

EFEKTIFITAS PAKET BUGAR MITRA LANSIA TERHADAP TINGKAT KENYAMANAN PADA PEREMPUAN MENOPAUSE DENGAN PELVIC ORGAN PROLAPSE

Rina Agus Waktuti¹, Lisda Maria²
Stikes Mitra Adiguna Palembang¹, Puskesmas Makrayu²
rinaaguswaktuti@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas paket Bugar Mitra Lansia terhadap kenyamanan aktivitas seksual pada perempuan menopause dengan *pelvic organ prolapse* di wilayah Puskesmas Makrayu. Metode penelitian ini menggunakan design eksperimen semu (quasi experiment) dengan rancangan penelitian *pretest-posttest Kontrol Group Design*. Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan teknik *purpose sampling* dengan responden sebanyak 84 perempuan menopause. penelitian menunjukkan terdapat perbedaan tingkat kenyamanan aktivitas seksual yang bermakna antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi ($p=0,003$). Kelompok yang diberikan intervensi paket Bugar Mitra Lansia memiliki tingkat kenyamanan aktivitas seksual dengan kategori nyaman. Simpulan penelitian bahwa intervensi paket Bugar Mitra Lansia yang diberikan efektif dan menjadi rekomendasi untuk meningkatkan kenyamanan seksual perempuan menopause.

Kata Kunci: Menopause, Paket Bugar Mitra Lansia, *Pelvic Organ Prolapse*

ABSTRACT

The study aims to determine the effectiveness of the Bugar Mitra Lansia package on the comfort of sexual activity in menopausal women with pelvic organ prolapse in the region of Puskesmas Makrayu. This research method uses a quasi-experiment design with a pretest-posttest control group design. Data collection in this study used purpose sampling techniques with respondents of 84 menopausal women. studies showed that there was a significant difference in the level of comfort of sexual activity between the control group and the intervention group ($p=0,003$). The group given the intervention package Bugar Mitra Lansia had a level of comfort of sexual activity with a comfortable category. The research concludes that the intervention package Bugar Mitra Lansia given is effective and becomes a recommendation for improving the sexual comfort of women in menopause.

Keywords: Elderly Partner Fitness Packages, Menopause, *Pelvic Organ Prolapse*

PENDAHULUAN

Isu kekerasan dan penganiayaan terhadap perempuan terus menerus menjadi perbincangan hangat sampai saat ini. Salah satunya isu kekerasan dalam rumah tangga (KDRT). KDRT adalah setiap perbuatan terhadap perempuan yang berakibat terhadap timbulnya kesengsaraan atau penderitaan secara fisik, seksual, psikologis, atau penelantaran rumah tangga termasuk ancaman dalam melakukan perbuatan, pemaksaan, atau perampasan kemerdekaan dalam lingkup rumah tangga. (Abdi, 2021).

Angka kejadian kasus korban kekerasan dalam rumah tangga di Amerika terhadap perempuan yang datang ke Rumah Sakit mencapai 2-50%. Sementara di Indonesia menurut data Komnas Perempuan terdapat peningkatan KDRT yang signifikan yaitu tahun 2019 sebanyak 24760 kasus, tahun 2020 sebanyak 38890 kasus, tahun 2021 sebanyak 57589 kasus (Komnas perempuan 2021).

Sedangkan menurut LBH APIK Jakarta, jenis dan jumlah kasus kekerasan dalam rumah tangga baik fisik maupun psikologis yang semakin tinggi disebabkan oleh berbagai hal, salah satunya diantaranya adalah sikap suami yang tidak tertarik lagi dan menganggap istri tidak berkepentingan lagi dengan aktivitas seksual. Hal ini menjadi faktor penyebab yang banyak dilaporkan oleh korban KDRT perempuan dan sebanyak 36% diantaranya dilaporkan oleh para perempuan menopause (LBH APIK, 2021).

Mitos yang berkembang dalam masyarakat tentang perempuan menopause yang tidak mampu berhubungan seksual, menjadi semacam pembenaran bagi para suami untuk mencari perempuan lain. Sejumlah penelitian tentang seksual pada perempuan menopause menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara masalah menopause dan menurunnya ketertarikan melakukan aktivitas seksual serta meningkatnya rasa sakit. Ketika melakukan hubungan seksual sebagai akibat mengeringnya lendir pada vagina. Berbagai ketidaknyamanan berhubungan seksual banyak dikeluhkan oleh perempuan menopause, seperti: liang senggama terasa kering, sulit menerima rangsangan karena sensitivitas menurun, epitel liang senggama menipis, rasa sakit dalam berhubungan seksual (dispareunia), serta elastisitas berkurang sehingga terasa longgar (Adnan, 2022).

Berbagai upaya untuk mengatasi ketidaknyamanan seksual pada perempuan menopause dengan terapi hormonal yang telah banyak dipelajari. Usaha lain adalah dengan melakukan kebugaran jasmani yang difokuskan pada melatih otot-otot panggul atau yang lebih dikenal dengan latihan kegel untuk mengurangi ketidaknyamanan seksual pada perempuan menopause. (Adnan, 2022).

Survey awal yang dilakukan oleh peneliti terkait gangguan tingkat kenyamanan pada perempuan menopause dengan *pelvic prolapse* di Wilayah Puskesmas Makrayu didapatkan data tiga tahun terakhir. Pada tahun 2019 dengan 450 kasus perempuan menopause, tahun 2020 dengan 500 kasus perempuan menopause, dengan 620 kasus perempuan menopause.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dan menilai bagaimana efektifitas Paket Bugar Mitra Lansia terhadap tingkat kenyamanan aktivitas seksual pada perempuan menopause dengan *pelvic organ prolapse*. Hal ini sejalan dengan penelitian Luh Ari Arini (2020) yang menunjukkan bahwa ada peningkatan fungsi seksual antara kelompok kontrol dengan kelompok intervensi (orhiba maupun kombinasi dengan kegel). Wanita menopause wajib melakukan kombinasi senam orhiba dan kegel secara rutin dan teratur, untuk mendapatkan fungsi seksual yang lebih baik saat masa menopause.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dengan metode *quasi eksperimen* yang menggunakan rancangan *pretest-posttest kontrol group design*. Artinya membandingkan dua kelompok antara kelompok yang diberikan intervensi dan kelompok kontrol. Desain penelitian merupakan rancangan penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga dapat menuntun peneliti untuk dapat memperoleh jawaban terhadap pertanyaan penelitian (Sastroasmoro, 2011). Variabel independen dalam penelitian ini adalah umur,

Pendidikan, agama dan pekerjaan. variabel dependen adalah Tingkat kenyamanan aktivitas seksual dan Paket Bugar Mitra Lansia Metode pengambilan data pada penelitian ini menggunakan teknik *purpose sampling* (Dahlan, 2014). Sampel dalam penelitian ini adalah ibu hamil berjumlah 84 perempuan menopause orang yang memenuhi kriteria Inklusi, yaitu Perempuan menopause Berusia ≥ 45 tahun, Sehat berdasarkan anamnesis dan pemeriksaan fisik, kooperatif. Analisa data dalam penelitian ini dilakukan secara *univariat* dan *bivariat*.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Tabel 1.
Karakteristik Responden terdiri dari Umur
Distribusi frekuensi umur (n=84)

Variable	Mean	Median	SD	Min	Maks	P Value
Umur						
Intervensi	48,05	48	4,214	40	55	0,388
Control	47,21	47,50	4,583	40	55	

Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata umur responden pada kelompok intervensi adalah 48 tahun dengan rata-rata penyimpangan 4,214 tahun dan rata-rata usia perempuan menopause pada kelompok kontrol adalah 47 tahun dengan rata-rata penyimpangan 4,583. Sementara hasil analisis uji homogenitas dengan uji t-independen yang bertujuan untuk mengetahui homogenitas atau kesetaraan kondisi awal kelompok intervensi dan kontrol. Di dapatkan nilai $p=0,388$ ($p>0,05$), hal ini menunjukkan tidak terdapat perbedaan bermakna rata-rata usia responden pada kelompok intervensi dan kontrol atau dapat dikatakan setara

Tabel 2.
Distribusi Agama, Pendidikan, Pekerjaan (n=84)

Karakteristik	Intervensi		Control		Total		P value
	N	%	N	%	n	%	
Agama							
Islam	42	100	40	95,2	82	97,6	0,494
Katolik	0	0	1	2,4	1	1,2	
Protestan	0	0	1	2,4	1	1,2	
Pendidikan							
SD	12	28,6	13	31	25	29,8	0,851
SMP	6	14,3	8	19	14	16,7	
SMU	16	38,1	15	35,7	31	36,9	
DIII	5	11,9	5	11,9	10	11,9	
S1	3	7,1	1	2,4	4	4,8	
Pekerjaan							
IRT	35	83,3	41	97,6	76	90,4	1,00
PNS	4	9,5	0	0	4	4,8	
Swasta	1	2,4	1	2,4	2	2,4	
Pensiunan	2	4,8	0	0	2	2,5	

Tabel 2 menunjukkan bahwa seluruh (100%) responden pada kelompok intervensi beragama islam, sedangkan pada kelompok kontrol hampir seluruh (95,2%) responden beragama islam dan selebihnya (4,8%) beragama non islam (Kristen katolik dan Kristen Protestan). Hasil analisis uji homogenitas dengan menggunakan uji *Chi Square* terhadap agama kelompok intervensi dan kontrol didapatkan bahwa nilai $p=0,494$, sehingga tidak

terdapat perbedaan yang bermakna proporsi agama kedua kelompok penelitian. Tabel di atas juga menunjukkan bahwa rata-rata tingkat Pendidikan responden baik pada kelompok intervensi maupun kontrol adalah SMU. Hasil analisis uji homogenitas dengan menggunakan uji *Chi Square* terhadap Pendidikan kelompok intervensi dan kontrol didapatkan bahwa nilai $p=0,851$. Jadi tidak terdapat perbedaan yang bermakna proporsi Pendidikan kedua kelompok penelitian. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa umumnya pekerjaan responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol adalah ibu rumah tangga. Hasil analisis uji homogenitas dengan menggunakan *Chi Square* terhadap pekerjaan kelompok intervensi dan kontrol di dapatkan bahwa nilai $p=1,000$ sehingga tidak terdapat perbedaan yang bermakna proporsi pekerjaan kedua kelompok.

Hasil Analisis Bivariat

Tabel 3.

Distribusi Frekuensi Tingkat Kenyamanan Aktivitas Seksual Responden Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Intervensi (n=42)

Kelompok	Tingkat kenyamanan aktivitas seksual				Total		P Value	OR (95%CI)
	Tidak nyaman		Nyaman		N	%		
	N	%	N	%				
Sebelum intervensi	26	61,9	16	38,1	42	100	12,025	0,001 (3,9-36,9)
Sesudah intervensi	5	11,9	37	88,1	42	100		

Tabel 3 menunjukkan bahwa (38,1%) responden sebelum diberikan intervensi paket Bugar Mitra Lansia mempunyai tingkat kenyamanan aktivitas seksual dengan kategori nyaman. Sedangkan sesudah diberikan intervensi sebagian besar (88,1%) responden mempunyai tingkat kenyamanan aktivitas seksual dengan kategori nyaman. Hasil analisis dengan menggunakan *Chi square* terhadap tingkat kenyamanan aktivitas seksual pada kelompok sebelum dan sesudah intervensi didapatkan nilai $p=0,001$ sehingga terdapat perbedaan yang bermakna proporsi tingkat kenyamanan aktivitas seksual pada kelompok yang diberikan paket Bugar Mitra Lansia (H_0 1 ditolak). Berdasarkan nilai OR dapat disimpulkan bahwa sesudah mendapatkan intervensi paket Bugar Mitra Lansia ibu menopause mempunyai peluang 12,025 kali (95% CI:3,9-36,9) untuk mendapatkan kenyamanan dalam aktivitas seksual dibandingkan dengan sebelum mendapatkan intervensi

Tabel 4.

Distribusi Frekuensi Tingkat Kenyamanan Aktivitas Seksual Responden pada Kelompok Kontrol (n=42)

Kelompok	Tingkat kenyamanan aktivitas seksual				Total		P Value
	Tidak nyaman		Nyaman		N	%	
	N	%	N	%			
Pre test	26	61,9	16	38,1	42	100	1,000
Post test	27	64,3	15	35,7	42	100	

Tabel 4 menunjukkan bahwa (61,9%) perempuan menopause kelompok kontrol Pada pre test mempunyai tingkat kenyamanan aktivitas seksual dengan kategori tidak nyaman, sedangkan pada post test hampir separuh (64,3%) perempuan menopause mempunyai tingkat kenyamanan aktivitas seksual dengan kategori tidak nyaman. Hasil analisis dengan menggunakan uji *Chi square* terhadap tingkat kenyamanan aktivitas seksual pada kelompok kontrol pre test dan post test didapatkan bahwa nilai $p=1,000$ sehingga tidak terdapat perbedaan yang bermakna proporsi tingkat kenyamanan aktivitas seksual pada kelompok kontrol pada pre dan post test (Ho gagal ditolak).

Tabel 5.
Perbedaan Tingkat Kenyamanan Aktivitas Seksual Responden Kelompok Intervensi dan Kontrol (n=84)

Kelompok	Tingkat kenyamanan aktivitas seksual								Total	
	Sebelum Intervensi				Sesudah Intervensi					
	Tidak nyaman		Nyaman		Tidak nyaman		Nyaman		n	%
	N	%	N	%	N	%	n	%	n	%
Intervensi	26	61,9	16	38,1	5	11,9	37	88,1	42	100
Kontrol	27	61,9	16	38,1	27	64,3	15	35,7	42	100
P Value	1,000				0,003					
OR(95%CI)					5,550 (1,8-16,9)					

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebelum intervensi sebagian besar (61,9%) responden pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol mempunyai tingkat kenyamanan aktivitas seksual dengan kategori tidak nyaman. Dari hasil analisis kesetaraan dengan menggunakan uji *Chi square* terhadap tingkat kenyamanan aktivitas seksual. Pada kelompok intervensi dan kontrol didapatkan bahwa nilai $p=1,000$ sehingga tidak terdapat perbedaan yang bermakna proporsi tingkat kenyamanan aktivitas seksual kedua kelompok penelitian atau dapat dikatakan tingkat kenyamanan aktivitas seksual kelompok intervensi dan kontrol sebelum diberikan intervensi Paket Bugar Mitra Lansia adalah sebanding

PEMBAHASAN

Peneliti mendapati hasil penelitian bahwa terdapat perbedaan fungsi seksual rerata pada kelompok Intervensi sebelum di berikan Paket Bugar Mitra Lansia dan sesudah diberikan Paket Bugar Mitra Lansia. Fungsi seksual perempuan menopause yang mendapatkan Paket Bugar Mitra Lansia mengalami peningkatan rerata, yang artinya fungsi seksual perempuan menopause menjadi lebih baik. Paket Bugar Mitra Lansia berpengaruh terhadap fungsi seksual perempuan menopause juga tergambar dari adanya perbedaan bermakna selisih fungsi seksual antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan Paket Bugar Mitra Lansia.

Hal ini sejalan dengan penelitian Luh Ari Arini (2020) yang menunjukkan bahwa fungsi seksual akan meningkat Ketika Wanita tersebut melakukan olahraga ringan seperti senam, yang mana paling mendekati fungsi seksual yang baik adalah kegiatan senam orhiba ditambah atau dikombinasikan dengan kegel. Pada kelompok intervensi ini beberapa responden diketahui mencapai skor sempurna dalam kuesioner FSFI yaitu dengan skor 95. dan rata-rata skor yang didapatkan pun sangat tinggi. Keadaan ini menandakan bahwa fungsi seksual Wanita yang rutin melakukan senam aerobik kombinasi kegel sangat baik dan cenderung tidak mengalami masalah walaupun telah memasuki usia menopause jika dibandingkan

dengan kelompok yang tidak melakukannya atau kelompok kontrol.

Penelitian Nursanti Irna dkk (2015) membuktikan adanya pengaruh efektifitas secara signifikan terhadap psikologis, fisik dan seksual pada kelompok Intervensi melalui pengontrolan nilai budaya, gaya hidup dan dukungan keluarga. Pada paket kemilau senja peneliti secara global menggambarkan perubahan perempuan menopause baik secara psikologis, fisik maupun seksual. Pada penelitian yang membandingkan efektifitas terapi hormon farmakologi dan non farmakologi pada perempuan pasca menopause di Iran, berupa obat herbal maupun pelumasan alami dengan menunjukkan hasil yang lebih baik pada kelompok intervensi yang diberikan terapi non farmakologi berupa pendidikan kesehatan dengan penggunaan pelumasan alami dan obat-obatan herbal (Javadivala et al., 2018).

Pendidikan kesehatan seksual terkait penggunaan pelumas secara alami, komunikasi dengan pasangan, melakukan pemanasan sebelum berhubungan seksual dapat mempengaruhi peningkatan fungsi seksual khususnya pada keluhan lubrikasi perempuan menopause (Afiyanti, 2010). Penelitian Nursanti Irna, Elly Nurachmah, Setyowati (2015) yang memberikan edukasi berupa paket pendidikan kesehatan konseling maupun exercise untuk perempuan menopause menunjukkan pengaruh signifikan terhadap peningkatan fungsi seksual menopause terhadap paket yang diberikan. Penelitian yang sama juga pada penelitian Ririn Anantasari (2009) tentang diberikannya edukasi pijat dengan minyak beraroma frangipani dapat meningkatkan efektifitas kenyamanan hubungan seksual pada ibu menopause.

Paket Bugar Mitra Lansia terhadap Tingkat Kenyamanan pada Perempuan menopause dengan Pelvic Organ Prolapse mencegah keluhan pada penyakit dengan mengurangi faktor risikonya. Panggul terasa tertekan, nyeri saat berhubungan seks. perdarahan pada vagina, buang air kecil tak terkendali, sakit pada bagian bawah punggung, masalah dalam buang air besar, merasa mudah kenyang. Penyebab yang paling umum dari kondisi ini adalah proses persalinan. Pasalnya, saat melahirkan, janin yang hendak keluar dari dalam rahim meregangkan hingga menyobek jaringan pendukung dan otot-otot yang mendukung organ panggul. semakin sering perempuan menopause melahirkan dengan cara normal, risiko perempuan menopause mengalami prolapse akan semakin besar. Meski begitu, ada pula beberapa kondisi lain yang mungkin jadi penyebab, contohnya: batuk terus-menerus, seperti saat perempuan menopause mengalami bronkitis atau asma, mengangkat benda atau beban yang berat. konstipasi jangka panjang, karena setiap perempuan menopause mengejan tak ada kotoran yang keluar sehingga terjadi prolapse.

Ada banyak faktor risiko untuk penyakit ini, seperti: Proses melahirkan normal yang dapat menyebabkan otot dan jaringan yang menyokong panggul jadi merenggang atau mungkin robek, Tekanan pada area perut jangka panjang, seperti akibat kelebihan berat badan dan batuk kronis., Melahirkan bayi yang memiliki berat lebih dari 3.8 kilogram (kg), Pertambahan usia, karena hal ini lebih sering terjadi pada wanita yang sudah berusia 60-79 tahun, Perubahan hormon yang terjadi saat menopause, pasalnya pada saat itu hormon estrogen berkurang, Riwayat kesehatan keluarga, karena faktor genetik mungkin menjadi salah satu faktor risiko dari penyakit ini. Tidak memiliki risiko tidak berarti Perempuan menopause tidak dapat mengalami penyakit yang satu ini. Faktor risiko yang tercantum tersebut hanya untuk referensi.

SIMPULAN

Intervensi paket Bugar Mitra Lansia yang diberikan efektif dan menjadi rekomendasi untuk meningkatkan kenyamanan seksual perempuan menopause dengan Pelvic Organ Prolapse.

SARAN

Disarankan untuk mengembangkan penelitian Paket Bugar Mitra Lansia terhadap Tingkat Kenyamanan pada Perempuan Menopause dengan Pelvic Organ Prolapse bagi wanita menopause terutama yang mengalami masa dyspareunia dengan Pelvic Organ Prolapse agar ibu memiliki pengetahuan untuk mengatasi gejala dyspareunia sesuai dengan kebutuhannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdi, F., Rahnemaei, F. A., Roozbeh, N., & Pakzad, R. (2021). Impact of phytoestrogens on Treatment of Urogenital Menopause Symptoms: A Systematic Review of Randomized Clinical Trials. *EJOG: European Journal of Obstetrics Gynecology and Reproductive Biology*, 261, 222–235. <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2021.03.039>
- ACOG. (2017). Fact Sheet. *Glenview, IL: Pearson Education*, 4(April), 43–45. <https://doi.org/10.1002/jcph.570.4>
- ACOG. (2015). The Menopause Years. *FAQ Women's Health*, 3–5. Retrieved from <https://www.acog.org/-/media/For-Patients/faq047.pdf?dmc=1&ts=20180114T0821432303>
- Adnan M. R, Lee, C. N & Mishra, B. (2022). Adverse Effects of Phytoestrogens on Mammalian Reproductive Health. *Vet Med Anim Sci*. 10:1. <http://dx.doi.org/10.7243/2054-3425-10-1>
- Afiyanti, Y., Azwar, A., Setyowati, S., & Andrijono, A. (2017). Women's Experiences of Sexual Problems after Cervical Cancer Treatment: Lessons from Indonesian Women. *Makara J Health Res*, 18(2), 51–57. <https://doi.org/10.7454/msk.v18i2.xxxx>
- Appold, K. (Juni 1, 2017). Experts Discuss the Place for Female Rejuvenation. *Dermatology Times*. <https://www.dermatologytimes.com/view/experts-discuss-place-female-rejuvenation>
- Arini, A. A. (2020). Fungsi Seksual Wanita Menopause yang Melakukan Orhiba Kombinasi Kegel Exercise: Studi Pengukuran FSFI. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan 'Aisyiyah*. 16(2). 240-252. <https://doi.org/10.31101/jkk.1631>
- Bobak, L. J. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. EGC. Jakarta
- Cozzolino, M., Magro-malosso, E. R., Tofani, L., & Coccia, M. E. (2018). Sexual & Reproductive Healthcare Evaluation of Sexual Function in Women with Deep Infiltrating Endometriosis. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 16(December 2017), 6–9. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2017.12.005>
- Dharma, K. K. (2018). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. CV. Trans Info Media. Jakarta
- Dinkes Sumsel. (2017). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan*. Palembang. Retrieved from <http://dinkes.sumselprov.go.id/unduh/>

- Erbil, N., Felek, N., & Karakaşlı, E. (2015). The Relationship Between Attitudes Towards Menarche and Current Attitudes Towards Menstruation of Women: A Comparative Study. *International Journal of Human Sciences*, 12(2), 1120. <https://doi.org/10.14687/ijhs.v12i2.3239>
- Farage, M. A., Miller, K. W., & Ledger, W. (2018). Confronting the Challenges of Postmenopausal Urogenital Health. *Aging Health*, 6(5), 611–626. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.2217/ahe.10.44>
- Farrell, A. M. E. (2017). Genitourinary Syndrome of Menopause. *Australian Family Physician*, 46(7), 481–484. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000000329>
- Faubion, S. S., Sood, R., & Kapoor, E. (2017). Genitourinary Syndrome of Menopause: Management Strategies for the Clinician. *Mayo Clinic Proceedings*, 92(12), 1842–1849. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2017.08.019>
- Freedman, M. A. (2019). Perceptions of Dyspareunia in Postmenopausal Women with Vulvar and Vaginal Atrophy: Findings from the Revive Survey. *Women's Health*, 10(4), 445–454. <https://doi.org/10.2217/WHE.14.29>
- Gayatri, D. (2017). Hubungan Tingkat Pemahaman tentang Inkontinensia Urin terhadap Keinginan Mencari Pertolongan. *Laporan Penelitian DIK_MAK 5250. FIK UI*. Retrieved from <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/files/disk1/125/jkptuipp-gdl-res-2000-dewigayatr-6245-lp2000-a.pdf>
- Nazarpour, S., Simbar, M., Ramezani Tehrani, F., & Alavi Majd, H. (2017). Effects of Sex Education and Kegel Exercises on the Sexual Function of Postmenopausal Women: A Randomized Clinical Trial. *The Journal of Sexual Medicine*, 14(7), 959–967. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2017.05.006>
- Obgyn & Reproduction Week. (2018). Menopause; Data from University of Groningen Advance Knowledge in Menopause (In-Utero Cigarette Smoke Exposure and the Risk of Earlier Menopause), 3–5.
- Ozcana, S., Eryilmazb, G. (2017). Reproductive Problems in the Climacteric Period and Current Approaches in the Management of This Problems. *Turkiye Klinikleri J ObstetWomens Health Dis Nurs-Special Topics*, 3(3):213-8. Retrieved from <http://www.turkiyeklinikleri.com/article/en-klimakterik-donemde-gorulen-sorunlar-ve-guncel-yaklasimlar-80213.html>
- Polit, D. F., & Beck, C. . (2012). *Nursing research: Generating and assesing for nursing practice* (9 th). Wolter Kluwe Health: Lippincott Williams & Willkins. Philadelphia
- Prather, S. L. (2016). *The Relationships Among Menopausal Knowledge, Stress, And Symptom Management In Southern Rural African American Women: A Developmental Perspective*. Published by ProQuest LLC. Published by ProQuest LLC. <http://hdl.handle.net/10755/22793>
- Rosen, R. C., Maserejian, N. N., Connor, M. K., Krychman, M. L., Brown, C. S., & Goldstein, I. (2018). Characteristics of Premenopausal and Postmenopausal Women With Acquired, Generalized Hypoactive Sexual Desire Disorder: The Hypoactive Sexual Desire Disorder Registry for women. *Menopause*, 19(4), 396–405. <https://doi.org/10.1097/gme.0b013e318230e286>
- Rosen, R., Brown, C., Heiman, J., Leiblum, S., Meston, C., Shabsigh, R., Ferguson, D., & D'Agostino, R., Jr (2000). The Female Sexual Function Index (FSFI): A Multidimensional Self-Report Instrument for the Assessment of Female Sexual Function. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 26(2), 191–208. <https://doi.org/10.1080/009262300278597>

- Sabri, L., & Hastono, S. P. (2014). *Statistik Kesehatan* (1st ed.). Rajawali Pers. Jakarta
- Sarsawita, S. (2017). Hubungan Pengetahuan, Sikap tentang Menopause dengan Kesiapan Menghadapi Menopause di Puskesmas Pekanbaru. *Journal Endurance*, 2(June), 117–123. Retrieved from <http://ejournal.kopertis10.or.id/index.php/endurance/article/download/1853/681>
- Schipper, C. & O, O. (2020). Quality of Life Studies: Definitions and Conceptual Issues. In : *Spilker, B., Quality of Life in Pharmacoeconomics in Clinical Trials*. Lipincott – Raven Publishers. Philadelphia
- Setyowati, S. (2017). The Needs and Services of Elderly Women Based on Kinship in Indonesia: A Qualitative Study. *American Journal of Nursing Science*, 6(3), 141. <https://doi.org/10.11648/j.ajns.20170603.11>
- Sprague, B. L., Trentham-Dietz, A., & Cronin, K. A. (2019). A Sustained Decline in Postmenopausal Hormone Use: Results from the National Health and Nutrition Examination Survey, 1999-2010. *Obstetrics and Gynecology*, 120(3), 595–603. <https://doi.org/10.1097/AOG.0b013e3182265df42>
- Taylor, D., & Gilliss, C. (2018). NIH Public Access. *Journal Midwifery Womens Health*, 55(4), 415–422. <https://doi.org/10.1016/j.jmwh.2009.09.005>.The
- Tiznobek, A., Mirmolaei, S. T., Momenimovahed, Z., & Kazemnejad, A. (2017). Effect of Counseling on Sexual Function and Behavior in Postmenopausal Women and Their Spouses : A Randomized, Kontrolled Trial (RCT) Study. *Menopause Review/Przegląd Menopauzalny*, 16(3), 99–103. <https://doi.org/10.5114/pm.2017.70587>
- Tom, S., Cooper, R., Patel, K., & Guralnik, J. (2019). Menopausal Characteristics and Physical Functioning in Older Adulthood in the NHANES III. *Menopause*, 19(3), 283–289. <https://doi.org/10.1097/gme.0b013e3182292b06>.Menopausal
- Trisetiyaningsih, Y. (2016). Hubungan Antara Gejala Menopause dengan Kualitas Hidup Perempuan Klimakterik. *Jurnal kesehatan samodra ilmu*, 7(1), 3-9. Retrieved from <https://stikes-yogyakarta.e-journal.id/JKSI/article/view/4>.
- Vora, R., & Dangi, A. (2014). Effect of Yoga on Menopausal Symptoms in the Early Menopausal Period: A Randomized Kontrolled Trial. *Indian Journal of Physiotherapy and Occupational Therapy - An International Journal*, 8(3), 49. <https://doi.org/10.5958/0973-5674.2014.00355.4>
- Weber, M. T., Maki, P. M., & McDermott, M. P. (2014). Cognition and Mood in Perimenopause: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Steroid Biochemistry and Molecular Biology*, 142, 90–98. <https://doi.org/10.1016/j.jsbmb.2013.06.001>
- WHO. (2014). Kesehatan Reproduksi Wanita. Retrieved from www.who.int/features/factfiles/%0Aphysical_activity/facts/en/index%0A2.html
- Wibawa, C. (2012). Perbedaan Efektifitas Metode Demonstrasi dengan Pemutaran Video tentang Pemberantasan DBD terhadap Peningkatan Pengertahuan dan Sikap Anak SD di Kecamatan Wedarijaksa Kabupaten Pati. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*. 2(2). 115-129. <https://doi.org/10.14710/gt.v%vi%i.2553>
- Wilmoth, M. C., & Spinelli, A. (2000). Sexual Implications of Gynecologic Cancer Treatments. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing: JOGNN*, 29(4), 413–421. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2000.tb02064.x>
- Wright, J. J., & O'Connor, K. M. (2015). Female Sexual Dysfunction. *Medical Clinics of North America*, 99(3), 607–628. <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2015.01.011>

- Zhou, Y., Yang, R., Li, C., & Tao, M. (2017). Sleep Disorder, an Independent Risk Associated with Arterial Stiffness in Menopause. *Scientific Reports*, 7(1), 1–9. <https://doi.org/10.1038/s41598-017-01489-7>
- Zsakai, A., Mascie-taylor, N., & Bodzsar, E. B. (2019). Relationship Between Some Indicators of Reproductive History, Body Fatness and The Menopausal Transition in Hungarian Women. *Journal of Physiological Anthropology*, 1–13. <https://doi.org/10.1186/s40101-015-0076-0>