

## ANALISIS PERILAKU SEKSUALITAS PEREMPUAN MENOPAUSE DENGAN PENERAPAN *TEORI KOLCABA* DI POLIKLINIK SPESIALIS NON JIWA RUMAH SAKIT ERNALDI BAHAR PALEMBANG

Lisda Maria<sup>1\*</sup>, Sri Nopika<sup>2</sup>

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

\*Corresponding Author : lisdamaria83@gmail.com

### ABSTRAK

Di enam Negara Eropa didapatkan data bahwa 35% perempuan mengalami penurunan dorongan seksual, hal ini berdampak dalam kehidupan sehari-hari. Perubahan seksualitas yang terjadi pada masa menopause cukup menjadi kendala dalam memenuhi kebutuhan intim dengan pasangannya. Penelitian ini bertujuan untuk menelaah secara mendalam tentang perilaku seksualitas perempuan Menopause dengan penerapan teori Kolcaba di poliklinik spesialis non jiwa RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan tahun 2024. Penelitian ini merupakan studi kualitatif yang menggunakan desain *Rapid Assessment Procedure* (RAP). Desain ini menggunakan beberapa teknik dalam pengumpulan data (observasi, WM, FGD), sebanyak empat Perempuan menopause dengan disfungsi seksual dan satu orang key informan perawat penanggung jawab program lansia Kesehatan reproduksi. *Indepth interview*, *Observasi*, *Focus Group Discussion*(FGD) dilakukan berdasarkan pertanyaan yang di ajukan, dengan penerapan Model Teori Katharine Kolcaba di dapatkan konteks kenyamanan secara : Fisik, Psikospiritual, Lingkungan, social, pada perempuan menopause dengan *Disfungsi Seksual*. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa bila Perempuan Menopause dan keluarga merasa nyaman dengan diri dan lingkungannya maka akan memiliki komitmen untuk berperilaku sehat (*health seeking behaviour*).

**Kata kunci** : *disfungsi seksual, perempuan menopause, teori katharine kolcaba*

### ABSTRACT

*In six European countries, data were found that 35% of women experienced a decrease in sex drive, this has an impact on daily life. Changes in sexuality that occur during menopause are quite an obstacle in meeting intimate needs with their partners. This study aims to examine in depth the sexuality behavior of menopausal women with the application of Kolcaba theory at the non-mental specialist polyclinic of Ernaldi Bahar Hospital, South Sumatra Province in 2024. This research is a qualitative study using Rapid Assessment Procedure (RAP) design. This design used several techniques in data collection (observation, WM, FGD), as many as four menopausal women with sexual dysfunction and one key nurse informant in charge of the reproductive health elderly program. In-depth interviews, observations, focus group discussions (FGDs) were conducted based on the questions asked, with the application of Katharine Kolcaba's theoretical model in the context of comfort in the following Physical, Psychospiritual, Environmental, social, menopausal women with Sexual Dysfunction. to develop the results of Katharine Kolcaba's Model Theory into an appropriate intervention model in the provision of Nursing Care.*

**Keywords** : *menopausal women, sexual dysfunction, katharine kolcaba theory*

### PENDAHULUAN

Wanita pada usia 45 tahun akan mengalami penuaan indung telur sehingga tidak sanggup untuk memenuhi kebutuhan akan hormon estrogen dan progesterone yang berpengaruh pada siklus menstruasi. Estrogen dikenal sebagai hormon wanita yang utama bersama dengan progesteron, seperti vagina, uterus, dan organ wanita lainnya tergantung keberadaan esterogen pada tubuh sampai usia dewasa. Pengaturan estrogen membuat terjadinya perubahan setiap bulannya dan mempersiapkan uterus untuk terjadinya kehamilan

(Mundhra,et,al, 2024). Pada Perempuan menopause terjadi Vagina kering akibatnya sakit saat melakukan hubungan seks. Keringnya vagina dapat terjadi karena penurunan produksi hormon estrogen yang secara berangsur–angsur meminimalkan pengeluaran cairan vagina. Selain itu otot–otot vagina juga semakin kendur dan daya kontraksinya lebih rendah. Hal ini secara tidak langsung nantinya berdampak pada menurunnya libido (Carvalho,et,al.2024).

Menjadi tua adalah suatu proses yang merupakan bagian dari kehidupan seseorang dan sudah terjadi sejak konsepsi dalam kandungan yang berlangsung terus sepanjang kehidupan. Adapun siklus hidup reproduksi seorang wanita secara normal yaitu mengalami menarche, masa reproduksi, dan masa menopause (Maria L.et al, 2019). Menopause menandai periode fisiologis kritis dalam kehidupan wanita. Timbulnya menopause menurunkan aktivitas seksual, yang dapat menyebabkan perceraian di antara pasangan menikah. Gejala yang di temui adalah berhentinya menstruasi selama satu tahun yang disebabkan oleh kurangnya aktivitas folikel ovarium dan penipisan estrogen (Maria L.et al, 2019).

Penurunan kadar estrogen menyebabkan vagina menjadi kering dan kurang elastis. Oleh karena itu sebagian wanita menopause akan merasakan sakit saat berhubungan seksual. Biasanya wanita menopause juga akan merasakan gatal pada daerah vagina. Kondisi tersebut menyebabkan wanita menopause rentan terhadap infeksi vagina (Gaddam, N. G., Kingsberg, S. A., & Iglesia, C, 2024).

Seksualitas merupakan bagian terpenting dalam kesehatan perempuan dan juga kualitas hidup perempuan (Ni, Y., & Lian, J. (2024). Banyak faktor yang dapat mempengaruhi fungsi seksual perempuan antara lain biologis, psiko- logis, dan sosial budaya. Aspek seksualitas pada perempuan menopause merupakan salah satu bagian dari kebutuhan dasar manusia yang memiliki porsi yang sama dengan pemenuhan kebutuhan dasar lainnya. Seiring dengan adanya berbagai perubahan pada masa menopause menyebabkan berbagai masalah salah satunya terkait dengan pemenuhan kebutuhan seksual- nya.

Penelitian Cucinella, L., Tiranini, L., & Nappi, R. E. Tahun 2023 menyebutkan 35% perempuan menopause mengalami masalah ketidaknyamanan ketika berhubungan seksual karena berkurangnya lubrikasi vagina. Mension, E., Alonso, I., Anglès-Acedo, S., Ros, C., Otero, J., Villarino, Á., ... & Castelo-Branco, C. (2023) melaporkan 31% kejadian disfungsi seksual pada perempuan menopause menunjukkan adanya penurunan hasrat seksual. Allen, A., & Tully-Wilson, C. (2023) juga melaporkan di Cina terdapat perubahan dalam seksualitas yang berbeda pada masa premenopause, peri-menopause, dan paska menopause karena vagina yang kering. Perubahan pada perempuan menopause secara psikososial seperti kecemasan, iritabilitas, dan depresi ternyata berdampak pada aspek seksualitas (Tomoe, H., et,al, 2023)

Di enam Negara Eropa didapatkan data bahwa 35% perempuan mengalami penurunan dorongan seksual, hal ini berdampak dalam kehidupan sehari-hari. Perubahan seksualitas yang terjadi pada masa menopause cukup menjadi kendala dalam memenuhi kebutuhan intim dengan pasangannya (Goldstein, S. W., Goldstein, I., & Kim, N. N, 2023). Menurut World Health Organization, insiden dispareunia berkisar antara 8- 22%. Data yang diperoleh dari WHO juga didapatkan bahwa total populasi wanita yang mengalami menopause di seluruh dunia mencapai 894 juta orang. Diperkirakan pada tahun 2030 mendatang jumlah perempuan di dunia yang memasuki masa menopause akan mencapai 1,2 milyar orang (Zahratussyakinah et al, 2020). Usia harapan hidup di Indonesia adalah 66,2 tahun. Jumlah dan proporsi penduduk perempuan yang berusia 50 tahun diperkirakan memasuki usia menopause dari tahun ke tahun mengalami peningkatan yang sangat signifikan. Menurut proyeksi dari Badan Pusat Statistik, jumlah penduduk perempuan usia diatas 50 tahun adalah 20,9 juta orang dan pada tahun 2025 akan ada 60 juta perempuan yang mengalami menopause. Walaupun kebanyakan wanita mengalami perubahan ini antara usia 48 dan 52 tahun, beberapa yang lain berhenti haid pada akhir usia 30-an atau awal 40-an, dan yang lain

terus mengalami haid hingga pertengahan 50-an (Duralde, E. R., Sobel, T. H., & Manson, J. E, 2023).

Penelitian di Spanyol mengenai pengalaman seksualitas selama menopause menghasilkan empat kategori utama yaitu makna perempuan pada masa menopause, perubahan secara biologis yang relatif, perjalanan kehidupan seksual dan pentingnya faktor sosial dan keluarga yang dapat mempengaruhi pengalaman seksualitas (Goberna, et al., 2009). Goncalves dan Merighi (2009) melaporkan bahwa pengalaman seksualitas merupakan sesuatu yang kompleks karena mencakup berbagai aspek dalam kehidupan yang tidak terbatas pada aspek biologis saja sehingga terkadang isu seksualitas kurang bermakna penting di kalangan petugas kesehatan karena kesulitan dan keterbatasan memahami masalah ini.

Penelitian mengenai menopause telah banyak dilakukan, namun di kalangan perempuan Indonesia permasalahan seputar seksualitas saat ini masih belum banyak terungkap. Seksualitas, bagaimanapun sangat berkaitan dengan latar belakang budaya yang menganggap tabu untuk dibicarakan dan belum tereksplorasi secara mendalam terutama ungkapan langsung dari para perempuan menopause. Studi ini bertujuan mengeksplorasi makna dan arti pengalaman seksual perempuan menopause di Indonesia lebih mendalam dengan tidak terbatas pada dimensi fisiologis saja tetapi juga pada dimensi psikologis dan sosial budaya dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Ungkapan langsung terhadap isu ini dari partisipan dapat memberikan gambaran yang jelas tentang apa saja pengalaman seksualitas perempuan menopause untuk mengarahkan pelayanan kesehatan perempuan sesuai dengan kebutuhan.

Model keperawatan Catherine Kolkoba dalam teori comfort (2001) berpendapat bahwa manusia memiliki respon menyeluruh terhadap stimulus/ rangsangan yang kompleks dan rasa nyaman merupakan hasil yang muncul sebagai suatu respon dari stimulus tersebut, untuk mendapatkan rasa nyaman tersebut dalam hal ini perilaku seksual Perempuan menopause berusaha aktif dengan mencoba berperilaku hidup sehat didalam kehidupannya serta berusaha untuk memperoleh kepuasan dalam perawatan, konteks rasa nyaman sebagai pengalaman yang holistik dilihat dari 4 aspek yaitu fisik, psikospiritual, lingkungan dan sosial. Adapun aspek lingkungan berkaitan keadaaneksternal yang ada disekitarnya. Aspek sosial, dimana aspek ini berkaitan dengan hubungan interpersonal. (Tomey dan Alligood, 2006).

Studi pendahuluan di Rumah Sakit Ernaldi Bahar didapat bahwa data wanita usia menopause yang sendiri dalam tiga tahun terakhir yaitu sebanyak ... orang di tahun 2020, ...orang di tahun 2021, dan ... orang ditahun 2022. Sedangkan di tahun 2023 dalam 3 bulan terakhir Oktober, November, Desember terdapat ... orang wanita menopause lebih dari 45 tahun yang berada pada usia menopause yang berobat ke Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang.

Berdasarkan data diatas didapat bahwa perilaku seksualitas perempuan Menopause diantaranya ketidaknyamanan dalam aspek seksualitas perlu penanganan untuk mengatasi masalah tersebut agar berkontribusi dalam asuhan keperawatan yang optimal bagi Perempuan menopause.

Penelitian ini bertujuan untuk menelaah secara mendalam tentang perilaku seksualitas perempuan Menopause dengan penerapan teori Kolcaba di poliklinik spesialis non jiwa RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan tahun 2024.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan studi kualitatif yang menggunakan desain Rapid Assessment Procedure (RAP). Desain RAP adalah cara penilaian cepat untuk memperoleh informasi yang mendalam tentang hal apa saja yang melatar belakangi perilaku kesehatan masyarakat termasuk faktor sosial budaya dalam waktu yang relatif singkat. Desain ini menggunakan

beberapa teknik dalam pengumpulan data. Penelitian dilakukan untuk mengidentifikasi masalah, Perempuan Menopause dengan *Disfungsi Seksual* melalui Penerapan Model Teori *Katharine Kolcaba* di RS Ernaldi Bahar. Lokasi penelitian dilaksanakan di Wilayah kerja RS Ernaldi Bahar. Penelitian ini di rencanakan mulai dilakukan pada bulan Februari, yang meliputi tahapan persiapan, pengumpulan data, pengolahan dan analisis data beserta evaluasi kegiatan penelitian.

Penelitian ini menggunakan beberapa metode dalam pengumpulan data yaitu FGD, WM dan Observasi telaah dokumen, akan tetapi hanya 2 metode yang menggunakan informan yaitu informan untuk Fokus Group Discussion (FGD) dan informan untuk Wawancara Mendalam (WM). Informan ditetapkan oleh peneliti untuk 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 . Selain itu, informan dalam penelitian ini dianggap cukup jika tidak ada informasi yang baru dari informan. Pemilihan dan perekrutan informan FGD dilakukan merujuk dari data sekunder (laporan hasil pemeriksaan Perempuan menopause di RS Ernaldi Bahar tahun 2020,2021 dan 2022), dengan bantuan dari perawat dan bidan penanggung jawab program lansia untuk menentukan dan mengundang Perempuan Menopause yang dijadikan informan pada saat penelitian dilaksanakan. Total informan yang direncanakan akan bekerjasama dalam penelitian ini adalah lima orang.

Secara rinci, informan dalam penelitian ini adalah: Perawat Penanggung Jawab Program lansia Rumah Sakit ernaldi Bahar satu orang sebagai informan kunci, dan empat orang Perempuan Menopause dengan *disfungsi seksual*

## HASIL

Penelitian ini bertujuan untuk menelaah secara mendalam tentang perilaku seksualitas perempuan Menopause dengan penerapan teori Kolcaba di poliklinik spesialis non jiwa RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan tahun 2024. Pada penelitian ini peneliti mendapatkan lima responden yang memenuhi kriteria yaitu Satu orang Perawat Penanggung Jawab Program lansia Rumah Sakit ernaldi Bahar sebagai informan kunci, dan empat orang Perempuan Menopause dengan Total informan yang direncanakan akan bekerjasama dalam penelitian ini adalah lima orang. Kriteria inklusi informan adalah Bertempat tinggal di daerah penelitian sedikitnya 1 tahun, Wanita yang berusia 45-65 tahun, telah menopause 1 tahun atau lebih, sudah menikah dan bersedia menjadi informan, Memiliki suami. Satu orang Informan dalam WM, yaitu informan kunci pemegang dan pengelola program lansia. Selama penelitian didapatkan 35 Populasi Perempuan menopause dengan Kriteria Eksklusi penelitian : Perempuan menopause kurang dari satu tahun, Perempuan menopause belum menikah (sudah menikah, suami sudah meninggal), Perempuan menopause pendatang. Secara rinci, informan dalam penelitian ini adalah: Perawat Penanggung Jawab Program lansia Rumah Sakit ernaldi Bahar satu orang sebagai informan kunci, dan empat orang Perempuan Menopause dengan *disfungsi seksual*. Konsep Keperawatan dengan Penerapan Model Teori *Katharine Kolcaba* adalah konsep asuhan keperawatan dengan mengutamakan Kenyamanan sebagai tujuan utama pasien dan pusat pengalaman pasien dengan demikian, memaksimalkan kenyamanan adalah tujuan universal untuk perawatan kesehatan. Namun, kenyamanan adalah konsep kompleks yang sulit untuk dioperasionalkan dan dievaluasi, mengakibatkan kurangnya praktik perawatan kenyamanan ilmiah dan standar. Teori Kenyamanan yang dikembangkan oleh Kolcaba telah menjadi yang paling dikenal luas karena sistematisasi dan proyeksinya dan sebagian besar publikasi global mengenai perawatan kenyamanan

didasarkan pada teori ini dengan menciptakan kenyamanan *Holistic comfort* didefinisikan sebagai suatu pengalaman yang *immediate* yang menjadi sebuah kekuatan melalui kebutuhan akan pengurangan (*relief*), (*ease*), and (*transcendence*) yang dapat terpenuhi dalam empat konteks pengalaman yang meliputi aspek fisik, psikospiritual, sosial dan lingkungan. Berikut hasil pembahasan Analisis Perilaku Seksualitas Perempuan Menopause dengan Penerapan *Teori Kolcaba* di Poliklinik Spesialis Non Jiwa Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang:

### Stimulus Karakteristik Partisipan

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

Identitas Partisipan	Karakteristik Partisipan	n
Usia	Pertengahan Lansia (middle age): usia 45-59 tahun.	4
	Lansia (elderly): usia 60-65 tahun.	0
Menopause sejak usia	Pertengahan Lansia (middle age): usia 45-59 tahun.	4
	Lansia (elderly): usia 60-65 tahun.	0
Pendidikan terakhir	SMP	3
	SMU	1
Lama riwayat keluhan menopause (salah satunya seksualitas)	< 3 Tahun	0
	> 3 Tahun	4

Selanjutnya dilakukan wawancara mendalam dengan key informan yaitu Perawat Penanggung Jawab Program lansia Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang.

**Tabel 2. Karakteristik Key Informan**

Identitas Partisipan	Karakteristik Partisipan	n
Usia	Usia (middle age): usia 25-45 tahun.	1
Jenis kelamin	Perempuan	1
	Laki laki	0
Pendidikan terakhir	Diploma Keperawatan	0
	Ners	1
Lama pengalaman kerja sebagai PJ program lansia	3-7Tahun	1
	>7 Tahun	0

### Deskripsi Hasil Penelitian Kualitatif

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dimana penelitian yang dilakukan untuk menggambarkan proses atau peristiwa yang sedang berlaku pada saat ini di lapangan yang dijadikan objek penelitian, kemudian data atau informasinya dianalisis sehingga diperoleh suatu pemecahan masalah. 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 Palembang.

Pada tahap selanjutnya peneliti membuat list pertanyaan yang akan menjadi acuan peneliti saat melakukan wawancara, lalu pengumpulan data yang peneliti dapatkan di lapangan, dan kemudian peneliti melakukan analisis berdasarkan data yang didapat di

lapangan. Untuk dapat mengetahui Analisis Perilaku Seksualitas Perempuan Menopause dengan Penerapan *Teori Kolcaba* di Poliklinik Spesialis Non Jiwa Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang, peneliti menggunakan tahapan-tahapan berikut pada saat terjun ke lapangan, yaitu:

Pertama, melakukan pendekatan dengan para narasumber untuk melakukan observasi terkait dengan kondisi yang terjadi, serta meminta izin kesediaannya agar peneliti dapat melakukan penelitian dengan mengurus surat pengantar perizinan penelitian. Kedua, mengamati segala aktivitas yang dilakukan oleh narasumber kunci lalu kontrak waktu. Ketiga, menyusun list pertanyaan yang akan digunakan dalam proses wawancara sesuai pedoman dan menyesuaikan dengan budaya tata bahasa informan. Keempat, melakukan wawancara dengan key informan, dan peneliti mendapat hasil wawancara yang memenuhi kebutuhan dalam penelitian ini. Kelima, melakukan dokumentasi langsung ke lapangan untuk memenuhi data-data akurat dan terpercaya yang berhubungan dengan penelitian.

Hasil wawancara pada responden dengan Analisis Perilaku Seksualitas Perempuan Menopause dengan Penerapan *Teori Kolcaba* di Poliklinik Spesialis Non Jiwa Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang adalah sebagai berikut :

**Hasil Wawancara Responden dengan Analisis Perilaku Seksualitas Perempuan Menopause dengan Penerapan *Teori Kolcaba* di Poliklinik Spesialis Non Jiwa Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang**

**Tabel 3. Hasil Wawancara**

<i>Relief</i>	<i>Ease</i>	<i>Trancendence</i>
<i>Physical</i>	<p>Bagaimana hubungan seksual ibu dan suami selama masa menopause?</p> <p>P1 : Mengatakan sudah tidak nyaman saat masih sebelum menopause, nyeri saat berhubungan seksual</p> <p>P2 : Saat wawancara menyampaikan sepertinya hanya memenuhi kewajiban saja sebagai istri, tidak nyaman karena sakit dan perih</p> <p>P3 : Ibu mengatakan tidak nyaman, sakit, dulu tidak merasakan hal begini sebelum menopause saat masih haid</p> <p>P4 : Menurut Klien kemaluan terasa kering padahal dulu tidak demikian saat masih mens</p>	<p>Menurut ibu apakah ibu nyaman dengan hubungan seksual ibu selama ibu telah mengalami fase menopause?</p> <p>P1 : Menyampaikan tidak nyaman</p> <p>P2 : Saat wawancara menyampaikan kurang nyaman</p> <p>P3 : Menurut Ibu sakit</p> <p>P4 : Menurut Klien tidak percaya diri dan tidak nyaman</p>
Psychospritual	<p>Bagaimana Kenyamanan fisik dengan peningkatan spiritual berhubungan dengan mekanisme sensasi tubuh yang ibu rasakan selama fase menopause</p>	<p>Apa usaha ibu atas permasalahan yang ibu alami?</p> <p>P1 : ibu kecewa dan Menyampaikan banyak berdoa</p> <p>P2 : Saat wawancara menyampaikan Lelah dan cuek dengan suami</p> <p>P3 : Menurut Ibu tidak ada</p> <p>Dengan ketidaknyamanan yang ibu rasakan saat berhubungan intim apakah ibu merasa cemas? atau bahkan depresi?</p> <p>P1 : Informasi yang didapatkan saat wawancara mendalam Ibu menyampaikan lumayan kuatir</p> <p>P2 : Klien mengatakan bahwa memang sempat depresi tapi sekarang sudah mulai sama</p>

<p>ini? P1 : Ibu Menyampaikan menjadi gampang kecewa dan mengeluhkan saat berdo'a dengan keadaan sekarang P2 : Saat wawancara mendekati diri dengan allah berdo'a agar suami selalu setia walau dengan semua kekurangan istri menyampaikan P3 : Menurut Ibu menjadi kurang pede dan minder dengan suami, sedih saat solat P4 : Menurut Klien berusaha bersabar dan berdo'a</p>	<p>usaha karena memang sudah kodratnya P4 : Menurut Klien ikhtiar dan berdo'a agar selalu diberikan kesabaran suami menghadapi kenyataan istri tidak secantik dulu lagi</p>	<p>sama tidak peduli P3 : Saat wawancara menyampaikan Ikhlas karena sudah kodrat, kadang sedih kadang jadi melamun sendiri tapi ada cucu menghibur P4 : Menurut Klien Bersama suami mencoba selalu liburan walau kuatir tapi berusaha untuk selalu Bahagia, namun kadang suami merasa jenuh juga dan bingung selaku istri harus bagaimana</p>
<p>Environmental (Lingkungan)</p>	<p>Bagaimana keinginan ibu lingkungan sekitar ibu agar ibu merasa nyaman berhubungan seks walau situasi ibu telah memasuki fase menopause? P1 : Menyampaikan pengen liburan tapi ekonomi susah P2 : Saat wawancara menyampaikan tidak peduli karena memang sudah tua P3 : Menurut Ibu tidak apa apa begini adanya memang nyatanya sudah menopause tapi kadang ibu ibu seumurannya yang masih menopause membuat tidak nyaman karena membahas tentang kesuburan di usia sekarang P4 : Menurut Klien lingkungan sudah mendukung namun kadang bosan dengan situasi yang begitu begitu terus setiap hari</p>	<p>Apakah ibu nyaman dengan lingkungan sekarang? P1 : Mengatakan kurang nyaman P2 : Saat wawancara menyampaikan biasa saja P3 : Ibu mengatakan biasa saja tidak ada yang harus di pusingkan walau sudah tidak nyaman P4 : Menurut Klien Apakah ibu lebih membutuhkan lingkungan baru? P1 : Mengatakan iya tapi bingung bagaimana P2 : Saat wawancara menyampaikan iya P3 : Ibu mengatakan iya P4 : Menurut Klien membutuhkan lingkungan baru Apakah dengan situasi lingkungan sekarang Hasrat seksual ibu menjadi berubah? P1 : Informasi yang didapatkan saat wawancara mendalam Ibu menyampaikan iya tentu saja P2 : Klien mengatakan bahwa menjadi berubah jauh P3 : Saat wawancara menyampaikan pengen berubah tapi tidak masalah karena suami juga tidak peduli P4 : Menurut Klien perlu kadang kadang untuk suasana</p>

baru tapi tidak ramai berdua saja, tapi kasian anak cucu

<p>Social</p>	<p>Bagaimana ibu menyikapi reaksi keluarga atas keadaan sekarang?  P1 : Menyampaikan Ikhlas saja  P2 : Saat wawancara ibu mengatakan biasa saja bukan hal yang aneh karena memang sudah biasa  P3 : Menurut Ibu biasa saja  P4 : Menurut Klien kadang di bebandain supaya lebih romantic, Ibu menerima dengan senang hati walau sudah kaku untuk mesra depan anak anak dan cucu Bersama suami</p> <p>Apakah ibu masih menghabiskan waktu liburan Bersama keluarga terdekat dan suami?  P1 : mau tapi sulit ekonomi  P2 : mau tapi suami juga cuek saja  P3 : menurut ibu keiginan itu ada namun semua tidak memungkinkan  P4 : memang selalu mengatakan berkeinginan untuk liburan berdua saja tapi lumayan sulit karena di rumah ada anak cucu</p>	<p>Apakah ibu dan suami berusaha Menciptakan hubungan lebih intim setelah memasuki fase P1 : menopause?  P1 : Informasi yang didapatkan saat wawancara mendalam Ibu menyampaikan  P2 : Klien mengatakan bahwa  P3 : Saat wawancara menyampaikan  P4 : Menurut pendapat Klien</p>
---------------	---	--

**Hasil Wawancara *Key Informan* dengan Analisis Perilaku Seksualitas Perempuan Menopause dengan Penerapan *Teori Kolcaba* di Poliklinik Spesialis Non Jiwa Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang**

**Tabel 4. Hasil Wawancara**

Konteks Kenyanamanan	Kelegaan ( <i>Relief</i> )	Ketentraman ( <i>Ease</i> )	Transendensi ( <i>Trancendence</i> )
Fisik ( <i>Physical</i> )		<p>Coba anda jelaskan tentang pelaksanaan program pemeriksaan Kesehatan lansia (Perempuan menopause) <i>Key Informan</i> menjelaskan secara rinci tentang program yang ada di RS Ernaldi Bahar Palembang :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peningkatan dan pemantapan upaya kesehatan bagi Lansia dan Kesehatan reproduksinya di Fasyankes primer melalui Poliklinik Non Jiwa Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang</li> <li>2. Peningkatan dan pemantapan upaya rujukan bagi Lansia dan Kesehatan reproduksinya melalui Poliklinik Spesialis Non Jiwa Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang</li> <li>3. Peningkatan pemberdayaan masyarakat dalam upaya bagi Lansia dan Kesehatan reproduksinya melalui Poliklinik Spesialis Non Jiwa Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang</li> <li>4. Pengembangan pemberdayaan bagi Lansia dan Kesehatan reproduksinya dalam kesehatan dan kesejahteraan keluarga dan Masyarakat di Poliklinik Spesialis Non Jiwa Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang</li> <li>5. Peningkatan mutu perawatan bagi Lansia dan Kesehatan reproduksinya di Poliklinik Spesialis Non Jiwa Rumah</li> </ol>	<p>Apakah program pemeriksaan memperhatikan unsur aspek kesehatan dan kenyamanan pasien? <i>Key Informan</i> mengatakan sudah memberikan pelayanan maksimal terhadap klien terutama lansia dan Ibu lanjut usia yang notabene menopause membutuhkan perhatian khusus karena klien lebih sensitive, gampang tersinggung sehingga saat pengkajian benar benar harus menyesuaikan dengan mood klien sehingga sangat mempertimbangkan kenyamanan klien merupakan hal yang utama</p>

Sakit Ernaldi Bahar  
Palembang

<b>Psikospiritual</b> <i>(Psychospiritual)</i>	<p>Bagaimana aspek secara spiritual terhadap Perilaku Seksualitas Perempuan Menopause dengan disfungsi seksual</p> <p><b>Key Informan</b> menyampaikan : Penatalaksanaan yang holistik sangat diperlukan untuk menangani disfungsi seksual karena seksualitas dipengaruhi oleh banyak faktor mulai dari faktor biologis, psikologis dan budaya. Tatalaksana yang dapat diberikan bisa berupa konseling dan edukasi tentang seksual serta perubahan-perubahan yang terjadi seiring bertambah usia, terapi hormon, terapi farmakologi, terapi perilaku, terapi pasangan, hipnoterapi, mindfulness, conjugal enrichment program, terapi okupasi bahkan dapat dilakukan pembedahan.</p>	
<b>Lingkungan</b> <i>(Environmental)</i>	<p>Coba anda jelaskan tentang pelaksanaan program pemeriksaan Kesehatan lansia (Perempuan menopause)</p> <p><b>Key Informan</b> mengatakan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak hanya berfokus pada pengobatan farmakologi namun juga mengutamakan edukasi terkait berbagai keluhan kesehatan reproduksi klien terutama keharmonisan rumah tangga bersama pasangan lanjut usianya karena keluhan <i>Disfungsi seksual</i> yang harus di lewati karena fase menopause, Kesehatan fisik dan psikisnya menjadi prioritas</li> </ol>	<p>Rencana apa yang akan anda lakukan dalam asuhan keperawatan secara spiritual terhadap Perilaku Seksualitas Perempuan Menopause dengan <i>disfungsi seksual</i></p> <p>Saat di wawancara <b>Key Informan</b> menyampaikan Akan melanjutkan program yang ada namun lansia di anjurkan datang Bersama pasangan (suami) sehingga dapat memberikan konseling dengan optimal terhadap keduanya</p>
<b>Social</b>	a. Kapan program ini	Bagaimana kebijakan

<i>(Sociocultural)</i>	dimulai? <i>Key Informan</i> mengatakan Sudah berjalan namun belum optimal karena keterbatasan SDM	atau peraturan Rumah Sakit dalam pelaksanaan program pemeriksaan lansia terutama terhadap keluhan Perempuan Menopause dengan disfungsi seksual
	b. Siapa yang menjadi sasarannya? <i>Key Informan</i> mengatakan Semua pasien lansia tidak hanya Perempuan karena pasien laki laki pun membutuhkan konseling terkait hubungan suami istri di usia lanjut	

## PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang. Setelah menjabarkan hal-hal yang melatarbelakangi penelitian, teori-teori yang telah mengukuhkan penelitian, dan metode penelitian yang digunakan, maka pada bab ini dipaparkan mengenai hasil dari penelitian : Analisis Perilaku Seksualitas Perempuan Menopause dengan Penerapan *Teori Kolcaba* di Poliklinik Spesialis Non Jiwa Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang.

Hasil penelitian akan dijabarkan berdasarkan hasil wawancara, observasi dan dokumentasi. Pembahasan dalam bab ini didapat melalui hasil pengumpulan data melalui studi dokumentasi, observasi, wawancara terhadap informan yang dibutuhkan dalam penelitian, serta diskusi yang terfokuskan terhadap masalah yang diteliti. Pada bab hasil penelitian dan pembahasan ini, akan menguraikan berbagai hal mengenai hasil wawancara. Terkait penelitian Analisis Perilaku Seksualitas Perempuan Menopause dengan Penerapan *Teori Kolcaba* di Poliklinik Spesialis Non Jiwa Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode deskriptif. Menurut Moleong pada bukunya *Metodologi Penelitian Kualitatif*: “Bahwa penelitian kualitatif adalah penelitian yang menggunakan latar alamiah, dengan maksud menafsirkan fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan jalan melibatkan berbagai metode yang ada, dari segi penelitian ini, para penulis masih tetap mempersoalkan latar alamiah dengan maksud agar hasilnya dapat digunakan untuk menafsirkan fenomena yang terjadi dan dilakukan dengan jalan melibatkan dengan berbagai metode penelitian. Dalam penelitian kualitatif metode yang biasanya dimanfaatkan adalah wawancara, pengamatan dan pemanfaatan dokumen”. (Moleong, 2007 : 5).

Metode analisis deskriptif kualitatif yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan untuk menggambarkan proses atau peristiwa yang sedang berlaku pada saat ini di lapangan yang di jadikan objek penelitian, kemudian data atau informasinya di analisis sehingga di peroleh suatu pemecahan masalah. Untuk tahap analisis yang dilakukan oleh peneliti adalah membuat daftar pertanyaan untuk wawancara, pengumpulan data, dan melakukan analisis data yang dilakukan sendiri oleh peneliti. Wawancara yang dilakukan oleh peneliti dilakukan dengan cara bertahap. Hasil penelitian ini diperoleh dengan teknik wawancara yang mendalam dengan narasumber sebagai bentuk pencarian data dan observasi Non Partisipan di lapangan yang kemudian peneliti analisis, berikut merupakan tabel jadwal wawancara yang dilakukan oleh peneliti: Agar penelitian ini lebih objektif dan data-data lebih akurat, peneliti mencari

informan tambahan dengan cara melakukan wawancara mendalam, dimana wawancara tersebut dimaksudkan untuk memperoleh informasi secara akurat dari sumber data terpercaya. Untuk itu, agar wawancara ini lebih sistematis dan terarah, maka peneliti membagi kedalam tiga pembahasan. Yaitu : 1. Hasil Penelitian 2. Deskripsi Identitas Penelitian A. Identitas Informan Kunci B. Identitas Informan pendukung 3. Pembahasan Selanjutnya, peneliti melakukan analisis dengan menggunakan tahapan-tahapan dalam melakukan observasi, dimana tahapan observasi yang dilakukan oleh peneliti adalah sebagai berikut: konsisten saat peneliti kembali ke lapangan mengumpulkan data, maka kesimpulan yang dikemukakan merupakan kesimpulan yang kredibel.

Data yang diperoleh dari lapangan dilakukan analisis melalui tahap-tahap sebagai berikut: 1. Tahap Pertama Pengumpulan Data (*Data Collection*) : Data yang dikelompokkan selanjutnya disusun dalam bentuk narasi-narasi, sehingga berbentuk rangkaian informasi yang bermakna sesuai dengan masalah penelitian. Hasil observasi dan wawancara mendalam yang didapatkan kemudian disusun berdasarkan rumusan masalah mikro yang sudah ditetapkan. Sehingga setiap informasi yang didapatkan akan disesuaikan dengan apa yang diinginkan dalam rumusan masalah tersebut. 2. Tahap Kedua Reduksi Data (*Data reduction*) : Kategorisasi dan mereduksi data, yaitu melakukan pengumpulan terhadap informasi penting yang terkait dengan masalah penelitian, selanjutnya data dikelompokkan sesuai topik masalah. Hasil observasi dan wawancara secara mendalam yang didapatkan, dikelompokkan sesuai dengan siapa yang menyampaikan informasi tersebut 3. Tahap tiga Penyajian Data (*Data Display*) : Melakukan interpretasi data yaitu menginterpretasikan apa yang telah diinterpretasikan informan terhadap masalah yang diteliti. Setelah data dikumpulkan maka data tersebut disesuaikan dengan informan yang mengatakan serta rumusan masalah yang sudah disusun. Data yang sudah tersusun tersebut kemudian ditampilkan secara rapi agar mudah dipahami. 4. Tahap keempat Penarikan Kesimpulan (*Conclusion verification*) : Pengambilan kesimpulan berdasarkan susunan narasi yang telah disusun pada tahap ketiga, sehingga dapat memberi jawaban atas masalah penelitian. Setelah semuanya disusun maka melakukan pembahasan yang akan menghasilkan sebuah kesimpulan mengenai permasalahan yang diteliti. Data yang peneliti kumpulkan selanjutnya di uji untuk menentukan valid atau tidaknya suatu temuan yang peneliti dapatkan dilapangan. Peneliti menggunakan uji keabsahan data dengan cara: 1. Triangulasi, diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara dan berbagai waktu. Triangulasi sumber dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber. Triangulasi teknik dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik berbeda. Selain wawancara, peneliti melakukan observasi untuk mengetahui bagaimana kondisi dilapangan, hasil observasi kemudian di dokumentasikan.

Menurut penelitian Yılmaz, M., et al (2024). Teori Kenyamanan Kolcaba memungkinkan perawat untuk menilai kebutuhan kenyamanan pasien, Keluarga, atau masyarakat secara holistik, memberikan perawatan individual untuk memenuhi kebutuhan ini, dan mengelola evaluasi tingkat kenyamanan setelah penerapan asuhan keperawatan. Menurut pandangan holistik, konsep kenyamanan diatur dalam tiga jenis dan empat konteks kenyamanan. Kolcaba menjelaskan konsep kenyamanan sebagai, "pengalaman langsung menangani kebutuhan dasar manusia Kolcaba menjabarkan keperawatan adalah penilaian kebutuhan akan kenyamanan, perancangan kenyamanan digunakan untuk mengukur suatu kebutuhan, dan penilaian kembali untuk mengukur kenyamanan setelah dilakukan implementasi.

Pada penelitian Alpaslan Arar, M. (2023) dengan penerapan teori Kolcaba menyatakan berdasarkan konteks kenyamanan yang dihubungkan dengan Analisis Perilaku Seksualitas Perempuan Menopause dengan Penerapan *Teori Kolcaba* maka tahapan tersebut digambarkan sebagai berikut : Relief adalah Rasa bebas dari keadaan yang menyebabkan ketidaknyamanan atas Perilaku Seksualitas Perempuan Menopause dengan Penerapan *Teori*

*Kolcaba* adalah keadaan individu dengan kebutuhan tertentu telah terpenuhi terhadap keluhan yang di rasakan yaitu disfungsi seksual. Easy : Kemudahan didefinisikan sebagai keadaan tenang, damai, atau puas. Ini adalah keadaan di mana pasien santai, menyatakan kepuasan, dan menyatakan bahwa ia puas terhadap konseling yang diberikan terkait Perilaku Seksualitas Perempuan Menopause dengan Penerapan *Teori Kolcaba* Klien dapat mengurangi kecemasan yang dirasakan, percaya diri yang tadinya mulai berkurang, peduli terhadap pasangan dengan meningkatnya kenyamanan (Kolcaba, 2003). Transcendence : Pengembangan pribadi (rasa penyegaran) didefinisikan sebagai keadaan di mana seseorang naik di atas masalah seseorang atau memperkuat kemampuannya yang biasa (Kolcaba, 1994).

Shuyi, W., & Yiyi, P. (2022). Menyatakan Kenyamanan dinilai sebagai fisik, psikospiritual, lingkungan, dan sosial budaya. Kenyamanan fisik : Ini mencakup faktor fisiologis yang mempengaruhi kesehatan fisik seseorang, seperti tubuh sensasi, istirahat dan relaksasi, respon terhadap penyakit, homeostasis, nutrisi, dan kontinuitas fungsi usus . Kenyamanan psiko-spiritual : Unsur-unsur yang akan menghubungkan makna dengan kehidupan individu mencakup mental, emosional, dan sentimen spiritual, seperti harga diri, konsep diri, seksualitas, dan kesadaran diri.

Berdasarkan hasil wawancara dengan penerapan *Teori Comfort* dari Kolcaba ini menekankan pada beberapa konsep utama beserta definisinya, maka di dapatkan keluhan perempuan menopause Perilaku Seksualitas Perempuan Menopause dengan Penerapan *Teori Kolcaba* di Poliklinik Spesialis Non Jiwa Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang dalam hal ini disfungsi seksual dapat teratasi dengan *Health Care Needs* dimana Kolcaba mendefinisikan kebutuhan pelayanan kesehatan sebagai suatu kebutuhan akan kenyamanan, yang dihasilkan dari situasi pelayanan kesehatan yang stressful, yang tidak dapat dipenuhi oleh penerima support system tradisional. Kebutuhan ini meliputi kebutuhan fisik, psikospiritual, sosial dan lingkungan, yang kesemuanya membutuhkan monitoring, laporan verbal maupun non verbal, serta kebutuhan yang berhubungan dengan parameter patofisiologis, membutuhkan edukasi dan dukungan serta kebutuhan akan konseling financial dan intervensi. Penyuluhan dan pendekatan terhadap perempuan dengan berbagai keluhan menopause dengan mengutamakan konteks kenyamanan dapat memberikan pemulihan secara fisik maupun psikis dengan optimal.

Hal ini sejalan dengan penelitian Yılmaz, M et al tahun 2024 tentang Penggunaan Kolcaba's comfort theory atau model yang efektif dalam penelitian keperawatan perempuan menopause dengan pemenuhan kebutuhan fisik, psikospiritual, sosial dan lingkungan. Implementasi keperawatan yang dilakukan pada Perempuan Menopause dengan *disfungsi seksual* ketergantungan dalam membantu klien yaitu metode tindakan kebutuhan lainnya dengan melakukan tindakan untuk memenuhi kebutuhan klien.

Pada keluhan klien dapat di Atasi dengan pengkajian kenyamanan lingkungan melalui intervensi teknikal berupa pemantauan lingkungan istirahat pasangan lanjut usia, pentingnya pola hidup sehat, waktu istirahat teratur. Kolcaba menyatakan bahwa perawatan untuk kenyamanan memerlukan sekurangnya tiga tipe intervensi *comfort* yaitu : Standart comfort intervention yaitu Teknis pengukuran kenyamanan, merupakan *intervensi* yang dibuat untuk mempertahankan *homeostasis* dan mengontrol nyeri yang ada, seperti memantau tanda-tanda vital, hasil kimia darah, juga termasuk pengobatan nyeri. Tehnis tindakan ini didesain untuk membantu mempertahankan atau mengembalikan fungsi fisik dan kenyamanan, serta mencegah komplikasi yang meluas melalui keluhan utama disfungsi seksual.

*Coaching* (mengajarkan) meliputi intervensi yang didesain untuk menurunkan kecemasan Perilaku Seksualitas Perempuan Menopause dengan Penerapan *Teori Kolcaba*, memberikan informasi, harapan, mendengarkan dan membantu perencanaan pemulihan (*recovery*) dan integrasi secara realistis atau dalam menghadapi kematian dengan cara yang sesuai dengan

budayanya. Agar *Coaching* ini efektif, perlu dijadwalkan untuk kesiapan pasien dalam menerima pengajaran baru.

*Comfort food for the soul*, meliputi intervensi terhadap Perilaku Seksualitas Perempuan Menopause dengan Penerapan *Teori Kolcaba* yang menjadikan penguatan dalam sesuatu hal yang tidak dapat dirasakan. Terapi untuk kenyamanan psikologis meliputi pemijatan, adaptasi lingkungan yang meningkatkan kedamaian dan ketenangan, *guided imagery*, terapi musik, mengenang, dan lain lain. Saat ini perawat umumnya tidak memiliki waktu untuk memberikan *comfort food* untuk jiwa (kenyamanan jiwa/psikologis), akan tetapi tipe *intervensi comfort* tersebut difasilitasi oleh sebuah komitmen oleh institusi terhadap perawatan kenyamanan (Martha Raile Alligood, 2018).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Mohammadi, E. tahun 2024 yang menyimpulkan Hasil pemberian intervensi berdasarkan teori *comfort* dari Katherine Kolbaca diketahui jika terapi non farmakologi berupa terapi musik dan lingkungan yang nyaman dapat menurunkan rasa nyeri Penggunaan terapi musik mendukung efektifitas terapi farmakologi dan mudah dilakukan dalam manajemen nyeri sehingga kenyamanan lingkungan secara psikis dan kenyamanan fisik penurunan rasa nyeri didapatkan oleh pasien.

Memerlukan dukungan dari semua pihak, suami, keluarga terdekat bahkan lingkungan sekeliling. Sesuai dengan falsafah keperawatan secara umum yaitu memandang klien secara holistik bio-psiko-sosio-kultural-spiritual, teori Kolcaba cocok diterapkan dalam setting keperawatan pada klien lansia karena kenyamanan tidak hanya berfokus pada klien sesuai konsep *atraumatic care* tetapi juga berpusat pada keluarga (*family centered care*). Teori Kolcaba sangat relevan diterapkan pada klien geriatri karena lansia membutuhkan kenyamanan dari seluruh aspek bukan hanya lingkungan fisik dalam ruangan tetapi juga aspek emosional dan spiritual dari keluarga turut berkontribusi dalam perawatan lansia. Lingkungan yang nyaman akan membantu perempuan menopause meningkatkan *quality hidup* secara optimal sesuai dengan konsep *developmental care* (Martha Raile Alligood, 2018).

Seperti yang ditunjukkan dari penelitian Gustafson, D. T. 2024 sebelumnya, inti dari teori Kolcaba tentang keberadaan manusia didasarkan pada tiga tema: Ini adalah "makna", "ritmisitas", dan "transendensi". Perawat bertemu dengan mengikuti tiga dimensi metodologi praktik sementara benar-benar hadir dengan orang dan keluarga: Fakta bahwa pada kasus Perilaku Seksualitas Perempuan Menopause dengan Penerapan *Teori Kolcaba* menggambarkan Kesehatan reproduksi Perempuan hingga pada fase menopause dengan cemas akan situasi yang di hadapi menghubungkan makna dengan proses paling alami dari penerapan Teori Kenyamanan Kolcaba yaitu dapat meningkatkan kesehatan pasien, kepuasan pasien dan keluarga terhadap pelayanan keperawatan.

Sejalan dengan penelitian Reven, M. E. (2023). yang menyatakan bahwa dengan intervensi minyak esensial yang menimbulkan dampak kenyamanan terbukti menurunkan depresi pada Perempuan lanjut usia dengan menopause dengan komorbid. Perempuan lanjut usia yang dalam perawatan menghadapi tantangan besar dalam kehidupan sehari-hari dan mencari cara untuk membantu mengelola stres. Penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan aroma Inhaler dengan minyak esensial bergamot tiga kali sehari selama satu minggu meningkatkan skor untuk kenyamanan dan kemudahan dan penurunan skor untuk persepsi stress

## KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa bila Perempuan Menopause dan keluarga merasa nyaman dengan diri dan lingkungannya maka akan memiliki komitmen untuk berperilaku sehat (*Health Seeking Behaviour*). Sehingga berdampak holistik pada

integritas suatu institusi dalam memberikan kebijakan dan praktik yang maksimal, antara lain adanya integrasi konsep kenyamanan dalam proses pemberian asuhan keperawatan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi. Kualitas hidup pada Perilaku Seksualitas Perempuan Menopause dengan Penerapan *Teori Kolcaba* di Poliklinik Spesialis Non Jiwa Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang merupakan salah satu tujuan asuhan keperawatan yang harus ditingkatkan. Dukungan keluarga merupakan salah satu aspek penting yang harus diperhatikan pada Perempuan Menopause, hal ini karena aktivitas keluarga dan hubungan berpengaruh pada fisiologis dan kualitas hidup. Proses pengkajian dimulai dari mengidentifikasi kebutuhan rasa nyaman klien dalam hal ini Perempuan Menopause ditinjau dari 3 fase (*Relief, Ease, dan Transcendence*) serta meliputi 4 konteks kenyamanan (fisik, psikospiritual, sosiokultural, dan lingkungan).

## UCAPAN TERIMAKASIH

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

- Allen, A., & Tully-Wilson, C. (2023). Early Adaptive Schemas and Sexual Wellbeing in Women: Exploring Differences in Menopausal Status. *International Journal of Applied Positive Psychology*, 1-29.
- Aghani, N., Imtiaz, S., Qadir, G., Memon, M., & Memon, M. (2023). Correlation of Menopausal Symptoms with Serum Estradiol in Pre and Postmenopausal Women of Nawabshah (SBA): Correlation of Menopausal Symptoms with Serum Estradiol. *Pakistan Journal of Health Sciences*, 65-69.
- Beck, V., Brewis, J., Davies, A., & Matheson, J. (2023). Cis women's bodies at work: co-modification and (in) visibility in organization and management studies and menopause at work scholarship. *International Journal of Management Reviews*, 25(3), 495-514.
- Cucinella, L., Tiranini, L., & Nappi, R. E. (2023). Sexual health and contraception in the menopause journey. *Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism*, 101822.
- Carvalho, A. O. D., Andrade, L. B. D., Ruano, F. F. L., Wigg, C. M. D., & Marinheiro, L. P. F. (2024). Knowledge, practices and barriers to access sexual health of women in the menopausal stages: a cross-sectional study with Brazilian gynecologists. *BMC Women's Health*, 24(1), 52.
- Chung, Y. J., Shim, S., Kim, S., Cha, J., Song, J. Y., Kim, M. J., & Kim, M. R. (2023). Fractional CO<sub>2</sub> Laser Treatment Is Safe and Effective for the Management of Genitourinary Syndrome of Menopause in Korean Women. *Journal of Clinical Medicine*, 12(11), 3679.
- De Jesus, A. N., & Henry, B. A. (2023). The role of oestrogen in determining sexual dimorphism in energy balance. *The Journal of Physiology*, 601(3), 435-449.
- Duralde, E. R., Sobel, T. H., & Manson, J. E. (2023). Management of perimenopausal and menopausal symptoms. *bmj*, 382.
- De Luca, R., Bonanno, M., Morini, E., Marra, A., Arcadi, F. A., Quartarone, A., & Calabrò, R. S. (2023). Sexual Dysfunctions in Females with Parkinson's Disease: A Cross-Sectional Study with a Psycho-Endocrinological Perspective. *Medicina*, 59(5), 845.

- Goldstein, S. W., Goldstein, I., & Kim, N. N. (2023). Vestibular tissue changes following administration of intravaginal prasterone: a vulvoscopic open-label pilot study in menopausal women with dyspareunia. *Sexual Medicine, 11*(3), qfad028.
- Glyde, T. (2023). How can therapists and other healthcare practitioners best support and validate their queer menopausal clients?. *Sexual and Relationship Therapy, 38*(4), 510-532.
- Gaddam, N. G., Kingsberg, S. A., & Iglesia, C. B. (2024). Sexual Dysfunction and Dyspareunia in the Setting of the Genitourinary Syndrome of Menopause. *Clinical Obstetrics and Gynecology, 67*(1), 43-57.
- Hosseiniabadi, M., Peyman, N., Ghavami, V., & Tehrani, H. (2023). Sexual function and marital satisfaction of migrant women during menopause: An application of the theory of planned behavior. *Iranian Journal of Health Education and Health Promotion, 11*(1), 69-80.
- (Perry & Potter). (2005). Buku Fundamental Keperawatan (Konsep,proses).
- Kim, T., Chung, H. S., Lee, H. S., Uthaman, S., Park, I. K., & Park, K. (2023). Effects of retinoid-loaded hyaluronic acid nanomicelles on vaginal epithelium in a murine menopause model. *Investigative and Clinical Urology, 64*(2), 182.
- Kasano, J. P. M., Crespo, H. F. G., Arias, R. A. R., & Alamo, I. (2023). Genitourinary syndrome in menopause: Impact of vaginal symptoms. *Turkish Journal of Obstetrics and Gynecology, 20*(1), 38.
- Langella, D. (2023). Plurigin Ovules and Plurigin Solution in the Treatment of Vulvovaginal Atrophy in Menopausal Women: A Retrospective Monocentric Observational Study. *Medicina, 59*(6), 1108.
- Martha Evi, Sudarti Kresno. 2016. Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Bidang Kesehatan. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Mendoza, N., & Quereda, F. (2023). Treatment of Female Sexual Dysfunction Due to Dyspareunia with Solid-State Vaginal Laser and Recombinant Platelet-Derived Epidermal Growth Factors: A Viable Possibility?. *Clinical and Experimental Obstetrics & Gynecology, 50*(2), 40.
- McCready, J. L., Deary, V., Collins, T. L., Lendrem, D. W., & Hackett, K. L. (2023). Coping strategies, illness perceptions, and relationship dynamics contribute to female sexual function and sexual distress in Sjögren's syndrome. *The Journal of Sexual Medicine, 20*(6), 781-791.
- Mundhra, R., Bahadur, A., Khoiwal, K., Kumar, M., Chhetri, S. S., & Chaturvedi, J. (2024). Female sexuality across the menopausal age group: a cross sectional study. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology: X, 100287*
- Ni, Y., & Lian, J. (2024). Carbon dioxide laser therapy for the management of genitourinary syndrome of menopause: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Experimental and Therapeutic Medicine, 27*(1), 1-8.
- Mension, E., Alonso, I., Anglès-Acedo, S., Ros, C., Otero, J., Villarino, Á., ... & Castelo-Branco, C. (2023). Effect of fractional carbon dioxide vs sham laser on sexual function in survivors of breast cancer receiving aromatase inhibitors for genitourinary syndrome of menopause: the LIGHT randomized clinical trial. *JAMA Network Open, 6*(2), e2255697-e2255697.
- Maria, L., Setyowati, S., & Gayatri, D. (2019). Sexual function improvement of the menopausal women in South Sumatra, Indonesia after 'Mentari' health education. *Enfermería Clínica, 29*, 390-395.
- Orazov, M. R., Radzinskiy, V. E., Silantyeva, E. S., Mikhaleva, L. M., Khamoshina, M. B., Khripach, E. A., & Dolgov, E. D. (2023). Quality of life and sexual function in

- patients with genitourinary syndrome of menopause: focus on laser remodeling therapy. *HIV Nursing*, 23(3), 1936-1940.
- Okui, N., Okui, M., Kouno, Y., Nakano, K., & Gambacciani, M. (2023). Efficacy of two laser treatment strategies for breast cancer survivors with genitourinary syndrome of menopause. *Cureus*, 15(5).
- Prakashini, M. V. (2023). INFLAMMATION, MENOPAUSE, AND WOMEN'S HEALTH: A RHEUMATOLOGICAL PERSPECTIVE. *Anti-Aging Eastern Europe*, 2(1), 16-22.
- Page, A. S., Verbakel, J. Y., Verhaeghe, J., Latul, Y. P., Housmans, S., & Deprest, J. (2023). Laser versus sham for genitourinary syndrome of menopause: A randomised controlled trial. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 130(3), 312-319.
- Su, H., Li, H., Zhang, H., Yang, X., & Wang, C. (2023). Menopausal symptoms and quality of life in female survivors treated with hematopoietic stem cell transplantation. *Frontiers in Psychiatry*, 14, 1050959.
- Rowson, T. S., Jaworska, S., & Gibas, I. (2023). Hot topic: Examining discursive representations of menopause and work in the British media. *Gender, Work & Organization*.
- Shamsalizadeh, N., Rouhana, N., Pierce, C. S., & Swain, M. A. (2023). Formation of Diverse Meanings of Menopause: An Integrative Literature Review. *International Journal of Women's Health & Reproduction Sciences*, 11(2).
- Salari, N., Hasheminezhad, R., Hosseinian-Far, A., Rasoulpoor, S., Assefi, M., Nankali, S., ... & Mohammadi, M. (2023). Global prevalence of sleep disorders during menopause: a meta-analysis. *Sleep and Breathing*, 1-15.
- Tomoe, H., Ozaki, Y., Yamamoto, M., Kuwajima, M., Ninomiya, N., Sekiguchi, Y., ... & Nagao, K. (2023). Epidemiological study of genitourinary syndrome of menopause in Japan (GENJA study). *Menopause*, 30(4), 447-453.
- Woźniak, A., Woźniak, S., Poleszak, E., Kluz, T., Zapala, Ł., Woźniak, A., ... & Wróbel, A. (2023). Efficacy of Fractional CO2 Laser Treatment for Genitourinary Syndrome of Menopause in Short-Term Evaluation—Preliminary Study. *Biomedicine*, 11(5), 1304.