

**Journal of Midwifery Science:
Basic and Applied Research**
e-ISSN: 2774-227X

Terapi Komplementer Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Wanita Premenopause

Umi Nur Alifah¹, Noviyati Rahardjo Putri², Angesti Nugraheni³

¹²³Midwifery Program, Faculty of Medicine, Sebelas Maret University, Indonesia

Corresponding author: Umi Nur Alifah

Email: uminuralifah@student.uns.ac.id

ABSTRACT

Background: Premenopause is a transitional period experienced by women when they are about to enter menopause. At this stage, a woman will experience a decrease in the hormone estrogen, giving rise to premenopausal syndrome. Common symptoms of premenopausal women due to changes in body systems manifest in complaints in the form of hair loss easily, irritability or sensitivity, insomnia, frequent sweating, and decreased sex drive. These changes and symptoms occur around 2-3 years before menopause. The prevalence of depression and anxiety in women will increase when entering the premenopausal and postmenopausal phases. A study in China described depressive symptoms experienced by women increasing from 14.5% (premenopausal) to 19.6% in the postmenopausal period. The prevalence of anxiety symptoms increases from 3.1% (premenopausal) to 7.4% in the postmenopausal period. **The method** of research is a literature review. Five steps of literature review were identified the research question, identification of similar/relevant literature sources, selection of literature sources, data extraction, compile, summarize and report the results. Data is accessed from various existing database sources such as; Google Scholar, PubMed, Science Direct, Sage Pud, ProQuest. Literature reviewed in the range of 2013 to 2023. The main topic search keywords are; complementary, premenopausal, anxiety, quality of life, woman, psychoeducation. **The results** of this study concluded that providing complementary therapy in the form of yoga, reflexology, psychoeducation, and meditation has an effective effect on improving quality of life, reduce anxiety, reduce vasomotor complaints, maintain sugar levels, relieve stress and improve health in premenopausal women. complementary therapy can reduce vasomotor symptoms, reduce stress and depression in women. Complementary therapy is expected to be an alternative to improve women's welfare when facing the premenopausal phase.

Keyword : *complementary, premenopausal, anxiety, quality of life, woman, psychoeducation*

PENDAHULUAN

Premenopause merupakan periode transisi yang dialami wanita saat akan memasuki masa menopause. Pada tahap ini, seorang wanita akan mengalami penurunan hormon estrogen sehingga memunculkan sindrom premenopause. Gejala umum wanita premenopause akibat adanya perubahan sistem tubuh bermanifestasi pada keluhan berupa

rambut akan mudah rontok, mudah tersinggung atau sensitive, insomnia, sering berkeringat, dan gairah seks menurun. Perubahan dan gejala tersebut terjadi sekitar 2 – 3 tahun sebelum masa menopause. Adanya perubahan yang terjadi bisa menyebabkan adanya kecemasan sampai dengan depresi sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup wanita dalam

menjalani masa menopause. Gejala selama premenopause, termasuk perubahan dalam siklus menstruasi, hot flashes (gejala panas mendadak), perubahan mood, gangguan tidur, peningkatan berat badan, dan gangguan pada kulit dan rambut. Selama premenopause, produksi hormon-hormon seperti estrogen dan progesteron cenderung menurun. Hal inilah yang dapat menyebabkan perubahan fisik dan emosional. Premenopause bisa berlangsung selama beberapa tahun, biasanya dimulai pada usia 40-an atau awal 50-an, meskipun dapat bervariasi dari wanita satu dengan wanita lain[1].

Prevalensi depresi dan kecemasan pada wanita akan meningkat saat masuk dalam fase premenopause dan postmenopause. Sebuah penelitian di China menggambarkan gejala depresi yang dialami wanita meningkat dari 14,5% (premenopause) menjadi 19,6% pada periode pascamenopause. Prevalensi dari gejala kecemasan meningkat dari 3,1% (premenopause) menjadi 7,4% pada periode pascamenopause [2].

Prevalensi kecemasan pada fase menghadapi premenopause di Indonesia digambarkan pada salah satu penelitian yang dilakukan oleh Meilita Enggune yang mengambil Provinsi Sulawesi Utara. Penelitian tersebut menggambarkan dari 105 responden pramenopause sebesar 36,19% mengalami kecemasan ringan, 57,14% mengalami kecemasan sedang dan 5,71% berat [3]. Penelitian lain tentang kecemasan dan pengetahuan menghadapi masa menopause pada wanita pramenopause didapatkan hasil sebagian besar responden mengalami kecemasan ringan (63,9%), diikuti dengan kecemasan sedang dan tidak cemas sebesar (13,9%). Pada tingkat pengetahuan didapatkan hanya 25% responden yang mempunyai pengetahuan yang baik dalam menghadapi masa menopause [4].

Salah satu upaya untuk mengurangi keluhan dan gejala pada masa pramenopause adalah dengan terapi komplementer yang bisa dilakukan secara mandiri. Terapi komplementer diharapkan mampu meningkatkan kualitas hidup wanita dengan mengurangi kecemasan dan keluhan selama menghadapi masa premenopause.

Terapi komplementer mempunyai filosofi holistik dimana adanya harmoni dalam diri dan promosi kesehatan. Alasan lain penggunaan terapi ini yaitu adanya keterlibatan

klien dalam sebagian besar tindakan dan ikut serta untuk pengambilan keputusan dalam pengobatan dan peningkatan kualitas hidup yang lebih baik. Hasil penelitian menggambarkan bahwa di seluruh dunia menunjukkan bahwa di negara-negara berkembang hampir 80% orang menggunakan metode terapi komplementer terutama untuk mengobati penyakit kronis. Jenis-jenis terapi komplementer yang telah berkembang pesat dan banyak digunakan oleh masyarakat terutama wanita meliputi terapi pijat, obat-obatan herbal, teknik relaksasi, senam, yoga, aromaterapi, suplemen nutrisi, hemoepati dan akupunktur [5].

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan pengkajian literatur tentang terapi komplementer yang secara khusus dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas hidup wanita yang menghadapi masa pramenopause dengan judul: "Literature Review: Terapi Komplementer Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Wanita Premenopause".

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian merupakan *literature review*. Berdasarkan Arksey dan O'Malley's (6), framework dalam *literature review* yang harus dipenuhi dalam penelitian antara lain:

1. Identifikasi pertanyaan penelitian
2. Identifikasi sumber literatur yang sejenis/relevan
3. Seleksi sumber literatur
4. Ekstraksi data
5. Menyusun, merangkum dan melaporkan hasilnya

Data diakses dari berbagai sumber database yang ada seperti; *Google Scholar, PubMed, Science Direct, Sage Pud, ProQuest*.

Literatur yang dikaji dalam rentang tahun 2013 hingga 2023. Kata kunci pencarian topik utama yakni; *complementary, premenopausal, anxiety, quality of life, woman, psychoeducation*. Kriteria inklusi penelitian adalah riset asli yang telah dikaji dan ditulis dalam Bahasa Inggris atau Bahasa Indonesia, desain penelitian bisa dalam bentuk penelitian eksperimental, korelasi, *systematic review* dan meta analisa. Subyek penelitian adalah wanita pramenopause. Kriteria eksklusi penelitian adalah artikel penelitian tidak lengkap (tidak bisa diakses secara bebas).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Metode ekstraksi data yang dilakukan adalah PICO yaitu *Population, Intervetion, Comparison* dan *Outcome*. Ekstraksi data tersaji pada tabel 1.

Tabel 1 Ekstraksi Data

No	Judul	Population	Intervetion	Comparison	Outcome
1.	<i>Climacteric symptoms and quality of life in yoga practitioners</i> (Souza, L. A. C. e., et al., 2022)	108 wanita berusia antara 40 dan 65 tahun.	Sebanyak 28 wanita yang mulai berlatih yoga di masa premenopause dan sudah diprktekkan selama minimal lima tahun. Sebanyak 30 wanita praktisi aktivitas fisik praktisi sebagai kelompok kontrol yang telah berlatih setidaknya selama lima tahun. Gejala klimakterik dievaluasi dengan Indeks Menopause Kupperman (KMI) dan Kuesioner Kesehatan Wanita (WHQ). Selain itu, sempel juga diukur kualitas hidupnya dengan WHQ.	Sebanyak 50 wanita yang tidak banyak bergerak.	Wanita klimakterik yang sudah mulai berlatih yoga pada masa premenopause dan sudah berlatih selama minimal lima tahun memiliki frekuensi dan gejala klimakterik yang rendah dan kualitas hidup yang baik dibandingkan dengan wanita yang tidak banyak bergerak. Praktisi yoga menunjukkan gejala vasomotor yang kurang dan gangguan memori / konsentrasi, serta penggunaan narkoba yang lebih rendah. Praktik yoga dapat mewakili pendekatan Non-farmakologis yang dapat diterima, hemat biaya, dan menarik untuk mencegah dan mengelola gejala klimakterik.
2.	<i>The Effect of Foot Reflexology Applied To Women Aged Between 40 And 60 On Vasomotor Complaints And Quality Of Life</i> (Gozuyesil, E., & Baser, M., 2016).	120 Wanita yang berkonsultasi dengan Menopause pada Polyclinic of Cukurova University antara tanggal 22 Februari 2013 dan 22 Februari 2014.	Kelompok eksperimen sebanyak 58 wanita menerima perawatan refleksiologi dengan metode Ingham selama 6 minggu dengan frekuensi pijatan 2 kali seminggu. Refleksologi adalah metode perawatan yang didasarkan pada stimulasi saraf dan sirkulasi darah tubuh menggunakan titik refleks yang sesuai dengan semua bagian tubuh, organ, dan sistem.	Kelompok kontrol sebanyak 62 wanita menerima pijatan kaki non spesifik selama 6 minggu dengan frekuensi 2 kali seminggu.	Keluhan vasomotor menurun baik pada kelompok pijat maupun kelompok kontrol setelah aplikasi ($p < 0,001$), namun menurun lebih banyak pada kelompok pijat refleksi ($p < 0,05$). Skor rata-rata untuk hot flashes, keringat, dan keringat malam lebih rendah pada kelompok

		Eunice Ingham, penemu pijat refleksi yang dikenal sebagai Terapi Zona, mengklaim bahwa pemijatan yang diterapkan pada titik-titik tertentu menggunakan teknik sentuhan adalah keunikan dari terapi ini.		refleksologi dengan perbedaan signifikan ($p < 0,001$) dan untuk domain seksual, terdapat peningkatan. Kesimpulan: Hasil penelitian menunjukkan bahwa pijat refleksi efektif dalam mengurangi masalah vasomotor dan meningkatkan kualitas hidup wanita menopause.	
3.	<i>Effects of health education and progressive muscle relaxation on vasomotor symptoms and insomnia in perimenopausal women: A randomized controlled trial</i> (Pelit Aksu, S., & Şentürk Erenel, A. 2022).	Populasi penelitian terdiri dari 1830 wanita berusia 40-55 tahun yang terdaftar sebagai pasien dari Family Health Center (FHC).	Wanita yang terdaftar di FHC dievaluasi menurut kriteria inklusi penelitian. Kemudian, mereka diminta untuk mengisi instrumen berupa formulir data pribadi, Visual Analog Scale (VAS) untuk gejala vasomotor dan Women's Health Initiative Insomnia Rating Scale (WHIIRS). Setelah mengevaluasi formulir, mereka yang memenuhi kriteria inklusi, secara acak ditugaskan ke kelompok intervensi dan kontrol dengan menggunakan sistem amplope tertutup. Para wanita yang terlibat dalam sampel penelitian diberi buku harian untuk mengetahui karakteristik gejala vasomotor yang mereka alami. Setelah satu minggu, kelompok intervensi dibagi menjadi tiga kelompok. Kelompok intervensi dalam penelitian (progressive muscle relaxation (PMR) + health education (HE)), para wanita diberikan pengetahuan teori selama 30 menit, dan kemudian melakukan progressive muscle relaxation (PMR). Setelah istirahat 10	Tidak ada intervensi yang diterapkan pada Wanita dalam kelompok kontrol meskipun grup Whatsapp telah dibuat sehingga pesan pengingat dapat dikirimkan kepada mereka setiap hari untuk mengisi formulir.	Skor frekuensi dan keparahan hot flash serta keringat malam/24 jam, skor VAS untuk hot flashes dan keringat malam, dan skor WHIIRS lebih meningkat secara signifikan pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Dibandingkan dengan kelompok PMR, kelompok PMR + HE memiliki peningkatan yang lebih besar dengan ukuran efek yang lebih besar di semua pengukuran.

menit, para ibu melakukan PMR sendiri-sendiri. Di akhir pelaksanaan, mereka diberikan booklet. Perempuan dalam kelompok penelitian (PMR), diundang juga; namun, mereka tidak dibekali dengan pengetahuan teoretis. Mereka diminta untuk melakukan PMR di lembaga tersebut setelah peneliti menunjukkan cara mempraktekannya. Setelah pelaksanaan pertama selesai, instruksi PMR dengan musik dipasang di ponsel perempuan agar mereka bisa melakukan latihan di rumah. Perempuan dalam kelompok intervensi dikirim pesan melalui WhatsApp (grup obrolan) per hari untuk melaksanakan intervensi dan mengisi formulir.

- | | | | | |
|--|--|---|---|---|
| <p>4. <i>Comparative Assessment of the Effects of Hatha Yoga and Physical Exercise on Biochemical Functions in Perimenopausal Women</i> (Souza, L. A. C. e., Reis, I. A. and Lima, A. A. 2022)</p> | <p>212 wanita usia 40-60 tahun dengan gejala perimenopause, dengan 111 di kelompok uji (Hatha yoga) dan 105 di kelompok kontrol (Latihan fisik).</p> | <p>Sebanyak 111 wanita dalam kelompok uji melakukan hatha yoga dengan durasi 45 menit setiap hari selama 12 minggu.</p> <p>Kriteria inklusi:</p> <p>(a) usia 40 sampai 60 tahun;</p> <p>(b) mau dan mampu berlatih yoga;</p> <p>(c) memiliki setidaknya beberapa gejala perimenopause seperti menstruasi yang tidak teratur, hot flashes atau muka memerah, dorongan seksual yang rendah, vagina kering, buang air kecil yang tidak disengaja, insomnia, keringat malam, merasa lelah atau lelah.</p> | <p>Kelompok kontrol sebanyak 105 wanita diberikan latihan fisik berupa latihan melonggarkan, latihan penguatan: telapak tangan, jari, siku, lengan, punggung, paha dan betis.</p> | <p>FBS dan GHB ($p \leq 0.05$) menunjukkan penurunan yang signifikan setelah terapi yoga.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kadar kortisol meningkat secara signifikan ($p \leq 0,05$) pada periode pasca intervensi pada kelompok kontrol. - Kadar tiol plasma total menunjukkan peningkatan pada periode pasca intervensi, peningkatan yang signifikan ($p \leq 0,001$) pada kelompok kontrol tetapi tidak signifikan |
|--|--|---|---|---|

		<p>kriteria eksklusi:</p> <p>(a) wanita yang sudah berlatih yoga selama sebulan atau lebih;</p> <p>(b) wanita dengan menopause bedah dan menerima segala jenis terapi hormon;</p> <p>(c) wanita yang memiliki gangguan psikologis aktif atau gangguan medis lainnya.</p> <p>Sebelum memulai intervensi, darah vena – 5ml diambil dari pasien dalam kondisi puasa untuk pemeriksaan berikut: FBS, GHB, TSH, kortisol dan kadar tiol total.</p>		<p>pada kelompok uji.</p> <p>Sehingga dapat disimpulkan bahwa olahraga membantu menjaga kadar gula tetapi efek menenangkan dari latihan yoga penting dalam menghilangkan stres dan meningkatkan kesehatan pada wanita premenopause.</p>	
5.	<p><i>Potential Association of Meditation with Menopausal Symptoms And Blood Chemistry in Healthy Women</i> (Sung, M.K., et al J., 2020).</p>	<p>Sejumlah 65 wanita sehat dengan rentang usia 25-67 tahun (33 di antaranya adalah praktisi meditasi dan 32 lainnya merupakan meditation-naïve controls</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dilaksanakan pada September sampai Noovem 2018 di University of Brain Education, Cheonan, the Republic of Korea - Jenis meditasi yang digunakan adalah meditasi Brain Education Sangdahnjeon Meditation (BESM) yang berakar dari tradisi latihan pikiran dan tubuh Korea kuno. - Kelas BESM didasarkan pada 5 langkah Brain Education dengan 2 fitur utama, yakni sesi meditasi terfokus statis dan sesi meditasi gerakan dinamis yang disebut Brain Wave Vibration (BWV). Kriteria inklusi penelitian ini adalah wanita dewasa yang sehat. Kriteria inklusi untuk kelompok meditasi jangka 	<p>Studi ini membandingkan gejala menopause dan kimia darah antara kelompok pelatihan BESM dan kelompok kontrol.</p>	<p>Pada kelompok meditasi terdapat kecenderungan penurunan depresi dan lekas marah.. BWV menunjukkan efek terbesar dalam mengurangi depresi dibanding BESM lainnya. Studi ini melaporkan adanya perubahan dalam konektivitas fungsional insula dengan daerah otak lain antaa kelompok intervensi dan kontrol. Pelatihan BWV dikaitkan dengan perubahan fungsional daerah otak terkait dengan perhatian terfokus, kontrol eksekutif, kesadaran, dan regulasi emosional. Praktisi BWV menunjukkan struktur korteks dan materi putih yang secara signifikan lebih</p>

panjang adalah wanita yang mempraktikkan BESM selama minimal 6 bulan dengan keteraturan minimal seminggu sekali. Kriteria inklusi untuk kelompok kontrol adalah wanita yang tidak pernah mengalami pengalaman meditasi sebelumnya. Kriteria eksklusi untuk kedua kelompok, meliputi kecacatan fisik, diagnosis psikiatri, dan penggunaan obat-obatan yang dapat mempengaruhi kimia darah.

tebal di korteks prefrontal medial yang mengatur emosi. Ada kecenderungan penurunan skor total MRS pada kelompok meditasi dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Terapi komplementer merupakan terapi yang menggabungkan antara terapi tradisional dan pengobatan modern. Terminologi ini sering dikenal sebagai terapi modalitas atau aktivitas yang menambahkan pendekatan ortodoks didalamnya [5]. Sesuai dengan peraturan Menteri Kesehatan terapi komplementer sering disebut dengan *Complementary Alternative Medicine (CAM)* yaitu merupakan pengobatan non konvensional yang ditunjukkan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas hidup masyarakat terutama wanita melalui upaya promotive, preventif, kuratif dan rehabilitative yang dapat diperoleh melalui pendidikan terstruktur dengan kualitas, efektivitas yang tinggi berdasarkan ilmu pengetahuan biomedik dan keamanan.

Terapi komplementer telah menjadi salah satu pilihan pengobatan masyarakat bukan hanya untuk wanita hamil ataupun nifas tetapi juga wanita *Premenopause*. *Premenopause* atau transisi menopause merupakan fase dimana amenore interminet dan menstruasi tidak teratur yang dialami wanita paruh baya sebelum menuju menopause. Selama fase *premenopause* sejumlah tanda dan gejala yang diakibatkan oleh perubahan hormone mulai terjadi. Gejala-gejala tersebut meliputi susah tidur, keringat malam, sensitive dan lekas marah, *hot flashes*, sakit kepala, penurunan lipido, buang air kecil tanpa sengaja, dan vagina kering.

Pengobatan dan terapi komplementer telah diatur dalam Permenkes No. 15 Tahun 2018. Beberapa jenis terapi komplementer untuk wanita *premenopause* diantaranya yaitu:

1. Hatha yoga

Hatha yoga merupakan salah satu terapi pengetahuan mengenai tubuh secara fisik, mulai dari rentang gaya dari lembut (*gentle*) sampai atletik. Pelatihan hatha yoga terdiri dari postur, teknik bernafas, dan teknik visualisasi, relaksasi serta meditasi. Latihan hatha yoga telah menjadi salah satu cara efektif untuk membuat dan mempertahankan gaya hidup sehat. Manfaat dari hatha yoga yaitu membantu menjaga kadar gula, menghilangkan stress, meningkatkan kesehatan pada wanita *premenopause*, membantu memperbaiki gejala transisi dari transisi menopause akibat perubahan hormonal dan untuk mengelola atau mengatasi konsekuensi jangka panjang [7].

2. Refleksiologi

Refleksiologi merupakan salah satu terapi refkesi yang telah diterapkan hampir di berbagai budaya selama ribuan tahun. Refleksiologi didefinisikan sebagai perawatan yang difokuskan pada stimulasi saraf dan sirkulasi darah tubuh dengan menggunakan titik-titik refleksi yang sesuai dengan semua bagian tubuh, organ dan sistem. Selain itu refleksiologi

merupakan salah satu terapi *Complementary Alternative Medicine* (CAM) yang digunakan dalam pengobatan penyakit dengan menggunakan teknik tekanan menggunakan tangan dan jari. Dengan cara ini refleksiologi bermanfaat untuk mengurangi stress dan ketegangan, meningkatkan sirkulasi darah, mengurangi kelelahan, dan meningkatkan hemostasis. Efektivitas dari penggunaan pijat ini telah dilaporkan secara klinis pada gejala pramenstruasi, meningkatkan kualitas tidur pada periode menopause dan meningkatkan kualitas hidup [8].

3. Psikoedukasi

Setiap individu maupun kelompok psikoedukasi tidak hanya memberikan informasi-informasi penting terkait dengan permasalahan yang dialami tetapi juga mengajarkan ketrampilan yang dianggap penting bagi partisipannya untuk menghadapi situasi dalam permasalahannya. Psikoedukasi merupakan kegiatan dimana memberikan edukasi serta informasi yang sifatnya memberikan pendidikan masyarakat mengenai dampak, penyebab, tindakan dan langkah yang harus diambil serta *coping skill* [1]. Manfaat dari psikoedukasi sendiri yaitu, menurunkan kecemasan pada wanita pramenopause, menurunkan gejala vasomotor, menurunkan gangguan mood dan gangguan tidur.

4. Meditasi

Meditasi ialah kegiatan yang dilakukan dalam jangka waktu tertentu dengan melibatkan pengosongan pikiran dari semua hal yang membebani dan menjadi masalah dalam kehidupan sehari-hari. Dengan kata lain, meditasi membantu melepaskan semua penderitaan pemikiran baik dan buruk yang sangat subjektif dan berhubungan langsung dengan kelekatan seseorang dengan pikiran dan penilaian tertentu. Kegiatan meditasi merupakan kegiatan yang dilakukan secara sadar karena orang yang melakukan meditasi sudah paham dan tahu akan napa yang sedang dilakukan [9]. Dengan cara ini meditasi bermanfaat untuk menganalisis, menarik kesimpulan, mengambil langkah lebih lanjut untuk menyikapi suatu masalah, membantu

menentukan tindakan atau penyelesaian masalah pribadi, hidup dan perilaku.

Dalam *systematic review* didapatkan bahwa pemberian terapi komplementer berupa yoga, refleksiologi, psikoedukasi, dan meditasi memiliki pengaruh yang efektif untuk meningkatkan kualitas hidup dan menurunkan kecemasan pada wanita *premenopause*. Menurut analisis peneliti, pemberian terapi komplementer dapat menurunkan gejala vasomotor, mengurangi stress dan depresi pada wanita.

SIMPULAN

Berdasarkan *systematic review* diatas dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi komplementer yoga, meditasi, refleksiologi dan psikoedukasi bagi wanita *premenopause* memiliki pengaruh yang efektif dan efisien dalam meningkatkan kualitas hidup, menurunkan kecemasan, menurunkan keluhan vasomotor, menjaga kadar gula, menghilangkan stres dan meningkatkan kesehatan pada wanita *premenopause*. Terapi komplementer diharapkan dapat menjadi salah satu alternatif untuk dapat meningkatkan kesejahteraan wanita saat menghadapi fase *premenopause*.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Sriwaty and S. Nuryoto, "Pengaruh Psikoedukasi Menopause Dan Relaksasi Untuk Menurunkan Kecemasan Wanita Pre Menopause," *Humanitas (Monterey N L)*, vol. 12, no. 1, p. 29, 2015, doi: 10.26555/humanitas.v12i1.3825.
- [2] R. Tang *et al.*, "Symptoms of anxiety and depression among Chinese women transitioning through menopause: findings from a prospective community-based cohort study," *Fertil Steril*, vol. 112, no. 6, pp. 1160–1171, Dec. 2019, doi: 10.1016/j.fertnstert.2019.08.005.
- [3] M. Enggune, E. Purba, and S. Nathalia Kakumboti, "The Anxiety of Perimenopause Women in Facing Menopause," *The Journal of Maternity Care and Reproductive Health*, vol. 2, no. 1, pp. 77–83, 2019.

- [4] B. Puspitasari, "Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Wanita Premenopause Dalam Menghadapi Masa Menopause," *Jurnal Kebidanan*, vol. 9, no. 2, 2020.
- [5] U. K. Sifa Altika, "Survei Implementasi Pelayanan Kebidanan Komplementer Dalam Mengurangi Intervensi Medis," *Community of Publishing In Nursing (COPING)*, vol. 9 no. 1, pp. 15–20, 2021.
- [6] A. Chaturvedi, G. Nayak, A. Nayak, and A. Rao, "Comparative assessment of the effects of hatha yoga and physical exercise on biochemical functions in perimenopausal women," *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, vol. 10, no. 8, pp. KCO1–KCO4, 2016, doi: 10.7860/JCDR/2016/18891.8389.
- [7] Sung, M.K., Lee, U.S., Ha, N.H., Koh, E. and Yang, H.J. "A potential association of meditation with menopausal symptoms and blood chemistry in healthy women: A pilot cross-sectional study". *Medicine*, 99(36), 2020. <http://dx.doi.org/10.1097/MD.00000000000022048>
- [8] Pelit Aksu, S., & Şentürk Erenel, A. . "Effects of health education and progressive muscle relaxation on vasomotor symptoms and insomnia in perimenopausal women: A randomized controlled trial". *Patient Education and Counseling*, 105(11), 3279-3286, 2022. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2022.07.015>
- [9] Souza, L. A. C. e., Reis, I. A. and Lima, A. A. 'Climacteric symptoms and quality of life in yoga practitioners', *Explore*, 18(1), pp. 70–75. 2022 <https://doi.org/10.1016/j.explore.2020.09.005>
- [10] Gozuyesil, E. and Baser, M. "The effect of foot reflexology applied to women aged between 40 and 60 on vasomotor complaints and quality of life", *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 24, pp. 78–85 2016. Available at: <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2016.05.011>