

Efektifitas Program Pelatihan Perawatan Kesehatan Seksual Menopause dalam Meningkatkan Kompetensi Perawat di Wilayah Provinsi DKI Jakarta

Irna Nursanti^{1,*}, Dewi Anggraini², Aisyah², Nurul Aulia Irawan³

¹Program Studi Magister Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta

²Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta

³Program Studi Sarjana Hukum, Fakultas Hukum, Universitas Muhammadiyah Jakarta

*irnanursanti@umj.ac.id

ABSTRAK

Proses *aging* dialami perempuan menopause sebagai akibat defisiensi hormon estrogen yang akan menimbulkan masalah Kesehatan seksual seperti rentan terjadi infeksi pada vagina, dispareunia, lecet setelah berhubungan, hingga penurunan libido. Bantuan pelayanan tenaga kesehatan profesional amat sangat dibutuhkan perempuan menopause dalam mengatasi permasalahan seksual masa menopause, untuk itu profesi keperawatan memiliki peluang dan tantangan dalam memberikan pelayanan kesehatan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas program pelatihan perawatan kesehatan seksual menopause dalam meningkatkan kompetensi perawat di wilayah provinsi DKI Jakarta. Desain penelitian ini adalah Quasi Eksperimental dengan uji pre dan post, dengan pengumpulan data dilakukan secara kuantitatif. Besar sampel dalam penelitian ini berjumlah 5 orang pada kelompok intervensi dan 5 orang pada kelompok kontrol. Analisa data menggunakan uji Uji *Chi-Square*. Hasil penelitian sebelum diberikan Model Tatalaksana *Aging* kemampuan perawat dalam perawatan kesehatan seksual untuk perempuan menopause Hasil uji *Chi Square* pada kelompok intervensi menunjukkan bahwa Model Tatalaksana *Aging* berpengaruh pada peningkatan kemampuan perawat dalam perawatan kesehatan seksual untuk perempuan menopause seksual ($p=0,000$). Sedangkan pada kelompok kontrol tidak terlihat berpengaruh seksual ($p=0,340$). Rekomendasi Model Tatalaksana *Aging* dalam program pelatihan perawatan kesehatan seksual agar diaplikasikan pada perempuan menopause demi meningkatkan pengetahuan dan keterampilan pengelolaan diri selama masa menopause.

Kata kunci: Kesehatan Seksual; Menopause; Kompetensi; Keperawatan

ABSTRACT

The aging process experienced by menopausal women is a result of a deficiency of the hormone estrogen which will cause sexual health problems such as susceptibility to vaginal infections, dyspareunia, blisters after intercourse, and decreased libido. Assistance from professional health services is really needed by menopausal women in overcoming sexual problems during menopause, for this reason the nursing profession has opportunities and challenges in providing health services. The aim of this research is to determine the effectiveness of the menopause sexual health care training program in improving the competency of nurses in the DKI Jakarta province. The design of this research is Quasi Experimental with pre and post tests, with data collection carried out quantitatively. The sample size in this study was 5 people in the intervention group and 5 people in the control group. Data analysis used the Chi-Square test. The results of the research before being given the Aging Management Model were nurses' abilities in sexual health care for menopausal women. The results of the Chi Square test in the intervention group showed that the Aging Management Model had an effect on increasing nurses' abilities in sexual health care for sexual menopausal women ($p=0.000$). Meanwhile, in the control group there was no visible sexual influence ($p=0.340$). Recommendations for the Aging Management Model in sexual health care training programs to be applied to menopausal women in order to increase knowledge and self-management skills during menopause.

Keywords: Sexual Health; Menopause; Competence; Nursing

1. PENDAHULUAN

Program pembangunan dalam bidang kesehatan, bidang social dan bidang ekonomi di suatu negara berdampak positif terhadap status gizi dan peningkatan usia harapan hidup (*Life Expectancy Rate*) masyarakatnya. Hal ini akan menyebabkan bertambahnya populasi penduduk berusia lanjut (Kemenkes RI, 2013).

Bertambahnya populasi usia lanjut memberikan tantangan baru bagi tenaga kesehatan dan pemberi layanan kesehatan, agar proses *aging* yang dialami tidak memberikan dampak pada kerentanan terhadap status kesehatan sebagai akibat penurunan fungsi organ maupun karena penyakit (Kemenkes RI, 2013).

Proses *aging* yang dialami perempuan terjadi akibat defisiensi hormone *estrogen* yang menimbulkan kondisi menopause sedangkan pada laki-laki proses *aging* dialami pada saat memasuki lansia dimana produksi hormon andropause oleh hormone testoteron menurun (*androgen deficiency in aging males* atau *partial androgen deficiency in aging males*).

Menopause menurut Bobak, Lowdermilk & Jensen (2012) terjadi dalam beberapa tahapan masa, yaitu: (1) pada awal masa menopause: dimana akan menimbulkan gejala-gejala ketidakstabilan vasomotor sehingga tubuh mengalami *hot flushes*, berkeringat pada malam hari, menggigil, peningkatan nadi, perasaan yang tidak jelas, daya tahan tubuh menurun, *vertigo*, *nausea*, *insomnia* dan *palpitasi*; (2) pada masa pertengahan menopause: terjadi perubahan pada sistem organ perkemihan, rentan terjadi infeksi pada vagina, *dyspareunia*, perdarahan adanya lecet setelah berhubungan, penurunan libido, *dysuria*, vagina *atrophi*, frekuensi berkemih menjadi lebih sering, perdarahan setelah berkemih, tidak mampu menahan berkemih, terjadi gatal atau penurunan sensasi pada kulit, perdarahan dan ketidaknyamanan; (3) Pada akhir masa menopause: dapat terjadi permasalahan pada jantung dan *osteoporosis*.

Perubahan pada fisik perempuan menopause juga memberikan dampak pada permasalahan psikologis, seperti gelisah, gugup, cemas, mudah marah, kebingungan, perasaan tertekan, mudah lupa, sukar berkonsentrasi, mudah lelah, penurunan harga diri, dan penurunan daya ingat sehingga berdampak pada kemampuan interaksi perempuan menopause didalam lingkungan keluarga dan masyarakat (Holloway, 2007).

Terkait dengan bagaimana perempuan menopause dapat sehat dan hidup berkualitas, Pangkahila (2011) dan Taglia ferri, Cohen & Tripathy (2006) menyatakan bahwa pemberian layanan kesehatan tidak berorientasi pada masalah dan penyakit yang muncul akibat proses *aging* saja tetapi juga berorientasi pada proses pencegahan penyakit dan peningkatan derajat kesehatan menopause melalui tindakan alternatif, seperti modifikasi penanganan kesehatan tanpa menggunakan medika mentosa.

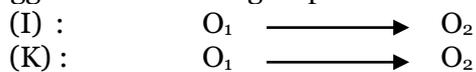
Dalam upaya memberikan solusi bagi perempuan menopause maka peneliti membuat sebuah intervensi keperawatan "Tatalaksana *Aging*", yang berfokus pada program pendidikan kesehatan agar dapat menciptakan pemahaman baru bagi tenaga Kesehatan terutama perawat terkait dengan pengetahuan, sikap dan keterampilan dalam mengatasi permasalahan seksual perempuan di masa menopause. Pemahaman baru ini terkait dengan peningkatan pengetahuan dan tumbuhnya kesadaran untuk bersikap dan berperilaku dalam melakukan keterampilan untuk mengatasi permasalahan seksual dan psikologis masa menopause.

Manfaat yang diperoleh dari pemberian intervensi keperawatan "Tatalaksana *Aging*" adalah meningkatnya kesadaran, pemahaman dan kemampuan perempuan menopause untuk dapat hidup sehat, mandiri dan sejahtera karena memiliki pemahaman dan perilaku dalam melakukan keterampilan guna mengatasi permasalahan masa menopause dengan mempertimbangkan pengaruh nilai budaya, gaya hidup dan dukungan keluarga.

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini adalah *Quasi Eksperimental pre and post-test with control group*, dengan metode kuantitatif. Pengukuran data kuantitatif sebelum (*pre test*) dan sesudah (*post test*) intervensi dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Analisis dilakukan sebelum dan sesudah pelaksanaan intervensi “Tatalaksana *Aging*” pada kelompok intervensi, kemudian dibandingkan hasilnya terhadap kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan.

Berikut disajikan desain penelitian sebelum dan sesudah dengan menggunakan kontrol group:



Sampel pada penelitian ini adalah 10 perawat perempuan di Puskesmas Kecamatan Cempaka Putih Jakarta Pusat. Mereka dibagi menjadi 5 orang di grup intervensi dan 5 orang di grup kontrol. Pemilihan sampel pada penelitian dilakukan secara *consecutive sampel* yaitu pemilihan responden berdasarkan kriteria inklusi diikuti sertakan dalam penelitian sampai jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi.

Uji validitas pada instrumen yang akan dilakukan adalah dengan cara membandingkan nilai *r* tabel dengan *r* hitung. Nilai *r* tabel di lihat pada tabel yang menggunakan *df* = *n*-2 (*n*30, *df*=28)

pada α 5% maka diperoleh nilai *r* tabel=0,361. Reliabilitas instrumen diuji menggunakan prosedur item *covarian* dengan formula *Cronbach's Alpha* lebih dari 0,8 yang disimpulkan bahwa instrumen yang digunakan menunjukkan kesalahan sangat kecil sehingga dapat digunakan dalam pengukuran.

Etika penelitian merupakan prosedur penelitian dengan tanggung jawab profesional, legal dan sosial terhadap subyek penelitian (Polit & Hungler, 2004). Sebelum penelitian dilakukan, peneliti mengajukan permohonan kepada komite etik penelitian Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta untuk mendapatkan pernyataan bebas dari masalah etik penelitian (*ethical clearance*). Pelaksanaan penelitian dilakukan setelah mendapatkan lolos uji etik dan mempertimbangkan prinsip etik penelitian serta memberikan informasi tentang penelitian dan persetujuan responden.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada hasil penelitian ini didapatkan data perawat yang menjadi responden mayoritas usia 25-35 tahun dengan usia termuda 25 dan tertua adalah 43 tahun. Sebanyak 60% pendidikan mereka adalah jenjang sarjana Ners. Selain itu, sebanyak 50% mengaku sudah bekerja di Puskesmas selama 1 – 3 tahun (50%).

Tabel 1. Karakteristik perempuan dengan kanker payudara selama menjalani terapi

Variabel	n	%
Usia		
• 25-35	7	70
• >35	3	30
Riwayat pendidikan		
• Diploma	4	40
• Ners	6	60
Lama bekerja di pelayanan		
• <1 tahun	2	20
• 1 – 3 tahun	5	50
• > 3 tahun	3	30

Tabel 2 menjelaskan hasil penelitian pada kelompok intervensi sebelum diberikan program pelatihan Model Tatalaksana *Aging* diperoleh kemampuan perawat dalam memberikan perawatan masalah kesehatan seksual perempuan menopause meningkat secara signifikan (*p*=0,000). Hasil uji pada kelompok

kontrol menunjukkan tidak terdapat perbedaan signifikan (*p*=0,340).

Hasil penelitian pada kelompok intervensi menunjukkan adanya perbedaan sebelum dan sesudah intervensi “Tatalaksana *Aging*” terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan perawat dalam mengatasi

permasalahan kesehatan seksual pada perempuan di masa menopause. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Schilling, L.S., et al, (2009) yang menyatakan bahwa pengambilan keputusan terhadap kondisi kesehatan dan kesejahteraan adalah melalui peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan yang dimiliki, sementara Newman, S., et al, (2005) mengemukakan bahwa pendidikan kesehatan pada individu secara signifikan meningkatkan pengetahuan, perilaku, emosional dan keterampilan.

Hasil penelitian juga membuktikan bahwa intervensi “Tatalaksana *Aging*” tidak saja mampu mengidentifikasi permasalahan yang dialami oleh perempuan menopause tetapi juga dapat meningkatkan kemampuan mengatasi permasalahan masa menopause (Unger & Buelow, 2009).

Efektivitas “Tatalaksana *Aging*” yang diberikan kepada perempuan menopause dibuktikan dengan adanya perbedaan sebelum dan sesudah intervensi terhadap kemampuan perawat mengatasi permasalahan seksual pada kelompok yang diberikan Tatalaksana *Aging*, sedangkan kelompok kontrol tidak.

Intervensi “Tatalaksana *Aging*” terbukti berhasil membantu meningkatkan pengetahuan dan kompetensi perawat. Keberhasilan ini

memberikan dampak positif bagi perempuan menopause untuk secara terus menerus melakukan tindakan perbaikan dalam mengatasi permasalahan masa menopause. Keberhasilan melakukan keterampilan pada perempuan menopause memberikan dampak kepada kualitas kesejahteraan hidupnya.

Penjelasan tersebut didukung oleh Jerant et al, (2008), yang menjelaskan bahwa peran sentral pada keterampilan yaitu keyakinan akan kemampuan diri dalam menangani permasalahan kesehatan. Hal ini didukung oleh Paradis et al, (2010) dimana hasil penelitian yang dilakukan yaitu pendidikan kesehatan pada pasien dengan gagal jantung dapat meningkatkan kemampuan dirinya.

Sasaran yang dicapai dari intervensi “Tatalaksana *Aging*” adalah peningkatan kemampuan diri perempuan menopause. Pada responden kelompok intervensi menunjukkan adanya peningkatan keterampilan dalam mengatasi permasalahan fisik, seksual dan psikologis masa menopause pada setiap minggunya. Peningkatan kemampuan perempuan menopause dibuktikan dari kemampuan perempuan menopause melakukan kegiatan - kegiatan identifikasi, pengawasan dan tindakan penanggulangan akibat perubahan fisik, seksual dan psikologis masa menopause.

Tabel 1. Uji perbedaan kemampuan perawat dalam memberikan perawatan masalah kesehatan seksual pada perempuan menopause

Aspek	Intervensi (n= 5)				p ^v	Kontrol (n= 5)				p ^v
	Sebelum		Sesudah			Sebelum		Sesudah		
	n	%	n	%		n	%	n	%	
Seksual	37	32,2	79	68,7	0,000	49	42,6	44	38,3	0,340

Setiadji (2012); Barlow et al.,(2002); Wilkinson & Whitehead (2009) menyatakan bahwa terkait dengan perubahan pada masa menopause dipengaruhi oleh faktor gaya hidup, nilai budaya dan spiritual serta hubungan individu dengan keluarga, masyarakat dan tenaga kesehatan akan mempengaruhi peningkatan keterampilan individu. Faktor gaya hidup dan nilai budaya perempuan menopause ikut mempengaruhi terhadap keberhasilan

implementasi “Tatalaksana *Aging*” dalam upaya mengatasi permasalahan fisik, seksual dan psikologis masa menopause.

Upaya mengatasi permasalahan masa menopause dapat dilakukan antara lain sebagai berikut: (1) Upaya mengatasi permasalahan fisik antara lain dengan meningkatkan kemampuan melakukan olah raga untuk melatih otot-otot tulang dan kemampuan untuk memahami tentang pemilihan nutrisi yang seimbang dengan memperbanyak mengkonsumsi air

putih, susu, sayuran dan buah-buahan yang berserat tidak menimbulkan kontraindikasi pada tubuh; (2) Upaya mengatasi permasalahan seksual antara lain kemampuan melatih otot *pubococcygeus* pada vagina agar lebih sensitif dan peka rangsang untuk meningkatkan sirkulasi darah ke organ vital dan memudahkan pengeluaran lubricasi serta mengurangi rasa sakit sehingga dapat melalui tahapan mekanisme respon aktivitas seksual dengan baik; dan (3) Upaya mengatasi permasalahan psikologis antara lain kemampuan mengontrol emosi dan kemampuan mengenal kelebihan dan kekurangan diri. Upaya mengatasi permasalahan masa menopause dengan meningkatkan kemampuan perempuan menopause (Holoway, 2007; Satoh, 2005; Wirakusumah, 2004; Orem, 2001; Tagliaferri, 2006; Setiadji, 2012; Bandura, 1997; Richard & Sea, 2011; Peterson & Bredow, 2004).

Pengembangan perilaku positif dilakukan melalui cara-cara mengenal, mengeliminasi dan mengubah apa-apa yang terefleksi, serta pengubahan emosi secara langsung sehingga teratasinya masalah-masalah fisik, seksual dan psikologis yang menyebabkan perempuan menopause mendapatkan penghargaan yang tinggi dari keluarga dan masyarakat yang secara langsung memotivasi mereka untuk terus menerus memperbaiki dan meningkatkan kualitas diri pada masa menopause (Chodosh et al, 2005; Lorig et al, 2005).

Hal positif yang diperoleh dalam pemberian “Tatalaksana *Aging*” kepada perempuan menopause adalah (1). Perempuan menopause memiliki kemampuan diri untuk dapat melakukan pencegahan terhadap suatu kondisi yang beresiko terhadap sakit melalui keterampilan identifikasi terhadap perubahan-perubahan pada seksual yang dialami pada masa menopause. (2). “Tatalaksana *Aging*” berisi petunjuk-petunjuk bagi perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada perempuan menopause di wilayah Cempaka Putih untuk melakukan tindakan-tindakan keterampilan untuk mengatasi

permasalahan Kesehatan seksual masa menopause. (3). “Tatalaksana *Aging*” dilengkapi indikator keberhasilan pencapaian diri terhadap tindakan yang telah dilakukan. (4). “Tatalaksana *Aging*” dapat dilakukan secara mandiri dirumah, dan tidak tergantung pada fasilitator. (5). “Tatalaksana *Aging*” aman, efektif, efisien dilakukan oleh perempuan menopause untuk meningkatkan status derajat kesehatannya. Keberlangsungan “Tatalaksana *Aging*” merupakan hal penting dilakukan dengan melibatkan penanggung jawab program menopause di tingkat puskesmas kecamatan dan kader kesehatan.

Upaya promosi dan preventif tentang premenopause, menopause dan perawatan kesehatan menopause dilakukan sebagian dari responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kesehatan pada lansia masih kurang menjadi perhatian oleh tenaga kesehatan di ruang kebidanan. Pada perempuan lanjut usia menopause memberikan tand akan berakhirnya potensi reproduksi seiring dengan mulainya kegagalan fungsi ovarium secara irreversibel. Penurunan fungsi ovarium mengakibatkan terjadi defisiensi estrogen yang merupakan penyebab timbulnya gejala-gejala seperti panas pada dada (hot flush) yang dapat berlangsung 4-5 tahun, banyak keringat, rasa kedinginan, sakit kepala, desing dalam telinga, tekanan darah tidak stabil, berdebar-debar, susah bernapas, jari-jari atrofi dan gangguan usus. Gangguan lain yang dapat timbul dan gangguan psikis, gangguan somatic dan gangguan siklus menstruasi. Perubahan ini akan dialami setiap wanita yang akan memasuki masa menopause akan tetapi gejala yang muncul banyak tidak diketahui oleh wanita-wanita yang memasuki masa menopause. Lansia yang mengalami kesehatan yang buruk, 21% mengalami depresi (Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2005).

Oleh karena itu diperlukan perhatian khusus dari tenaga kesehatan untuk dapat memberikan promosi dan preventif pada lansia dengan demikian diharapkan dapat ditemukan lansia yang memiliki masalah kesehatan dan dapat dengan segera diberikan perawatan.

Tindakan keperawatan untuk mengatasi gejala fisik yang dirasakan dapat mengurangi depresi lansia (Erniati, 2018). Usaha pelayanan pada lansia ditujukan untuk membantu lansia mempertahankan tujuan hidup mengurangi morbiditas pada lansia sehingga lansia memiliki kualitas hidup yang lebih baik

4. KESIMPULAN

Tatalaksana *Aging* merupakan model intervensi keperawatan mandiri yang dapat dilakukan oleh perawat selama memberikan asuhan keperawatan pada perempuan menopause melalui pendidikan dan pelatihan kesehatan dalam mengatasi permasalahan masa menopause dan membuat perempuan menopause berada dalam kondisi sejahtera. Pendidikan dan pelatihan "Tatalaksana *Aging*" pada perempuan menopause dapat meningkatkan kemampuan pengetahuan, sikap dan keterampilan perempuan menopause dalam mengatasi permasalahan seksual selama masa menopause.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada Universitas Muhammadiyah, Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat UMJ, dan Fakultas Ilmu Keperawatan UMJ atas kesempatannya untuk mendapatkan hibah penelitian selama pelaksanaan penelitian ini. Juga terima kasih kepada Puskesmas Kecamatan Cempaka Putih, perawat serta kader menopause yang sudah turut membantu terlaksananya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The Exercise of Control*. New York: W. H. Freeman and Company.

Bobak, I.M., Lowdermilk, D.L., & Jensen, M.D. (2005). *Maternity nursing*. (4th ed). (Wijayarini, M.A., & Anugrah, P.I, Penerjemah). California: Mosby. (Sumber asli diterbitkan, 1995).

Bobak, I. M., & Jensen, M. D. (2012). *Perawatan maternitas dan ginekologi. Alih Bahasa*. Bandung: YIA-PKP.

Chodosh, J. et al. (2005) Meta-analysis chronic disease self-management programs for older adults. *Annale of Internal Medicine*, 143, 427-38

Ermiati, E. (2018). Upaya Promosi dan Prevensi Kesehatan Reproduksi Wanita oleh Petugas Kesehatan. *Idea Nursing Journal*, 9(1).

Holloway, D. (2007). Managing The Menopause. *Practice Nurse* 4(7), Pro Quest pg. 20

Jerant, A. F., von Friederichs-Fitzwater, M.M., & Moore, M. (2005). Patients perceived barriers to active self-management of chronic conditions. *Patient Education and Counselling*, 57, 300-307.

Kemenkes RI. (2013). Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia. Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI.

Lorig, K. R., Ritter, P. L., & Plant, K. (2005). Adisease-specific self-help program compared with a generalized chronic disease self-help program for arthritis patients. *Arthritis Rheum*, 53, 950-957.

Newman, S., et al. (2005). Self-management interventions for chronic illness. *Seminars*, 364, 1523-1537. Lancet

Orem, D.E. (2001). *Nursing concepts of practice*. Philadelphia: Mosby Year Book Inc.

Pangkahila, A. (2011, September). *Terus Ngeseks Sampai Usia 60*. diperoleh dari [www.kompas.com.File:///E:\Prof_Al ex Pangkahila terus ngeseks sampai usia 60!.htm](http://www.kompas.com/File:///E:\Prof_Al%20ex%20Pangkahila%20terus%20ngeseks%20sampai%20usia%2060!.htm)

Paradis, V., Cossette, S., Frasure-Smith, N., Heppell, S., & Guertin, M. (2010). The Efficacy of a motivational nursing intervention based on the stages of change in heart failure patients. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 25(2), 130-141

Peterson, S. J., & Bredow, T. S., (2009). *Midle range theories: Application to nursing research*. 2nd ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

- Polit, D. F., Beck, C. T., & Hungler, B. P. (2004). *Essential of nursing research: methods, appraisal and utilization*. St. Louis: Mosby Year Book Inc.
- Richard, A. A., & Shea, K. (2011). Delineation of self-Care and Associated Concepts. *Journal of nursing Scholarship*, 43(3), 255-264
- Satoh, T., & Ohashi, K. (2005). Quality-of-life assessment in community-dwelling, middle-aged, healthy women in japan. *Climacteric*, 8, 146-153. International Menopause Society.
- Schilling, L.S., et al. (2009). A new self-report measure of self management of of type 1 diabetes for adolescents. *Nursing Research*, 58, 228-236
- Setiadji, V. S. (2012). *Neurotransmitter:reseptor dan cara kerja*, Jakarta: Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Tagliaferri, M., Cohen, I., & Tripathy, D. (2006).. *Ihwal yang perlu anda ketahui tentang menopause. Alih Bahasa*. Jakarta: PT Indeks.
- Unger, W.R., & Buelow, J.M. (2009). Hybrid concept analysis of self-management in adults newly diagnosed with epilepsy. *Epilepsy and Behavior*, 14, 89-95.
- Wirakusumah, E. S. (2007). *Tip & solusi gizi untuk tetap sehat, cantik, dan bahagia di masa menopause dengan terapi estrogen alami*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.