

## PENGALAMAN PEREMPUAN MENOPAUSE DALAM MASA KLIMAKTERIUM DENGAN PENERAPAN *KONSERVASI LEVINE* DI RUMAH SAKIT PUSRI : *STUDY FENOMENOLOGI*

Lisda Maria<sup>1\*</sup>, Dwi Oktarianti<sup>2</sup>

S1 Keperawatan STIKES Mitra Adiguna Palembang<sup>1,2</sup>

\*Corresponding Author : lisdamaria83@gmail.com

### ABSTRAK

Klimakterium adalah waktu ketika siklus haid berhenti dan berkurangnya sekresi hormon estrogen dan progesteron ovarium. Berdasarkan dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017, di negara Indonesia angka presentase wanita umur 30-49 tahun yang mengalami Klimakterium mencapai 16,1% dengan jumlah 28.767 wanita. Tujuan untuk menganalisis Pengalaman Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium dengan penerapan *Konservasi Levine* di Rumah Sakit Pusri : *Study Fenomenology*. Penelitian ini merupakan studi kualitatif yang menggunakan desain *Rapid Assessment Procedure* (RAP). Desain ini menggunakan beberapa teknik dalam pengumpulan data (observasi, WM, FGD), sebanyak lima orang dengan empat Perempuan pada fase klimakterium dan satu orang key informan perawat senior penanggung jawab program kesehatan reproduksi lansia. Pengkajian konservasi energi yang dilakukan pada kasus Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium mencakup Gejala panas ( hot flashes), Jantung berdebar debar, Gangguan tidur, Depresi, Mudah tersinggung,berasa takut,gelisah,dan lekas marah, Sakit kepala, Cepat lelah,sulit berkonsentrasi, mudah lupa,kurang tenaga, Berkunang-kunang, Kesemutan, Gangguan libido, Obstipasi, Berat badan bertambah, Nyeri tulang dan otot. Evaluasi pada kasus Pengalaman Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium dengan penerapan *Konservasi Levine* di Rumah Sakit Pusri : *Study Fenomenologi* sesuai dengan kriteria hasil tujuan keperawatan tercapai. Intervensi dihentikan.

**Kata kunci** : klimakterium, *konservasi levine*, *studi fenomenologi*

### ABSTRACT

*Climacterium is the time when the menstrual cycle stops and the secretion of the ovarian hormones estrogen and progesterone decreases. Based on the 2017 Indonesian Demographic and Health Survey, in Indonesia the percentage of women aged 30-49 years who experienced climacterium reached 16.1% with a total of 28,767 women. Objective to analyze the experience of menopausal women during the climacteric period by implementing Levine conservation at Pusri Hospital: Phenomenology Study.. This research is a qualitative study that uses a Rapid Assessment Procedure (RAP) design. This design uses several techniques in data collection (observation, WM, FGD), a total of five people with four women in the climacteric phase and one key informant, a senior nurse in charge of the elderly reproductive health program. The energy conservation assessment carried out in cases of menopausal women during the climacteric period includes hot flashes, heart palpitations, sleep disturbances, depression, irritability, fear, restlessness and irritability, headaches, fatigue, difficulty concentrating, easy to forget, lack of energy, dizziness, tingling, libido disorders, obstipation, weight gain, bone and muscle pain. Evaluation of the case of the experience of menopausal women during the climacteric period using Levine conservation at Pusri Hospital: Phenomenological Study in accordance with the criteria for achieving nursing goals. Intervention stopped. Developing the results of Menopausal Women's Experiences during the Climacteric period with the application of Levine Conservation into an appropriate intervention model so that clients can be adaptive in improving the quality of life of elderly couples.*

**Keywords** : *climacterium, levine conservation, study fenomenology*

### PENDAHULUAN

Fase terakhir dalam kehidupan wanita atau setelah masa reproduksi berakhir disebut klimakterium, yaitu yang terjadi pada usia kurang lebih 46- 55 tahun .Klimakterium adalah

masa peralihan yang dilalui seorang wanita dari periode reproduktif ke periode non reproduktif. Tanda, gejala, atau keluhan yang kemudian timbul sebagai akibat dari masa peralihan ini disebut tanda atau gejala pre Klimakterium. Periode ini berlangsung antara 5-10 tahun sekitar Klimakterium (5 tahun sebelum dan 5 tahun sesudah Klimakterium). Pada fase ini fungsi reproduksi mulai menurun (Belešová, R., & Tóthová, V. (2023).

Klimakterium adalah waktu ketika siklus haid berhenti dan berkurangnya sekresi hormon esterogen dan progesteron ovarium (Nelson,2008) Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa klimakterium berarti berhentinya haid, ini menandai berakhirnya kemampuan wanita untuk bereproduksi dan merupakan kejadian normal dalam kehidupan seorang Wanita (Belešová, R., & Tóthová, V, 2023).

Menurut Ali (2020) klimakterium adalah berhentinya menstruasi karena berhentinya proses fisiologis akibat menurunnya esterogen tanpa obat-obatan dan intervensi. Berdasarkan dari Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2017, di negara Indonesia angka presentase wanita umur 30-49 tahun yang mengalami Klimakterium mencapai 16,1% dengan jumlah 28.767 wanita. Proporsi wanita dengan umur 30-49 tahun yang Klimakterium meningkat seiring dengan meningkatnya umur, dari angka 10% pada wanita umur 30-34 tahun, kemudian menjadi 17% pada wanita umur 44- 45, dan menjadi 43% pada wanita umur 48-49 tahun (Kemenkes RI, 2020). Jumlah wanita Klimakterium di Indonesia saat ini sebanyak 7,4% dari total populasi, dan tahun 2020 jumlahnya diperkirakan mencapai 11,54% yang mana Klimakterium diawali dengan masa periKlimakterium (Kemenkes RI, 2020).

Menurut Badan pusat statistik kota Palembang pada tahun 2019 jumlah penduduk wanita berdasarkan kelompok usia 40-44 tahun berjumlah 61.681 jiwa, usia 45-59 tahun adalah 54.544 jiwa dan kelompok usia 50-54 adalah 48.507 jiwa (BPS, 2019). Prevalensi klimakterium di Indonesia telah mencapai 5,8% dari keseluruhan penduduk. Sekalipun demikian penanganannya masih belum maksimal (Kemenkes RI, 2020).

Model konservasi menurut Levine bertujuan untuk meningkatkan adaptasi individu dan mempertahankan keutuhan dengan menggunakan prinsip-prinsip konservasi. Model ini membantu perawat untuk berfokus pada pengaruh dan respon konservasi pada tingkat individu. Perawat dapat mencapai tujuan model ini dengan mempertahankan empat prinsip konservasi yaitu konservasi energi, konservasi integritas struktur, konservasi integritas personal dan konservasi integritas social (Peksoy-Kaya, S, 2022). Dalam hal ini Perempuan dengan masa klimakterium di integrasikan terhadap proses mempertahankan kehidupan dan keutuhan melalui keseimbangan antara energi yang ada dengan yang digunakan, meningkatkan adaptasi terhadap gangguan yang terjadi. Perawat berperan dalam memberikan intervensi keperawatan yang bertujuan untuk mempertahankan keseimbangan energi, membantu proses penyembuhan dengan mencegah jumlah kerusakan yang terjadi akibat penyakit, mendorong sikap yang positif serta mendorong aktivitas social (Peksoy-Kaya, S, 2022).

Pada tahun 2030 diperkirakan jumlah populasi perempuan di seluruh dunia yang memasuki usia Klimakterium akan mencapai 1,2 milyar. Data dari WHO tahun 2013 jumlah wanita di dunia yang memasuki fase Klimakterium diperkirakan mencapai 1,42 milyar orang menurut Mefford, L. C. (2021). Sindrom preKlimakterium dialami oleh banyak wanita hampir di seluruh dunia, sekitar 70-80% wanita Eropa, 60% di Amerika, 57% di Malaysia, 18% di Cina dan 10% di Jepang dan Indonesia data dari Mefford, L. C. (2021).

Berdasarkan data profil kesehatan Indonesia pada tahun 2013 jumlah penduduk menurut jenis kelaminnya setiap tahunnya mengalami peningkatan dari tahun 2009 sampai 2013. Data dari Badan Pusata Statistik (BPS) pada tahun 2009 bahwa 5.320.000 wanita Indonesia telah memasuki masa Klimakterium. Pada tahun 2010 terdapat 118.010.413 penduduk perempuan, tahun 2011 sebesar 119.768.768 penduduk perempuan, tahun 2012 sebesar 121.553.332 penduduk perempuan dan pada tahun 2013 sebesar 123.364.472. Menurut *World Health*

*Organization* (WHO) 2014 perempuan yang memasuki Klimakterium sebanyak 8.226.977 jiwa (Curta, J. C.et.al 2022)

Jumlah wanita yang berusia 45-55 tahun di Indonesia mencapai 14,3 juta orang. Pada tahun 2017 jumlah penduduk di Indonesia dengan jumlah perempuan yang berusia 45-55 tahun dan jumlah wanita dengan umur Klimakterium diperkirakan 15,8 juta orang. Di Indonesia pada tahun 2017 jumlah penduduk wanita berdasarkan usia 30-49 tahun yaitu pada usia 30-34 sebesar 9,7%, usia 35-39 sebesar 11,0%, usia 40-41 sebesar 12,7%, usia 42-43 sebesar 14,2%, usia 44-45 sebesar 17,1%, usia 46-47 sebesar 26,7%, usia 48-89 sebesar 43,1% (Kemenkes, 2020). Menurut Profil Indonesia Tahun 2018, hingga saat ini wanita yang memasuki usia Klimakterium sekitar 12.972.878 jiwa. (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Pada tahun 2020 di Indonesia 30,3 juta wanita Klimakterium . Pada tahun 2025 diperkirakan akan ada 60 juta wanita mengalami Klimakterium (Kemenkes 2020).

Prevalensi kelainan ini cukup tinggi, yakni pada wanita lebih kurang 10-40 dan 4-8% sudah dalam keadaan cukup parah pada saat datang berobat. Pada pria, prevalensinya lebih rendah daripada wanita, yaitu separuhnya. Survey yang dilakukan di berbagai negara Asia didapatkan bahwa prevalensi pada beberapa bangsa Asia adalah 12,2% (14,8% pada wanita dan 6,8% pada pria). Pada lanjut usia prevalensinya lebih tinggi dari pada usia reproduksi. Diokno et al. melaporkan prevalensi inkontinensia urine pada wanita lansia sebesar 38% dan pada pria 19% (Lipasti, M,et.al 2021). Model Levine menekankan pada proses interaksi dan intervensi keperawatan yang bertujuan untuk peningkatan kemampuan beradaptasi dan mempertahankan keutuhan terhadap Pengalaman Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium, mencakup empat prinsip, yaitu (Lipasti, M,et.al 2021) : Konservasi energi, Konservasi Integritas structural, Konservasi Integritas personal, Konservasi Integritas social. Keterlibatan anggota keluarga Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium dalam pemenuhan kebutuhan keagamaan atau spiritual dan penggunaan hubungan interpersonal. Perawat membantu menghadirkan anggota keluarga Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium dan menggunakan hubungan interpersonal untuk menjaga integritas sosial. Survey pendahuluan yang dilaksanakan di Rumah Sakit Pusri Palembang didapatkan informasi bahwa sejak tahun 2020 sebanyak 144 orang perempuan menopause, Tahun 2021 sebanyak 180 orang perempuan menopause, Tahun 2022 204 orang perempuan menopause. Kemudian didapatkan data bulan Oktober 21 Orang, November 19 Orang, Desember 24 orang Perempuan Klimakterium ditahun 2023.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Pengalaman Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium dengan penerapan *Konservasi Levine* di Rumah Sakit Pusri : *STUDY FENOMENOLOGY*

## METODE

Penelitian ini di desain dengan metode kualitatif. Metode kualitatif sebagai pilihan karena masalah yang ingin di ketahui adalah fenomena sosial dimana kualitatif mampu menyajikan secara langsung hakekat hubungan antara peneliti dengan partisipan, disamping metode kualitatif lebih peka, kualitatif juga juga mampu menyesuaikan diri terhadap pola - pola nilai yang di hadapi karena peneliti dalam penelitian kualitatif sekaligus sebagai instrumen.

Penelitian *Study Fenomenology* ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman dan persepsi sensorik Perempuan menopause dalam masa klimakterium dengan persepsi abstrak dari topik penelitian tentang fenomena yang Perempuan menopause serta pembentukan pemahaman berdasarkan pengalaman dan persepsi. Pendekatan kualitatif berprinsip pada studi dalam situasi yang alamiah (*naturalistic inquiry*) dalam arti peneliti tidak memanipulasi target penelitian, melainkan melakukan studi terhadap wanita

Klimakterium dengan caring dalam situasi apa adanya. Desain ini menggunakan beberapa teknik dalam pengumpulan data (observasi, WM, FGD)

Lokasi penelitian dilaksanakan di Wilayah kerja Rumah Sakit Pusri Palembang. Penelitian ini di rencanakan mulai dilakukan pada bulan Maret 2024, yang meliputi tahapan persiapan, pengumpulan data, pengolahan dan analisis data beserta evaluasi kegiatan penelitian.

## HASIL

Pada Bab ini peneliti memaparkan fokus dari penelitian yaitu Pengalaman Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium dengan Penerapan *Konservasi Levine* di Rumah Sakit Pusri : *Study Fenomenologi*". Metode kualitatif sering disebut metode penelitian naturalistik karena penelitiannya dilakukan pada kondisi yang alamiah (natural setting). (sugiyono,2013). Lokasi penelitian dilaksanakan di Wilayah kerja Rumah Sakit Pusri Palembang, Penelitian ini dimulai pada bulan Februari yang meliputi tahapan persiapan, pengumpulan data, pengolahan dan analisis data beserta evaluasi kegiatan penelitian. Total informan bekerjasama dalam penelitian ini adalah lima orang (1 orang key informan, 4 orang Perempuan klimakterium, dari 17 populasi Perempuan menopause yang di temui saat wawancara. Kriteria inklusi informan adalah : Pasien yang berobat ke RS Pusri dengan kriteria Perempuan menopause dengan masa klimakterium, Wanita yang berusia 45-65 tahun, Sudah tidak haid lebih dari 1 tahun, Tidak dengan Komorbid, Informan dalam WM, yaitu informan kunci pemegang dan pengelola program lansia. Dengan pengalaman kerja >5 tahun di Rumah Sakit Pusri.

Pada penelitian kualitatif, peneliti dituntut dapat menggali data berdasarkan apa yang diucapkan, dirasakan dan dilakukan oleh sumber data. Pada penelitian kualitatif peneliti bukan sebagaimana seharusnya apa yang dipikirkan oleh peneliti tetapi berdasarkan sebagaimana adanya yang terjadi di lapangan, yang dialami, dirasakan dan dipikirkan oleh sumber data. Dengan melakukan penelitian Pengalaman Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium dengan Penerapan *Konservasi Levine* di Rumah Sakit Pusri : *Study Fenomenologi*"., maka peneliti harus memaparkan, menjelaskan, menggambarkan data yang telah diperoleh oleh peneliti melalui wawancara mendalam yang dilakukan dengan para informan. Pada Bab ini dibagi menjadi tiga bagian agar lebih sistematis dan terarah yaitu sebagai berikut: karakteristik informan penelitian, Deskripsi hasil penelitian, Pembahasan. Berikut hasil pembahasan Pengalaman Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium dengan Penerapan *Konservasi Levine* di Rumah Sakit Pusri : *Study Fenomenologi*".:

### Stimulus Karakteristik Partisipan

**Tabel 1. Karakteristik Informan Dalam *Indepth Interview***

Identitas Partisipan	Karakteristik Partisipan	n
Usia	Usia pertengahan (middle age): usia 45-59 tahun.	4
	Lansia (elderly): usia 60-74	
Pendidikan terakhir	SD	1
	SMP	1
	SMU	2
Lama riwayat keluhan klimakterium	< 2 Tahun	1
	>2Tahun	3

Selanjutnya dilakukan wawancara mendalam dengan *Key Informan* yaitu Perawat Penanggung Jawab Program lansia Rumah Sakit Ernaldi Bahar .

**Tabel 2. Karakteristik Key Informan**

Identitas Partisipan	Karakteristik Partisipan	n
Usia	Usia ( <i>Middle Age</i> ): usia 25-45 tahun.	1
Jenis kelamin	Perempuan	1
	Laki laki	0
Pendidikan terakhir	Diploma Keperawatan	0
	<i>Ners</i>	1
Lama pengalaman kerja sebagai PJ program lansia	3-5 Tahun	0
	>5 Tahun	1

### Deskripsi Hasil Penelitian Kualitatif

Penelitian ini menggunakan beberapa metode dalam pengumpulan data yaitu *FGD*, *WM* dan Observasi telaah dokumen, dengan 2 metode Fokus *Group Discussion (FGD)* dan Wawancara Mendalam (*WM*). Informan ditetapkan dan telah mendapatkan informasi yang lengkap dan memadai. Pemilihan informan dalam studi kualitatif ini dilakukan berdasarkan prinsip kesesuaian (*Appropriateness*) dan kecukupan (*Adequacy*). Informan dipilih secara sengaja sesuai dengan kebutuhan penelitian, dengan kriteria diharapkan yang mengetahui dan terlibat dalam kegiatan program pemeriksaan Kesehatan Perempuan Menopause di wilayah kerja Rumah Sakit Ernaldi Bahar.

### Hasil Wawancara pada *Informan* dengan Pengalaman Perempuan Menopause Dalam Masa Klimakterium dengan Penerapan *Konservasi Levine* di Rumah Sakit Pusri : *Study Fenomenologi*"

Proses	Pembuatan keputusan
Pengkajian	KONSERVASI ENERGI
Mengumpulkan data Provokatif melalui wawancara dan observasi dengan menggunakan prinsip konservasi	Keseimbangan suplai dan kebutuhan energy Bagaimana Ibu sebagai Perempuan dan seorang ibu menyikapi kondisi sekarang sebagai Perempuan yang sudah tidak haid lagi?
Konservasi energi	Inf 1 : menerima karena memang sudah tua, saya terima saja bu bagaimanapun sudah saatnya, ibu mengeluh Gejala panas ( hot flashes ), Jantung berdebar debar, Gangguan tidur sejak memasuki masa klimakterium
Integritas struktur	Inf2 : agak agak sedih tapi kan memang sudah tua, Ibu mengatakan selalu mengalami Gangguan tidur, dan ibu menyatakan mungkin menjadi Depresi, karena kadang Mudah tersinggung,berasa takut,gelisah,dan lekas marah
Integritas personal	Inf3 : merasa minder kurang percaya diri, sudah tidak cantik lagi, sering Sakit kepala, jadi kepikiran terus stress, dan jadi Cepat lelah,sulit berkonsentrasi, mudah lupa,kurang tenaga, Berkunang-kunang , Kesemutan padahal dulu saat masih haid tidak mengalami hal begini begini
Integritas sosial	Inf4 : sering bingung jadi gampang marah dan kadang kegerahan, sensitive sama suami dan anak, Gangguan libido malah bukan kurang gairah ibu mengatakan tidak bergairah lagi, hanya memenuhi kebutuhan suami kalau suami minta berhubungan, ibu juga mengalami Obstipasi, ibu juga menyampaikan sejak tidak haid lagi Berat badan bertambah,

---

 Nyeri tulang dan otot, Gangguan tidur
 

---

Kebutuhan apa bagi ibu yang belum terpenuhi untuk menambah suplai kekuatan secara fisik dan psikis?

Inf1: multivitamin dan konsumsi makanan bergizi, istirahat tidur

Inf2: menurut ibu olahraga seharusnya tapi ibu kadang malas karena gampang Lelah, istirahat cukup

Inf3: kurang istirahat, susah tidur lelap

Inf4: ibu merasa banyak yang berubah, ibu kurang tidur karena keringat malam, Lelah kurang istirahat, kurang pergaulan kumpul kumpul karena mood jadi ga enakan mudah tersinggung, jadi stress dan cemas

Bagaimana pendapat ibu tentang Menyadari pentingnya harga diri dan identitas diri Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium.

Inf1: biasa saja

Inf2: Ibu menjawab tidak terlalu penting karena memang sudah tua

Inf3: informan ketiga mengatakan dirinya lebih menghargai hidup dan harus selalu bersyukur di beri allah Kesehatan walau sudah usia lanjut

Inf4: sering merasa kuatir suami berpaling tapi harus selalu yakin dan berdoa

---

### **Integritas Struktur**

#### **Sistem Pertahanan Tubuh**

Bagaimana cara Ibu mempertahankan diri agar selalu nyaman dengan situasi Klimakterium?

Inf1: berusaha sabar

Inf2: ibu menjawab akan selalu Ikhlas sabar, tapi kadang susah control emosi

Inf3: lebih dekat dengan Allah beribadah lebih banyak

Inf4: malam hari berusaha tidur lebih awal supaya bisa banyak istirahat cukup walau nyatanya susah tidur lelap di malam hari

#### **Harga Diri**

Apakah Ibu merasa di jauhi keluarga dan orang sekitar atau di rangkul kebersamaan terhadap kondisi sekarang dengan situasi penurunan hormon reproduksi?

Inf1: tidak di jauhi tapi kadang minder dengan ibu ibu muda tempat pengajian yang masih cantik cantik

Inf2: di keluarga tidak di jauhi tapi di tetangga lumayan cuek karena ibu suka marah marah mendadak

Inf3: suka emosian sensitive sama suami jadi kadang tidak akur dan merasa di jauhi suami

Inf4: biasa saja tapi mudah Lelah, sakit sendi, jadi jarang bergaul dengan tetangga sekitar lebih banyak istirahat di rumah

#### **Integritas Personal**

Kesiapan seseorang dalam berpartisipasi dalam social system. Apakah ibu senantiasa siap atas semua keluhan fisik yang ibu alami sekarang?

Inf1: insya Allah siap

---

Inf2: mudah mudahan siap

Inf3: siap tapi kadang kuatir jadi tidak sabar, emosian

Inf 4: sudah banyak keluhan dan sejauh ini siap siap saja, tapi memang menjadi lebih sensitive apa apa tersinggung

**Integritas Sosial**

Apakah menurut ibu penting Keterlibatan anggota keluarga Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium dalam pemenuhan kebutuhan keagamaan atau spiritual dan penggunaan hubungan interpersonal?

Inf 1: Keterlibatan anggota keluarga Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium dalam pemenuhan kebutuhan keagamaan atau spiritual dan penggunaan hubungan interpersonal sangat penting.

Inf 2: Keterlibatan anggota keluarga Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium dalam pemenuhan kebutuhan keagamaan atau spiritual dan penggunaan hubungan interpersonal penting sekali.

Inf 3: tentu penting Keterlibatan anggota keluarga Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium dalam pemenuhan kebutuhan keagamaan atau spiritual dan penggunaan hubungan interpersonal.

Inf 4: iya penting Keterlibatan anggota keluarga Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium dalam pemenuhan kebutuhan keagamaan atau spiritual dan penggunaan hubungan interpersonal

**Hasil Wawancara pada Key Informan dengan Pengalaman Perempuan Menopause Dalam Masa Klimakterium dengan Penerapan Konservasi Levine di Rumah Sakit Pusri : Study Fenomenologi”**

Proses	Pembuatan keputusan
Keputusan à Tropihicognosis	Fakta provokatif disusun sedemikian rupa untuk menunjukkan kemungkinan dari kondisi pasien. Sebuah
Diagnosa keperawatan à menyimpulkan fakta provokatif	keputusan mengenai bantuan yang dibutuhkan pasien dibuat . Keputusan ini disebut tropihicognosis Menurut pandangan ibu, kebutuhan Kesehatan apa yang harus di penuhi sekarang terkait kondisi Kesehatan reproduksi ibu terutama masa klimakterium Inf 1: ibu mengatakan butuh makan yang sehat karena Lelah dan bosan, cemas dengan situasi yang di alami Inf 2: ibu menjelaskan bahwa kebutuhan , karena kelelahan, dan stress, yang harus dipenuhi adalah dengan olahraga teratur, sedih dengan keadaan diri Inf 3: kemauan ibu adalah suami lebih perhatian lagi, tidak cuek cuek saja karena dulu waktu muda suami sangat perhatian, Lelah gampang menyerang, merasa menyusahkan suami dan anak Inf 4: kebutuhan di perhatikan keluarga terutama suami, mau istirahat refresing di rumah berdua saja atau sekedar jalan keluar rumah setiap pagi, merasa menyusahkan, sedih dan cemas
Mengarahkan intervensi keperawatan dengan tujuan	Berdasarkan keputusan, perawat memvalidasi masalah pasien, lalu mengemukakan pendapat tentang masalah dan solusinya. Ini disebut rencana keperawatan.

---

untuk keutuhan dan promosi adaptasi    Inf 1-Inf 4: menyampaikan pada ibu agar melakukan :

- ✓ Latihan fisik sederhana di ruangan berupa latihan pergerakan anggota badan dan latihan rom.
- ✓ Menyusun jadwal aktivitas, mempertahankan keseimbangan waktu istirahat.
- ✓ Tidur dan aktivitas.
- ✓ Memberikan aktivitas yang menyenangkan Bersama suami

---

## PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Pusri Palembang. Dengan Informan sebanyak 4 pasien Perempuan menopause dengan klimakterium. Untuk *Key Informan* merupakan Perawat senior dengan pengalaman. Penerapan teori pada kasus Perempuan menopause dengan keluhan Klimakterium, di terapkan dengan *Study Fenomenology*. Istilah fenomenologi berasal dari bahasa Yunani "pahainomenon", berarti sebuah gejala atau menampakkan diri. Lewat pemaknaan istilah ini, sebuah peristiwa terlihat nyata dan ada untuk dipahami secara mendasar serta menyeluruh. Peristiwa ini kerap terjadi pada subyek penelitian atau manusia. Tujuan utama studi fenomenologi adalah mendalami fenomena berdasarkan pengalaman seseorang akan suatu permasalahan. Dikutip dari jurnal *Phenomenology: A Philosophy and Method of Inquiry* (2018) karya Sadruddin Bahadur Qutoshi, guna mendapatkan hasil riset studi ini, peneliti harus melakukan wawancara mendalam, observasi, dan diskusi bersama subyek penelitiannya (Beckford, J. E. 2023).

Fenomenologi ini berasal dari filsafat yang mengelilingi kesadaran manusia yang dicetuskan oleh Edmund Husserl (1859—1938) seorang filsuf Jerman. Pada awalnya teori ini digunakan pada ilmu-ilmu sosial. Menurut Husserl ada beberapa definisi fenomenologi, yaitu: (1) pengalaman subjektif atau fenomenologikal, dan (2) suatu studi tentang kesadaran dari perspektif pokok dari seseorang. Teori ini merupakan hasil dari perlawanan teori sebelumnya yang memandang sesuatu dari paradigma ketuhanan. Jadi secara sederhana, fenomenologi diartikan sebagai sebuah studi yang berupaya untuk menganalisis secara deskriptif dan introspektif tentang segala kesadaran bentuk manusia dan pengalamannya baik dalam aspek inderawi, konseptual, moral, estetis, dan religius. Lebih lanjut, Martin Heidegger berpendapat tentang fenomenologi Husserl (dalam Mujib: 2015) bahwa manusia tidak mungkin memiliki "kesadaran" jika tidak ada "lahan kesadaran", yaitu suatu tempat, panorama atau dunia agar "kesadaran" dapat terjadi di dalamnya yang berujung pada eksistensi yang bersifat duniawi. Fenomenologi adalah pendekatan yang dimulai oleh Edmund Husserl dan dikembangkan oleh Martin Heidegger untuk memahami atau mempelajari pengalaman hidup manusia. Pendekatan ini berevolusi sebuah metode penelitian kualitatif yang matang dan dewasa selama beberapa dekade pada abad ke dua puluh. (Beckford, J. E. 2023).

Fokus umum penelitian ini untuk memeriksa/meneliti esensi atau struktur pengalaman ke dalam kesadaran manusia. Definisi fenomenologi juga diutarakan oleh beberapa pakar dan peneliti dalam studinya. Menurut Alase (2017) fenomenologi adalah sebuah metodologi kualitatif yang mengizinkan peneliti menerapkan dan mengaplikasikan kemampuan subjektivitas dan interpersonalnya dalam proses penelitian eksploratori. Kedua, definisi yang dikemukakan oleh Creswell dikutip Eddles-Hirsch (2015) yang menyatakan bahwa penelitian kualitatif adalah sebuah penelitian yang tertarik untuk menganalisis dan mendeskripsikan pengalaman sebuah fenomena individu dalam dunia sehari-hari. Sebagai contoh, studi fenomenologi tentang anorexia bagi beberapa orang yang terjadi dewasa



ini. Anorexia merupakan gangguan (kalau dapat dikatakan demikian) makan yang dialami seseorang karena takut terhadap kenaikan berat badan yang disebabkan gaya hidup dan tuntutan budaya populer. Studi ini dapat ditekankan pada kondisi mengapa seseorang ingin. Studi ini bertujuan untuk memahami dan menggambarkan sebuah fenomena spesifik yang mendalam dan diperolehnya esensi dari pengalaman hidup partisipan pada suatu fenomena. Ada hal yang harus diperhatikan dalam penelitian kualitatif, khususnya yang menggunakan pendekatan fenomenologi. Banyak peneliti kontemporer yang mengklaim menggunakan pendekatan fenomenologi tetapi mereka jarang menghubungkan metode tersebut dengan prinsip dari filosofi fenomenologi (Beckford, J. E. 2023).

Pengkajian konservasi energi yang dilakukan pada kasus Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium mencakup pada komponen nutrisi, cairan, aktivitas, istirahat dan tidur. Masalah yang umumnya dikeluhkan oleh pasien adalah Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium, adalah Gejala panas (hot flashes), Jantung berdebar-debar, Gangguan tidur, Depresi, Mudah tersinggung, merasa takut, gelisah, dan lekas marah, Sakit kepala, Cepat lelah, sulit berkonsentrasi, mudah lupa, kurang tenaga, Berkunang-kunang, Kesemutan, Gangguan libido, Obstipasi, Berat badan bertambah, Nyeri tulang dan otot. Klimakterium merupakan fenomena multidimensi yang merupakan pengalaman subjektif yang mendalam yang mencakup komponen fisik, emosional, kognitif dan perilaku. Keadaan ini dapat berlangsung lama sehingga dapat mengganggu aktivitas harian, perasaan tidak berdaya, dan dapat menyebabkan keputusan Klimakterium berbeda dengan kelelahan biasa karena tidak mudah diatasi dengan tidur, makan, dan air. Hal ini bersifat individual, sangat kompleks (Allgood, M. R, 2018).

Pengkajian integritas struktur mengacu pada kemampuan sistem pertahanan tubuh. Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan, empat informan dengan keluhan kelelahan, dan stress menjalani masa klimakterium. Kemampuan konservasi integritas personal dan sosial pada kasus kelolaan mencakup kecemasan, kesedihan, gangguan konsep diri dan beban bagi keluarga. Intervensi keperawatan dirumuskan berdasarkan masalah keperawatan yang muncul. Tindakan yang dilakukan pada masalah kelelahan Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium bertujuan untuk meningkatkan ketersediaan energi untuk melakukan aktivitas dengan kriteria hasil adanya laporan peningkatan energi, kelelahan pada Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium melakukan aktivitas harian sesuai dengan batas kemampuannya. Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium mengatasi kekurangan energi dan meminimalkan kehilangan energi melalui strategi rephlenishing (menambah), conserving (menyimpan), dan preserving (mempertahankan). (Allgood, M. R, 2018).

Strategi yang digunakan tergantung pada mood Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium, gaya hidup, lingkungan dan modalitas pengobatan. Pengetahuan tentang tipe khusus dari Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium dapat memberikan intervensi yang optimal dan dapat dikembangkan untuk penelitian selanjutnya. Intervensi utama yang telah dilakukan untuk mengatasi masalah kelelahan pada kasus kelolaan adalah dengan latihan fisik sederhana di ruangan berupa latihan pergerakan anggota badan dan latihan ROM, menyusun jadwal aktivitas, mempertahankan keseimbangan waktu istirahat, tidur dan aktivitas, memberikan aktivitas yang menyenangkan serta membantu Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium dalam melakukan aktivitas melalui keterlibatan keluarga.

Latihan fisik adalah salah satu intervensi yang direkomendasikan untuk mengatasi keluhan Perempuan menopause dengan klimakterium. Intervensi latihan fisik sangat penting dan berperan dalam meningkatkan fungsi jantung paru dan fungsi, mengurangi stress, menjadi refreking Sebuah penelitian systematic review yang dilakukan oleh de Nijs, Ros dan Grijpdonck, mengidentifikasi bahwa intervensi yang memberikan efek adalah intervensi latihan fisik pada lansia, latihan fisik dan latihan peningkatan aktivitas menunjukkan beberapa keberhasilan dalam pengelolaan kelelahan selama dan setelah kemoterapi pada

pasien Ca Serviks. Menurut penelitian Baccellieri, A. J. (2023). Intervensi latihan fisik dengan pendekatan model koservasi Levine dikembangkan oleh Mock et al. Empat prinsip konservasi digunakan dalam memberikan intervensi latihan fisik. Konservasi energi berfokus pada keseimbangan antara sumber energi dengan energi yang digunakan. Konservasi energi juga dilakukan dengan memberikan informasi pada pasien yang terdiri atas booklet tentang penanganan Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium, booklet dan video program latihan yang dapat dilakukan seperti berjalan dan latihan kekuatan. Konservasi integritas struktur lebih ditekankan pada proses mempertahankan atau memperbaiki struktur tubuh. Struktur dan fungsi berhubungan dengan proses psikopatologis yang dapat mengancam integritas struktur. Tubuh beradaptasi terhadap penurunan energi dan Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium dengan mengurangi aktivitas harian, jika terjadi dalam waktu yang lama dapat terjadi Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium, kelemahan dan atrofi otot. Latihan fisik dapat mencegah atau memperbaiki perubahan lingkungan akibat Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium. Latihan fisik dan mengatasi faktor penyebab Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium seperti anemia dan penurunan klinis merupakan intervensi yang efektif dalam mengatasi Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium (Sofra, X. 2021).

Namun dari penelitian de Boer, M., Hendriks, M., Kraemer, E., Slatman, J., & Bol, N. (2023), beberapa intervensi dan terapi komplementer juga dapat membantu seperti akupresur, akupunktur, manajemen stress Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium, relaksasi, mempertahankan konservasi energi, bimbingan antitipasi dan informasi serta aktivitas pengalihan perhatian. Ancaman penyakit terhadap identitas diri dan perasaan menjadi landasan dalam mempertahankan koservasi integritas Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium. Program latihan fisik memberikan kontrol dalam meningkatkan kesehatan Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium Pendekatan psikologis untuk mengatasi Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium dimulai dengan memfasilitasi ekspresi perasaan individu termasuk menentukan makna gejala tersebut bagi individu. (De Boer, M., Hendriks, M., Kraemer, E., Slatman, J., & Bol, N.,2023).

Perawat berperan dalam memberikan bimbingan dan informasi yang cukup serta memberikan dukungan dalam mengatasi kecemasan dan stres yang berlebihan. Konservasi integritas sosial menunjukkan keberhasilan individu dalam lingkungan sosial termasuk keluarga, komunitas, dan teman. Pengobatan kanker merupakan lingkungan yang dapat mengancam peran sosial dan kualitas hidup serta menurunnya toleransi dalam melakukan aktivitas normal. Meningkatkan dan mempertahankan energi, melalui program latihan sangat bermanfaat untuk meningkatkan partisipasi dalam kegiatan social (Sufian, S., Mueller, R., Langfelder-Schwind, E., et al, 2024)

Dari penelitian Foxworth, V. R. D. (2023). Intervensi latihan fisik dan relaksasi, dukungan suami dan keluarga yang telah dilakukan pada penelitian-penelitian sebelumnya dilakukan secara berkesinambungan selama kurun waktu tertentu dan dengan program latihan fisik yang terkoordinasi. Intervensi latihan fisik yang dilakukan oleh perawat terhadap kasus kelolaan masih berupa latihan fisik sederhana, namun terkoordinasi dan dilakukan selama hari perawatan pasien dan evaluasi saat control rawat jalan , sehingga efektivitas intervensi latihan fisik dalam mengatasi Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium menjadi optimal (Lin, S., Zhao, Y., Lei, D., Mei, Q., Fang, H., & Wang, L, 2022).

Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium dapat dijadikan landasan untuk mengembangkan intervensi latihan fisik dan melakukan penelitian lebih lanjut tentang intervensi latihan fisik dan keefektivannya dalam mengatasi Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium.

## KESIMPULAN

Kesimpulan hasil analisis dari Pengalaman Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium dengan Penerapan *Konservasi Levine* di Rumah Sakit Pusri : *Study Fenomenologi*. Mendefinisikan keperawatan berdasarkan pada ketergantungan manusia pada orang lain atau hubungannya dengan orang, yang berdasarkan pengalaman langsung peneliti selama proses penelitian yang dideskripsikan dan di analisis fenomena, sehingga menghasilkan pengetahuan mendalam tentang fenomena tersebut yaitu intervensi yang diberikan pada Perempuan Menopause dalam masa Klimakterium berupa intervensi latihan fisik

## UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terima kasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, M. R. (2018). *Nursing theory & their work* (8th ed). The CV Mosby Company St. Louis. Toronto. Missouri: Mosby Elsevier. In
- Alshogran, O. Y., Mahmoud, F. M., & Alkhatatbeh, M. J. (2021). Knowledge and awareness toward menopause and hormone therapy among premenopausal women in Jordan. *Climacteric*, 24(2), 171-178.
- Addae, E., & Mensah, J. K. O. (2020). Associated Climacteric Symptoms and Quality of Life among Rural Middle-Aged Women in Kumasi.
- Afrizal. 2014. *Metode Penelitian Kualitatif*. Jakarta: PT, RajaGrafindo Persada. Alwasilah. A. C.
- Ali, A. M., Ahmed, A. H., & Smail, L. (2020). Psychological climacteric symptoms and attitudes toward menopause among Emirati women. *International journal of environmental research and public health*, 17(14), 5028.
- Aynew, A., Yechale, M., Nigussie, A., & Ayalew, N. (2021). Women's Knowledge of Concept of Menopause, Severity, and Climacteric Stage Among Women in Middle Age in Northwest Ethiopia: Community-Based Cross-Sectional Study.
- Addae, E., & Mensah, J. K. O. (2020). Associated Climacteric Symptoms and Quality of Life among Rural Middle-Aged Women in Kumasi.
- Borrigo, C. B. C., Borrigo, C. C., & Borrigo, L. P. (2020). Coping with menopause—Measures that women can take. *Enfermería Clínica*, 30, 38-41.
- Belešová, R., & Tóthová, V. (2023). Climacterium—opinions, experiences, and attitudes of women regarding menopause. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 14(2), 869.
- Baccellieri, A. J. (2023). *Anti-Oppressive, Community-Engaged Praxis in the Study of Chronic Pelvic Pain and Interpersonal Violence* (Doctoral dissertation, University of Illinois at Chicago).
- Beazley, K. F., Oppler, G., Heffner, L. R., Levine, J., Poe, A., & Tabor, G. (2021). Emerging policy opportunities for United States–Canada transboundary connectivity conservation. In *Parks Stewardship Forum* (Vol. 37, No. 3).
- Belešová, R., & Tóthová, V. (2023). Climacterium—opinions, experiences, and attitudes of women regarding menopause. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 14(2), 869-876.

- Beck, V., Brewis, J., & Davies, A. (2021). Women's experiences of menopause at work and performance management. *Organization*, 28(3), 510-520.
- Bobak, Irene M. et.al. 2005. Keperawatan Maternitas. Jakarta: EGC.
- Badan Pusat Statistik. 2019. Jumlah Penduduk Kelurahan dan Jenis Kelamin, 2011-2020. BPS Kotaa Sumatera selatan.
- Coslov, N., Richardson, M. K., & Woods, N. F. (2021). Symptom experience during the late reproductive stage and the menopausal transition: observations from the Women Living Better survey. *Menopause (New York, NY)*, 28(9), 1012.
- Camara, D., Fané, S., Sylla, Y., Oulogem, A. D., Samaké, B., Sidibé, A., ... & Traoré, Y. (2023). Sociodemographic and Clinical Aspects of Climacteric Syndrome of Menopause in the City of Kati in Mali Involving 113 Women. *Open Journal of Obstetrics and Gynecology*, 13(12), 1938-1948.
- Cresswell, J.W., (2010) Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed. Pustaka Pelajar Yogyakarta, Edisi Ketu
- Cresswell, J.W., (2014) Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif, dan Mixed. Pustaka Pelajar Yogyakarta, Edisi Ketu
- Curta, J. C., & Weissheimer, A. M. (2020). Perceptions and feelings about physical changes in climacteric women. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 41, e20190198.
- Beckford, J. E. (2023). *The big menopause: the word just seems wrong! An interpretative phenomenological analysis of Christian women's experience of the menopause* (Doctoral dissertation, London Metropolitan University).
- de Boer, M., Hendriks, M., Kraemer, E., Slatman, J., & Bol, N. (2023). Un-tracking menopause: How not using self-tracking technologies mediates women's self-experiences in menopause. *Health*, 13634593231204171.
- de Santiago Nogueira, C. M. C., Silva, B. D. D. S., Costa, H. M. G. S., de Alcantara, J. R., Morais, F. R. R., Ferreira Barros, R. J. M. L., ... & de Melo Fialho, A. V. (2022). Clinical profile and quality of life in climacteric women. *BMC nursing*, 21(1), 1-11.
- Foxworth, V. R. D. (2023). *Embracing the Change: A Confirmatory Factor Analysis of the Menopause Symptom Acceptance Questionnaire* (Doctoral dissertation, Spalding University).
- Herbert, D., Bell, R. J., Young, K., Brown, H., Coles, J. Y., & Davis, S. R. (2020). Australian women's understanding of menopause and its consequences: a qualitative study. *Climacteric*, 23(6), 622-628
- Kim, J., & Kim, Y. (2020). Experiences in overcoming cognitive decline in climacteric women: A qualitative study. *The Journal of the Korea Contents Association*, 20(5), 181-192.
- Kemkes. 2020. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : HK.01.07/MENKES/312/2020 Tentang Standart Profesi Perekam Medis dan Informasi Kesehatan (pp. 1-42)
- Khakkar, M., & Kazemi, A. (2023). Relationship between mental health and climacteric adjustment in middle aged women: a confirmatory analysis. *BMC Women's Health*, 23(1), 234.
- Koçoğlu, F., Kocaöz, S., Kara, P., & Aşçı, Ö. (2022). Relationship between menopausal symptoms and sleep quality in women during the climacteric period: a cross-sectional study. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 42(6), 2393-2398.
- Kim, G. D., Chun, H., & Doo, M. (2020). Associations among BMI, dietary macronutrient consumption, and climacteric symptoms in Korean menopausal women. *Nutrients*, 12(4), 945.
- Lin, S., Zhao, Y., Lei, D., Mei, Q., Fang, H., & Wang, L. (2022). Perioperative Nursing Management of Patients Undergoing Laparoscopic Ovarian Cystectomy Guided by

- Ultrasound Imaging under Intelligent Algorithm. *Computational and Mathematical Methods in Medicine*, 2022.
- Laksmi, I. A. A., Kristianto, H., & Suharsono, T. (2020). Application of Levine's Model in Nursing Care of Patient with Diabetic Foot: A Case Study. *Journal of a Sustainable Global South*, 4(1), 6.
- Lipasti, M., Jalava-Broman, J., Sillanmäki, L., Mäkinen, J., & Rautava, P. (2021). Climacteric symptoms more severe in 2010 than in 2000—experience of Finnish women aged 52–56 years not now or previously on menopausal hormone therapy. *Maturitas*, 154, 20-24.
- Lycke, A., & Brorsson, A. (2023). Swedish women's experiences of menopausal transition: A focus group study. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 35, 100807.
- Larroy, C., Quiroga-Garza, A., González-Castro, P. J., & Robles Sánchez, J. I. (2020). Symptomatology and quality of life between two populations of climacteric women. *Archives of Women's Mental Health*, 23, 517-525.
- Locsin, B., & Salvador, M. (2021). Factors to Consider in Midwifery Care during Climacteric and Monopause Period. *Journal of Asian Multicultural Research for Medical and health science study*, 2(1), 42-49.
- McLeod, G. F. H., Cleland, L., Welch, J., Spittlehouse, J. K., Fenton, A., Boden, J. M., & Horwood, L. J. (2022). Menopause status and climacteric symptoms in a birth cohort of mid-life New Zealand women. *Climacteric*, 25(3), 271-277.
- Min, S. H., Yang, Q., Min, S. W., Ledbetter, L., Docherty, S. L., Im, E. O., & Rushton, S. (2022). Are there differences in symptoms experienced by midlife climacteric women with and without metabolic syndrome? A scoping review. *Women's Health*, 18, 17455057221083817.
- Mefford, L. C. (2021). Myra Estrin Levine: The Conservation Model. *Nursing Theorists and Their Work E-Book*, 168.
- Monaro, S., Pinkova, J., Ko, N., Stromsmoe, N., & Gullick, J. (2021). Chronic wound care delivery in wound clinics, community nursing and residential aged care settings: a qualitative analysis using Levine's Conservation Model. *Journal of clinical nursing*, 30(9-10), 1295-1311.
- Naworska, B., Brzęk, A., & Bąk-Sosnowska, M. (2020). The relationship between health status and social activity of perimenopausal and postmenopausal women (health status and social relationships in menopause). *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22), 8388.
- O'Reilly, K., McDermid, F., McInnes, S., & Peters, K. (2023). "I was just a shell": Mental health concerns for women in perimenopause and menopause. *International Journal of Mental Health Nursing*.
- Peksoy-Kaya, S., Kaplan, S., Şahin, S., & Düzgün, A. A. (2022). Nursing Care in the Ovarian Cancer According to Levine's Conservation Model: A Case Report. *Journal of Education and Research in Nursing*, 19(1), 138-146.
- Pefbrianti, D., Lestari, D. H., & Ifansyah, M. N. (2023). Levine's Conceptual Model-Based Nursing Interventions For Blood Pressure Recovery In The Elderly. *International Journal of Health and Pharmaceutical (IJHP)*, 3(3), 471-477.
- Pestana, C. (2023). Experiences of counselors who assist women in midlife who display depressive symptoms: a transcendental phenomenological study. *Schrimshaw & Hurtado 1987 dalam Palinkas & Zatzick, 2018*
- Sufian, S., Mueller, R., Langfelder-Schwind, E., Caldwell, K., Brown, G., Ruben, M., ... & Godfrey, E. (2024). When chronicity meets cyclicity: The cultivation of embodied knowledge and selfhood by cis-gender women with cystic fibrosis. *SSM-Qualitative Research in Health*, 100412.

- Sofra, X. (2021). Female Social Empowerment and the Psychological Expression of Endocrinological Issues during Menopause. *J Endo Metabol Res*, 2(1), 1-15.
- Refaei, M., Mardanpour, S., Masoumi, S. Z., & Parsa, P. (2022). Women's experiences in the transition to menopause: a qualitative research. *BMC Women's Health*, 22(1), 53.
- Savukoski, S. M., Pinola, P. A., Pesonen, P. R., Puukka, K. S., Suvanto, E. T., & Niinimäki, M. J. (2022). Climacteric status is associated with sexual dysfunction at the age of 46 years: a population-based study. *Menopause*, 29(11), 1239-1246.
- Weidner, K., Bittner, A., Beutel, M., Goeckenjan, M., Brähler, E., & Garthus-Niegel, S. (2020). The role of stress and self-efficacy in somatic and psychological symptoms during the climacteric period—Is there a specific association?. *Maturitas*, 136, 1-6.