmas Sukahaji Kabupaten Majalengka. *Buletin Penelitian Kesehatan*. 2015;42(3 Sep):171-84.
15. Group W. Development of the WHOQOL: Rationale and current status. *International Journal of Mental Health*. 1994;23(3):24-56.
16. Theofilou P. Quality of Life: Definition and Measurement.

- Europe's journal of psychology. 2013;9(1).
17. Ayers B, Hunter M. Health-related quality of life of women with menopausal hot flushes and night sweats. *Climacteric*. 2013;16(2):235-9.
  18. Tiznobaik A, Taheri S, Momenimovahed Z, Kazemnejad A, Mirmolaei ST. Effects of counseling on lifestyle of menopause women and their spouses: a randomized, controlled trial study (RCT). *Electronic Journal of General Medicine*. 2018;15(4).
  19. Priyanto A. Komunikasi dan Konseling: Aplikasi dalam sarana pelayanan kesehatan untuk perawat dan bidan. Jakarta: Salemba Medika; 2009.
  20. Rotem M, Kushnir T, Levine R, Ehrenfeld M. A Psycho-Educational Program for improving women's attitudes and coping with menopause symptoms. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*. 2005;34(2):233-40.