



Hipnoterapi Untuk Mengurangi *Hot Flushes* pada Perempuan Menopause

A'im Matun Nadhiroh¹, Fulatul Anifah², Siti Haniah³

^{1,2} Program Studi Kebidanan Fakultas Ilmu Kesehatan UMSurabaya

³ Puskesmas Jagir

INFORMASI

Korespondensi:
aim.ums19@gmail.com



Keywords:
hot flushes, hypnotherapy,
menopause

ABSTRACT

Objective: The most common symptom of menopause is hot flashes. Hot flashes are body heat waves that come on suddenly due to changes in estrogen levels in the upper body and face. This disorder is at risk of developing anxiety to stress, negatively impacting postmenopausal women's social life and quality of life. One of the Mind-Body Interventions to overcome menopause symptoms is hypnosis. Through Hypnotherapy techniques, menopausal women are treated using the art of communication and suggestion that can influence the subconscious to work with the human conscious. The study aimed to analyse the effect of hypnotherapy on reducing hot flashes in postmenopausal women.

Methods: This type of research is a Quasi Experiment with a one-group pretest-posttest design approach with the dependent variable being hypnotherapy and the independent variable being hot flashes. Samples were all 33 menopausal people, analysed using the Paired t-test.

Results: The results of the study after being tested, the mean pre-test value was 13.67, and the post-test mean value was 21.25, which indicates that the higher the mean value, the decrease in hot flashes before and after hypnotherapy ($p < 0.001$).

Conclusion: There is an effect of hypnotherapy on the reduction of hot flashes in menopause. The conclusion is that there is a decrease in hot flashes in menopause before and after hypnotherapy.

PENDAHULUAN

Menopause terjadi secara alami terjadi pada wanita antara usia 45 – 52 tahun dan ditandai dengan perubahan status hormonal serta berhentinya siklus menstruasi (Sussman et al., 2015). Wanita di seluruh dunia akan menopause atau pascamenopause pada tahun 2030 sekitar 1,2 miliar, dengan 47 juta wanita setiap tahun (A. Johnson et al., 2019). Lebih dari 85% wanita mengalami gejala dan masalah selama menopause, seperti *hot flashes*, berkeringat pada malam hari, gangguan tidur, disfungsi seksual, gangguan mood, penambahan berat badan, dan penurunan kognitif (Sussman et al., 2015; Woods & Mitchell, 2005).

Gejala vasomotor (*Vasomotor symptoms/VMS*) termasuk *hot flashes* dan keringat malam merupakan gejala utama menopause. Sebesar 80% wanita menopause yang mengalami gejala ini mencari pengobatan (Thurston & Joffe, 2011). Di Amerika Serikat, 40 – 50 juta wanita menderita gejala vasomotor (Utian, 2005). Gejala ini biasanya berlangsung 5 – 7 tahun, tetapi dapat bertahan selama 15 tahun atau lebih (Society, 2014). Gejala vasomotor berhubungan dengan gangguan tidur dan mood, serta penurunan fungsi kognitif dan penurunan kualitas hidup (Utian, 2005).

Terapi hormon telah menjadi pengobatan utama untuk gejala menopause. Namun, karena risiko kesehatan, banyak wanita yang memilih untuk tidak menggunakan terapi hormon (Ma et al., 2006; Posadzki et al., 2013; Rossouw et al., 2002). Sekitar 51% wanita menggunakan pengobatan alternatif dan komplementer dan lebih dari 60% berpendapat bahwa pengobatan alternatif dan komplementer efektif dalam mengatasi gejala menopause (Posadzki et al., 2013). Namun, sebagian besar wanita pengguna pengobatan alternatif dan komplementer tidak berkonsultasi dengan penyedia layanan kesehatan (Posadzki et al., 2013). Berdasarkan penelitian, wanita merasa bingung tentang pilihan mereka dan mengandalkan internet sebagai sumber informasi utama (Ernst & Posadzki, 2020; Posadzki et al., 2013). Keterlibatan tenaga kesehatan dalam pengambilan keputusan bersama dengan wanita mengenai pilihan pengobatan, termasuk terapi komplementer, untuk gejala menopause. Jenis pendekatan terpadu yang berpusat pada pasien ini berpotensi mengurangi risiko dalam pengobatan dan efek

samping (A. Johnson et al., 2019).

Keluhan *hot flashes* yang dialami oleh wanita menopause yaitu merasakan panas pada tubuh, dari gejala tersebut membuat wanita menopause tiba-tiba merasakan panas yang ekstrim yang menyebabkan wanita tersebut tidak nyaman dan panas akan menyebar ke atas dari dada, belakang leher, dan wajah. Hal ini dapat menyebabkan keringat berlebih dan kemerahan, beberapa wanita menopause juga mengalami kelemahan, jantung berdebar, dan cemas sehingga menyebabkan gangguan tidur. Ketika panas hilang, akibat mekanisme keringat yang menurunkan suhu tubuh wanita menopause mengalami kedinginan, semburan panas berlangsung dari beberapa detik menjadi 10 menit, namun biasanya terjadi rata-rata 4 menit (Hasnita et al., 2019). Dampak *hot flashes* akibat dari penurunan kadar estrogen dapat menyebabkan terjadinya osteoporosis, penyakit kardiovaskuler, dan demensia alzheimer (Handayani et al., 2020).

Terdapat beberapa intervensi pengobatan alternatif dan komplementer yang paling populer dalam mengurangi gejala menopause, khususnya *hot flushes*. Intervensi tersebut dibagi menjadi 2 kategori besar: praktik *mind-body* (misalnya, hipnosis, terapi perilaku kognitif, relaksasi, biofeedback, meditasi, dan aromaterapi), dan produk alami (misalnya, herbal, vitamin, mineral, dan suplemen makanan) (A. Johnson et al., 2019). Hipnoterapi adalah suatu teknik terapi yang menggunakan seni komunikasi dan seni sugesti yang dapat digunakan untuk mempengaruhi alam bawah sadar untuk bekerja sama dengan alam sadar manusia. Hipnosis berarti tidurnya sistem syaraf yang memungkinkan seseorang mudah disugesti. Hipnosis klinis yang dilakukan sebanyak lima sesi, dengan durasi 45 menit setiap minggu telah terbukti mengurangi *hot flashes* sebesar 74%, dibandingkan dengan penurunan 17% pada pasien yang hanya menerima pendidikan dan dukungan (G. R. Elkins et al., 2013).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian tentang Pengaruh Hipnoterapi untuk Mengurangi Hot Flushes pada Perempuan Menopause di kerja Puskesmas Jagir Surabaya.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah dengan desain penelitian Quasi Eksperimen *One Group Pre-test and Post-test Design*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Jagir pada tanggal Desember 2021. Populasi penelitian ini adalah seluruh wanita menopause di wilayah kerja Puskesmas Jagir Surabaya yang berusia 45- 59 tahun dengan jumlah 210 orang. Sampel yang diambil sebagai responden sebanyak 33 orang ibu menopause yang berada di wilayah kerja Puskesmas Jagir Surabaya yang memenuhi syarat kriteria inklusi dengan pemilihan sampel melalui teknik *purposive sampling*.

Sampel terdiri dari 1 kelompok, dimana kelompok tersebut akan diberikan perlakuan hipnoterapi, kemudian dilihat perubahan antara pretest dengan posttest. Kriteria inklusi penelitian ini yaitu ibu menopause di wilayah kerja Puskesmas Jagir Surabaya, berusia 45-59 tahun (yang baru 1 tahun mengalami menopause) dengan gejala *hot flashes*, bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi pada penelitian ini : berusia 45-59 tahun, > 1 tahun mengalami menopause, bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Jagir Surabaya, tidak mengalami *hot flashes*, dan tidak bersedia menjadi responden.

Data dikumpulkan langsung oleh peneliti melalui kunjungan langsung ke rumah responden dengan cara mengukur gejala *hot flashes* yang dialami oleh ibu menopause menggunakan instrumen kuesioner Hot Flash Range Scale (HFRS). Kuisisioner ini memberikan ukuran yang valid, memiliki nilai *hot flashes* yang terstandar, memudahkan peneliti untuk menafsirkan dan menilai secara klinis masalah hot flushes pada ibu menopause. Kuesioner HFRS telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. HFRS terdiri dari tiga pertanyaan yaitu durasi hot flushes, gejala emosional, dan konsentrasi ibu menopause. Setiap item memiliki bobot yang sama dengan rentang skala 1-10. Jumlah komponen tersebut dirata-rata sehingga diperoleh skor 1-10. Jika skor total 1 berarti tidak terdapat gangguan hot flushes, sedangkan jika skor total 10 berarti mengalami hot flushes berat. Kemudian sampel akan diberikan perlakuan hipnoterapi. Analisa data yang digunakan yaitu analisa data univariat dan bivariat. Uji hipotesis menggunakan *paired t-test*.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Berat Badan

Karakteristik	Frekuensi	Presentase (%)
Umur		
45 – 50 Tahun	30	90,0
51 – 59 Tahun	3	10,0
Pendidikan		
Pendidikan Dasar	22	66,0
Pendidikan Menengah	9	28,0
Pendidikan Tinggi	2	6,0
Pekerjaan		
PNS	4	12,0
IRT	26	80,0
Pedagang	3	8,0
Berat Badan		
< 50 Kg	1	3,0
51 – 65 Kg	30	92,0
>65 Kg	2	5,0

Berdasarkan Tabel 1, karakteristik umur responden sebagian besar berumur 45-50 tahun 30 orang (90%), pendidikan dasar (SD dan SMP) 22 orang (66%), pekerjaan IRT 26 orang (80%) dan berat badan 51-65 kg 30 orang (92%).

Tabel 2. Skor *Hot flashes* Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi Hipnoterapi

Kategori <i>Hot flashes</i>	Pre – Intervensi		Post – Intervensi	
	Frekuensi	Presentase (%)	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	0	0,0	32	98,0
Kurang	33	100,0	1	2,0
Jumlah	33	100,0	33	100,0

Berdasarkan Tabel 2, skor *hot flashes* sebelum diberikan intervensi hipnoterapi sebanyak 33 responden (100%) termasuk dalam kategori kurang, dan setelah dilakukan intervensi hipnoterapi sebanyak 32 responden (98%) termasuk dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa antara pre dan post intervensi terdapat perbedaan.

Tabel 3. Skor Perbedaan Hipnoterapi Terhadap *Hot flashes* Pada Menopause Sebelum dan sesudah perlakuan

	Mean	n	SD	p-value
Pre Intervensi	13.67	33	.034	<0,001
Post Intervensi	21.25	33	.000	

Berdasarkan tabel 3 dengan menggunakan uji *Paired t test* diperoleh nilai mean sebelum hipnoterapi 13.67 dan nilai mean setelah hipnoterapi 21.25 artinya semakin besar nilai mean maka semakin terlihat setelah hipnoterapi terjadi penurunan *hot flashes*. Hasil uji statistik *paired t test* diperoleh nilai $p < 0,001$, artinya ada perbedaan *hot flashes* sebelum dan sesudah dilakukan hipnoterapi.

PEMBAHASAN

Menopause adalah berhentinya masa haid pada wanita sehingga kemampuan untuk bereproduksi sudah tidak ada, hal ini ditandai dengan perubahan hormonal yang nyata pada tubuhnya (Prasetya et al., 2012). Semakin lama mengalami menopause, maka perubahan biologis dapat semakin nampak, dikarenakan peran dari hormon estrogen yang bekerja dalam sistem organ tubuh dan mempengaruhi kemampuan tubuh dalam bekerja. Masalah selama menopause, meliputi *hot flashes*, berkeringat pada malam hari, gangguan tidur, disfungsi seksual, gangguan mood, penambahan berat badan, dan penurunan kognitif (Sussman et al., 2015; Woods & Mitchell, 2005).

Hot flashes (HFs) adalah respons pembuangan panas yang cepat dan berlebihan, terdiri dari keringat yang banyak, vasodilatasi perifer, dan perasaan panas internal yang intens. *Hot flashes* dipicu oleh peningkatan kecil dalam *core body temperature* (T_c) yang bekerja dalam zona termonetral yang sangat berkurang, yaitu, wilayah T_c antara ambang batas atas (berkeringat) dan bawah (menggigil). Hal ini sebagian karena menurunnya estrogen saat menopause. Aktivasi simpatis sentral yang meningkat, dimediasi melalui reseptor 2-adrenergik, merupakan salah satu faktor yang bertanggung jawab untuk penyempitan zona termonetral.

Wanita pada masa menopause akan mengalami penurunan hormon estrogen dan hormone progesteron. Hal ini dapat menimbulkan beberapa gejala yang umum terjadi yaitu *hot flashes* (rasa panas dari wajah hingga dada), berkeringat di malam hari, dryness vaginal (kekeringan vagina), penurunan daya ingat, insomnia, depresi, fatigue (mudah capek), penurunan libido, drypareunia (rasa sakit ketika berhubungan seksual), dan *incontinence urinary* (Juliani et al., 2018). Pendidikan responden sebagian besar pendidikan dasar SD dan SMP. Pengetahuan secara kognitif dapat mempengaruhi persepsi seseorang disaat bersikap (Adiesti, 2020).

Berdasarkan data hasil penelitian, sebagian besar ibu tidak bekerja yang artinya ibu lebih banyak waktu di rumah mengerjakan pekerjaan rumah sehari hari (Lestari & Sariyati, 2020). Skor *hot flashes* sebelum dilakukan hipnoterapi termasuk dalam kategori kurang 100% dan sesudah hipnoterapi kategori baik 98% jadi antara pre dan post intervensi ada perbedaan. Pertolongan medis untuk mengatasi keluhan *hot flashes* dapat digunakan terapi farmakologi dan non-farmakologi. Terapi farmakologi yang sering digunakan untuk mengatasi masalah ini ialah *Hormone Replacement Therapy* (HRT). HRT berefek dalam meringankan keluhan vasomotor dan keluhan urogenital yang berhubungan dengan menopause, tetapi penggunaan HRT dalam jangka waktu yang lama dapat mengakibatkan resiko kanker payudara. Terapi non-farmakologi yang bisa digunakan untuk mengurangi keluhan *hot flashes* yaitu terapi intervensi magnetik (perangkat ditempatkan pada kulit pasien), akupunktur, homeopati dan terapi relaksasi, serta hipnoterapi (Lestari & Sariyati, 2020).

Gejala yang paling umum terjadi pada masa menopause adalah *hot flashes*, sekitar 75% wanita premenopause dan menopause mengalaminya (Sriwaty & Nuryoto, 2015). Keluhan hot flashes meliputi rasa panas dan berkeringat, biasanya dibagian atas tubuh. Bagian yang dirasakan dimulai dari area dada, menjalar hingga ke leher dan wajah. Hot flashes akan terjadi lebih hebat pada malam hari, hal ini akan mengakibatkan penderita merasakan gelisah, insomnia, bahkan merasa tidak nyaman pada dirinya sehingga mencari pertolongan medis. Beberapa gejala fisik yang dialami oleh seorang perempuan yang memasuki fase menopause yaitu rasa panas atau *hot flashes* yang merupakan sensasi tiba-tiba panas dan berkeringat terutama pada tubuh bagian atas dan pada menopause yang berat badannya lebih (Andriyani, 2012). *Hot flashes* terutama dan yang paling intensif terjadi pada wanita peri dan pasca menopause berkeringat saat malam hari, susah tidur, sakit kepala, kesusahan menahan buang air kecil, detak jantung meningkat, dan peningkatan berat badan.

Hot flashes adalah perasaan hangat yang intens. Kemerahan atau pembilasan kulit, berkeringat, dan detak jantung yang meningkat juga bisa terjadi. Gejala *hot flashes* berkisar dari ringan hingga berat dan mungkin juga datang dengan kecemasan, gangguan tidur, perubahan mood dan iritabilitas, merasa tidak terkendali. *Hot flashes* sangat bervariasi antara satu wanita ke wanita lain.

Hot flashes ini bisa lebih parah pada wanita yang telah menjalani operasi, kemoterapi, atau terapi radiasi yang telah menyebabkan berakhirnya siklus menstruasi bulanan. Wanita yang sebelumnya telah diobati dengan terapi penggantian hormon (untuk gejala menopause) memiliki semburan panas yang parah untuk jangka waktu yang lebih lama setelah pengobatan berhenti. *Hot flashes* bahkan bisa memulai lagi pada wanita yang lebih tua yang mengalami sudah mati haid, hot flashes juga bisa mengganggu kualitas hidup (Daily et al., 2019).

Gejala *hot flashes* yaitu rasa panas pada tubuh yang di alami oleh ibu menopause. Dari gejala tersebut membuat ibu menopause tiba-tiba merasa tidak nyaman dari panas yang ekstrim dan akan menyebar keatas dari dada, belakang leher dan wajah, hal ini memicu timbulnya keringat yang banyak serta kemerahan dan beberapa ibu menopause juga merasakan palpitasi, kelemahan, dan kecemasan bahkan gangguan tidur. Cara mengatasi *hot flashes* (rasa panas) gunakan pakaian tipis yang memudahkan anda membuka atau memakainya kembali saat suhu tubuh tidak stabil, hindari makanan yang panas, pedas, minuman berkafein dan berakohol, karena akan memicu *hot flashes* dan keringat, bawalah tisu untuk mengusap wajah dan tubuh ketika berkeringat, gunakan pakaian tidur dan penutup alas tidur berbahan katun karena akan memberi rasa lebih dingin dan nyaman dibandingkan bahan yang lain (Hasnita et al., 2019).

Hot flashes merupakan gelombang panas tubuh yang datang tiba-tiba, akibat perubahan kadar estrogen pada tubuh bagian atas dan muka. Serangan ini ditandai dengan munculnya kulit yang memerah di sekitar muka, leher dan dada bagian atas, detak jantung kencang, badan bagian atas berkeringat. Berlangsung selama 30 detik sampai beberapa menit terutama pada malam hari (Sasnitari, 2018). Hal tersebut bergantung pada berbagai faktor seperti keturunan, kesehatan umum dan pola kehidupan. Namun dapat dikatakan rata-rata seorang wanita akan mengalami menopause sekitar pada usia 45 sampai dengan 50 tahun Berdasarkan penelitian Sugiyanto tahun 2014, menyatakan bahwa pada usia 40-50 tahun wanita mengalami masa peralihan dari siklus haid yang rutin setiap bulan ke masa menopause, mengalami berbagai perubahan, baik fisik maupun kejiwaan.

Pada masa menjelang menopause, estrogen yang dihasilkan semakin turun sampai dengan datangnya masa menopause. Menopause

disebabkan karena berkurangnya hormon estrogen dan progesteron, yang akan menimbulkan melemahnya organ reproduksi dan muncul perubahan-perubahan fisik pada bagian tubuh, selain itu muncunyarasa takut yang dialami antara lain, kecantikan memudar dan rasa khawatir akan kehilangan suami karena gairah seksual menurunsehingga munculnya kecemasan pada masa itu (Davis et al., 2012). Lansia merupakan proses tumbuh kembang manusia, dari anak-anak sampai bertambah usia menjadi tua. Orang yang sudah lanjut usia (lansia) mengalami penurunan kemampuan jaringan tubuh untuk memperbaiki diri.

Salah satu intervensi pikiran dan tubuh (*Mind-Body Interventions*) untuk mengatasi gejala menopause adalah hypnosis. Hypnosis yang melibatkan keadaan sangat santai dari perhatian terfokus, citra mental individual, dan sugesti, telah diselidiki untuk manajemen gejala menopause (Ruyschaert, 2016). Berdasarkan karakteristik responden, umur 45-50 tahun merupakan umur dimana gejalamenopause sering muncul menurunnya kadar hormon esterogen mempengaruhi fungsi hipotalamus mempengaruhi fungsi tidur, lelah sehingga *hot flashes* sering terjadi.

Hipnoterapi adalah suatu teknik terapi yang menggunakan seni komunikasi dan seni sugesti yang dapat digunakan untuk mempengaruhi alam bawah sadar untuk bekerja sama dengan alam sadar manusia (G. R. Elkins et al., 2013). Penelitian dengan melakukan hipnoterapi dalam mengatasi hot flash di pada penderita kanker payudara menunjukkan adanya pengurangan yang bermakna secara klinis (sebesar 69%) dalam keparahan dan frekuensi hot flash (G. Elkins et al., 2007, 2008; Fisher et al., 2013).

Hasil penelitian lain yang melibatkan 187 wanita menjelaskan bahwa apabila dibandingkan dengan kelompok kontrol, hypnosis dapat mengurangi frekuensi kejadian hot flash (74%) secara signifikan, gangguan (80%), dan fisiologis dipantau hot flash (57%) (G. R. Elkins et al., 2013). Selain itu, hipnosis terbukti meningkatkan kualitas tidur dan fungsi seksual (G. R. Elkins et al., 2013; A. K. Johnson et al., 2016). Hipnosis telah direkomendasikan oleh North American Menopause Society, dan lain-lain, untuk pengobatan gejala menopause dan menimbulkan sedikit risiko (Barton et al., 2017; Goldstein et al., 2017; "Nonhormonal Management of Menopause-Associated Vasomotor Symptoms," 2015). Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menjelaskan bahwa sebesar 50% terjadi pengurangan *hot flashes* dan gangguan kualitas tidur yang signifikan secara

klinis. Hipnosis klinis secara signifikan mampu mengurangi *hot flashes* pada wanita pasca-menopause (G. R. Elkins et al., 2013; Sloan et al., 2001).

Mekanisme hipnosis klinis dalam mengurangi *hot flashes* belum diketahui secara pasti. Hal ini disebabkan karena *hot flashes* melibatkan peningkatan denyut jantung, kemerahan, pengeluaran keringat, serta disfungsi otonom (Gorodeski, 2012). Suatu teori menyatakan bahwa *hot flashes* diakibatkan oleh penurunan tonus parasimpatis. (Thurston & Joffe, 2011). Terdapat hubungan antara *hot flashes* dan risiko kardiovaskular dan teori ini menunjukkan bahwa penyebabnya disebabkan oleh pengaruh parasimpatis relatif yang menurun, seperti variabilitas denyut jantung (Thayer & Lane, 2007; Thurston et al., 2012). Hipnosis klinis secara teratur dapat meningkatkan nada parasimpatis sehingga mengurangi gejala hot flash. Namun, hal ini perlu diselidiki melalui analisis variabilitas denyut jantung lebih lanjut (G. R. Elkins et al., 2013).

KESIMPULAN

Terdapat pengaruh hipnoterapi terhadap *hot flashes* pada menopause di di wilayah kerja Puskesmas Jagir Surabaya, dan terdapat penurunan *hot flashes* setelah dilakukan hipnoterapi di wilayah kerja Puskesmas Jagir Surabaya.

SARAN

Berdasarkan temuan penelitian ini, disarankan bagi Dinas Kesehatan untuk menerapkan hipnoterapi dalam praktik kebidanan. Wanita menopause dan masyarakat dapat menambah informasi dan pengetahuan tentang pentingnya hipnoterapi bagi menopause.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiesti, F. (2020). Hubungan Aspek Kognitif Dengan Kecemasan Wanita Menghadapi Menopause Di Desa Gayaman Kabupaten Mojokerto. *Hospital Majapahit (JURNAL ILMIAH KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN MAJAPAHIT MOJOKERTO)*, 12(1), 18–31.
- Andriyani, R. (2012). *Hubungan lama menopause dengan obesitas pada perempuan postmenopause di Kelurahan Jebres, Surakarta.*
- Barton, D. L., Schroeder, K. C. F., Banerjee, T., Wolf, S., Keith, T. Z., & Elkins, G. (2017). Efficacy of a biobehavioral intervention for hot flashes: a randomized controlled pilot study. *Menopause (New York, N.Y.)*, 24(7), 774–782. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000000837>
- Daily, J. W., Ko, B.-S., Ryuk, J., Liu, M., Zhang, W., & Park, S. (2019). Equol decreases hot flashes in postmenopausal women: a systematic review and meta-analysis of randomized clinical trials. *Journal of Medicinal Food*, 22(2), 127–139.
- Davis, S. R., Castelo-Branco, C., Chedraui, P., Lumsden, M. A., Nappi, R. E., Shah, D., Villaseca, P., & 2012, W. G. of the I. M. S. for W. M. D. (2012). Understanding weight gain at menopause. *Climacteric*, 15(5), 419–429.
- Elkins, G., Marcus, J., Stearns, V., & Hasan Rajab, M. (2007). Pilot evaluation of hypnosis for the treatment of hot flashes in breast cancer survivors. *Psycho-Oncology*, 16(5), 487–492. <https://doi.org/10.1002/pon.1096>
- Elkins, G., Marcus, J., Stearns, V., Perfect, M., Rajab, M. H., Ruud, C., Palamara, L., & Keith, T. (2008). Randomized trial of a hypnosis intervention for treatment of hot flashes among breast cancer survivors. *Journal of Clinical Oncology: Official Journal of the American Society of Clinical Oncology*, 26(31), 5022–5026. <https://doi.org/10.1200/JCO.2008.16.6389>
- Elkins, G. R., Fisher, W. I., Johnson, A. K., Carpenter, J. S., & Keith, T. Z. (2013). Clinical hypnosis in the treatment of postmenopausal hot flashes: a randomized controlled trial. *Menopause (New York, N.Y.)*, 20(3), 291–298.

- <https://doi.org/10.1097/gme.0b013e31826ce3ed>
- Ernst, E., & Posadzki, P. (2020). Alternative therapies for the management of menopausal symptoms. *Managing the Menopause*, 264.
- Fisher, W. I., Johnson, A. K., Elkins, G. R., Otte, J. L., Burns, D. S., Yu, M., & Carpenter, J. S. (2013). Risk factors, pathophysiology, and treatment of hot flashes in cancer. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 63(3), 167–192. <https://doi.org/10.3322/caac.21171>
- Goldstein, K. M., Shepherd-Banigan, M., Coeytaux, R. R., McDuffie, J. R., Adam, S., Befus, D., Goode, A. P., Kosinski, A. S., Masilamani, V., & Williams, J. W. J. (2017). Use of mindfulness, meditation and relaxation to treat vasomotor symptoms. *Climacteric: The Journal of the International Menopause Society*, 20(2), 178–182. <https://doi.org/10.1080/13697137.2017.1283685>
- Gorodeski, E. Z. (2012). Autonomic dysfunction: a common mechanism for heart failure and hot flashes? *Menopause*, 19(4), 382–383.
- Handayani, S., Pratiwi, Y. S., & Fatmawati, N. (2020). Produk Olahsan Kedelai (Glycine max (L.) Merrill) Mengurangi Gejala pada Wanita Menopause. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*, 8(1), 63–67.
- Hasnita, E., Sulung, N., & Novradayanti, N. (2019). Pengaruh Pemberian Olahsan Tempe Kukus Terhadap Gejala Hot Flashes Pada Ibu Menopause. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 4(3), 496–505.
- Johnson, A. K., Johnson, A. J., Barton, D., & Elkins, G. (2016). Hypnotic Relaxation Therapy and Sexual Function in Postmenopausal Women: Results of a Randomized Clinical Trial. *The International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 64(2), 213–224. <https://doi.org/10.1080/00207144.2016.1131590>
- Johnson, A., Roberts, L., & Elkins, G. (2019). Complementary and Alternative Medicine for Menopause. *Journal of Evidence-Based Integrative Medicine*, 24. <https://doi.org/10.1177/2515690X19829380>
- Lestari, H., & Sariyati, S. (2020). PENGARUH TERAPI TAWA TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KECEMASAN PADA WANITA MENOPAUSE DI DUSUN WATUGEDUG KELURAHAN GUWOSARI KECAMATAN PAJANGAN BANTUL. UNIVERSITAS ALMA ATA.
- Ma, J., Drieling, R., & Stafford, R. S. (2006). US women desire greater professional guidance on hormone and alternative therapies for menopause symptom management. *Menopause*, 13(3), 506–516.
- Nonhormonal management of menopause-associated vasomotor symptoms. (2015). *The North American Menopause Society*, 22(11), 1154–1155. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000000546>
- Posadzki, P., Lee, M. S., Moon, T. W., Choi, T. Y., Park, T. Y., & Ernst, E. (2013). Prevalence of complementary and alternative medicine (CAM) use by menopausal women: a systematic review of surveys. *Maturitas*, 75(1), 34–43. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2013.02.005>
- Prasetya, M. R., Firmiana, M. E., & Imawati, R. (2012). Peran religiusitas mengatasi kecemasan masa menopause. *Jurnal Al-Azhar Indonesia Seri Humaniora*, 1(3), 145–157.
- Rossouw, J. E., Anderson, G. L., Prentice, R. L., LaCroix, A. Z., Kooperberg, C., Stefanick, M. L., Jackson, R. D., Beresford, S. A. A., Howard, B. V., Johnson, K. C., Kotchen, J. M., & Ockene, J. (2002). Risks and benefits of estrogen plus progestin in healthy postmenopausal women: principal results From the Women’s Health Initiative randomized controlled trial. *JAMA*, 288(3), 321–333. <https://doi.org/10.1001/jama.288.3.321>
- Ruyschaert, N. (2016). Relief from hot flashes. The natural, drug-free program to reduce hot flashes, improve sleep, and ease stress, by Gary Elkins. *The American Journal of Clinical Hypnosis*, 58(3), 323–325. <https://doi.org/10.1080/00029157.2016.1104998>
- Sasnitiari, S. M. N. N. (2018). Pengaruh Senam Aerobik Low Impac terhadap Pengurangan Keluhan Ibu Premenopause di Wilayah Puskesmas Merdeka Bogor Tahun 2016. *Jurnal Bidan*, 4(1), 234015.

- Sloan, J. A., Loprinzi, C. L., Novotny, P. J., Barton, D. L., Lavasseur, B. I., & Windschitl, H. (2001). Methodologic lessons learned from hot flash studies. *Journal of Clinical Oncology*, 19(23), 4280–4290.
- Society, N. A. M. (2014). *Menopause Practice: A Clinician's Guide*. Mayfield Heights. OH: North American Menopause Society.
- Sriwaty, I., & Nuryoto, S. (2015). Pengaruh Psikoedukasi Menopause dan Relaksasi untuk Menurunkan Kecemasan Wanita Pre Menopause. *Humanitas: Jurnal Psikologi Indonesia*, 12(1), 29–38.
- Sussman, M., Trocio, J., Best, C., Mirkin, S., Bushmakin, A. G., Yood, R., Friedman, M., Menzin, J., & Louie, M. (2015). Prevalence of menopausal symptoms among mid-life women: findings from electronic medical records. *BMC Women's Health*, 15(1), 1–5.
- Thayer, J. F., & Lane, R. D. (2007). The role of vagal function in the risk for cardiovascular disease and mortality. *Biological Psychology*, 74(2), 224–242.
- Thurston, R. C., Christie, I. C., & Matthews, K. A. (2012). Hot flashes and cardiac vagal control during women's daily lives. *Menopause (New York, NY)*, 19(4), 406.
- Thurston, R. C., & Joffe, H. (2011). Vasomotor symptoms and menopause: findings from the Study of Women's Health across the Nation. *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*, 38(3), 489–501. <https://doi.org/10.1016/j.ogc.2011.05.006>
- Utian, W. H. (2005). Psychosocial and socioeconomic burden of vasomotor symptoms in menopause: a comprehensive review. *Health and Quality of Life Outcomes*, 3, 47. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-3-47>
- Woods, N. F., & Mitchell, E. S. (2005). Symptoms during the perimenopause: prevalence, severity, trajectory, and significance in women's lives. *The American Journal of Medicine*, 118(12), 14–24.