

PERSEPSI PEREMPUAN MENOPAUSE DENGAN DISFUNGSI SEKSUAL MELALUI PENERAPAN *UNPLEASANT SYMPTOMS* DI PUSKESMAS KERTAPATI KOTA PALEMBANG

Lisda Maria^{1*}, Marneni Misparina²

S1 Keperawatan STIKES Mitra Adiguna Palembang^{1,2}

*Corresponding Author : lisdamaria83@gmail.com

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui persepsi perempuan menopause dengan disfungsi seksual melalui penerapan *unpleasant symptoms* di Puskesmas Kertapati Kota Palembang. Untuk mencapai tujuan tersebut, dilakukan penelitian dengan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi *phenomenology*. Penelitian dilakukan dengan tahap observasi lapangan dengan menggunakan teknik *indepth interview* (wawancara mendalam) dengan *key informan*, melakukan analisa data kualitatif berdasarkan dengan temuan lapangan, dan hasil tema-tema penelitian, literasi atau referensi, disusun, dikembangkan, dan dirancang menjadi sebuah instrumen pengkajian persepsi terhadap persepsi perempuan menopause dengan disfungsi seksual yang menerima layanan dengan penereapan teori *Unpleasant Symptoms*. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa perempuan menopasuse memiliki persepsi yang baik terhadap layanan kesehatan umum yang dilakukan Puskesmas Kertapati Palembang, tetapi tidak mendapatkan pelayanan khusus penerapan teori *Unpleasant Sumpotoms* sebagai perempuan menopause dengan disfungsi seksual.

Kata kunci : disfungsi seksual, menopause, perempuan, *unpleasant sumpotoms*

ABSTRACT

The aim of this research is to determine the perception of menopausal women with sexual dysfunction through the application of unpleasant symptoms at the Kertapati Community Health Center, Palembang City. To achieve this goal, research was carried out using qualitative research methods with a phenomenology study approach. The research was carried out in the field observation stage using in-depth interviews with key informants, conducting qualitative data analysis based on field findings, and the results of research themes, literacy or references, compiled, developed and designed into a perception assessment instrument on the perceptions of menopausal women with sexual dysfunction who receive services using the Unpleasant Symptoms theory. Based on the research that has been carried out, the results show that menopausal women have a good perception of the general health services provided by the Kertapati Palembang Community Health Center, but do not receive special services applying the Unpleasant Sumpotoms theory as menopausal women with sexual dysfunction.

Keywords : women, menopause, sexual dysfunction, *unpleasant sumpotoms*

PENDAHULUAN

Menopause merupakan suatu fase alami dalam kehidupan seorang perempuan yang ditandai dengan berakhirnya siklus menstruasi dan berbagai perubahan fisiologis yang signifikan. Masa menopause berhubungan dengan masalah penyesuaian yang muncul oleh sistem endokrin yang menurunkan kadar estrogen dalam tubuh dan menyebabkan perubahan fisiologis dan psikologis yang memengaruhi seksualitas perempuan (Mentari dan Natosba, 2023). Kondisi ini membuat perubahan besar yang melibatkan perubahan fisik, endokrin, dan psikologi seseorang, salah satunya adalah turunya kualitas seksual (Khairani, 2021).

Fase menopause menjadi salah satu penyakit yang diperhatikan dunia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), populasi global wanita pasca menopause terus bertambah. Pada tahun 2021, perempuan berusia 50 tahun keatas mencapai 26% mengalami menopause dan

tiap tahun terus meningkat karena perempuan memiliki usia hidup lebih lama (WHO, 2022). Berdasarkan hasil penelitian Leone dkk. dalam jurnal *BMJ Global Health* pada 2023 menunjukkan bahwa tingkat menopause paling tinggi terjadi di Asia Selatan dan Asia Tenggara dengan masing-masing sebesar 2,7 % dan 4,5% (Leone et al., 2023). Sindrom premenopause dialami oleh banyak wanita hampir diseluruh dunia, sekitar 70-80% wanita Eropa, 60% di Amerika, 57% di Malaysia, 18% di Cina dan 10 % di Jepang dan Indonesia. Sementara itu, di Indonesia jumlah wanita dengan umur menopause diperkirakan 30,3 juta. Menurut Kemenkes RI, tahun 2017 jumlah perempuan menopause di Sumatera Selatan sebesar 69,43% dan meningkat pada tahun 2018 menjadi 69,65%. Tahun 2017 di Sumatera Selatan jumlah wanita menopause 196.835 (Emilia, 2020).

Angka ini diprediksi terus bertambah seiring jumlah penduduk yang bertambah pada usia tersebut sekaligus berdampak pada efek yang dari fase ini, salah satunya disfungsi seksual. Disfungsi seksual dapat terjadi sebagaimana dalam penelitian yang pernah dilakukan Khairani bahwa angka kejadian disfungsi seksual pada wanita menopause di wilayah kerja puskesmas Patumbak Kecamatan Patumbak Kabupaten Deli Serdang tahun 2020 adalah dari 76 responden diantaranya sebanyak 50 orang (65,8%) mengalami disfungsi seksual dengan skor < dari 26,5 (Khairani, 2021). Di Puskesmas Kertapati perempuan lansia yang berobat tercatat dari tahun 2021 sampai 2023 terus meningkat, tahun 2021 sebanyak 1372 orang, tahun 2022 sebanyak 1474 orang, tahun 2023 sebanyak 1517 orang.

Aktivitas seksual menjadi bagian penting bagi kesehatan dan kualitas hidup wanita. Ketika memasuki *fase menopause*, wanita mengalami kekeringan daerah vagina, nyeri saat melakukan hubungan seksual, dan tidak mencapai klimaks (Kusuma et al., 2020). Fenomena ini terjadi pada usia rata-rata 45—51 tahun (McCarthy & Raval, 2020). Di belahan dunia, hampir 70—80% wanita memang mengalami masa menopause. Dalam kohort Women's Healthy Aging Project (WHAP), yang merupakan perpanjangan dari Melbourne Women's Midlife Health Project, dilaporkan adanya penurunan aktivitas seksual yang signifikan dari 74 menjadi 56% ($p < 0,001$) antara wanita pascamenopause dini dan wanita pascamenopause akhir. Skor Kuesioner Pengalaman Pribadi Singkat (SPEQ; instrumen fungsi seksual yang terdiri dari 9 item) juga menunjukkan bahwa 42% wanita perimenopause dini mengalami disfungsi seksual di Proyek Kesehatan Paruh Baya Wanita Melbourne pada awal. Setelah delapan tahun masa tindak lanjut, persentase wanita dengan disfungsi seksual, sebagaimana ditentukan oleh skor SPEQ, meningkat lebih dari dua kali lipat menjadi 88% (Thornton dan Chervenak, 2018).

Penderita disfungsi seksual pada wanita merupakan masalah kesehatan yang mengganggu fungsi seksual karena faktor fase kehidupan, psikologis, fisiologi, dan atau interpersonal (Kusuma dkk., 2020). Dalam kajian dan penerapan ilmu keperawatan, dikenal teori *Unpleasant Symptoms* yang oleh beberapa ahli direkomendasi sebagai upaya untuk tindakan keperawatan medis. Teori *Unpleasant Symptoms* (TOUS) atau teori keperawatan *middle range*, pertama kali dikembangkan oleh Audrey Gift, Renee Milligan, Linda Pugh, dan Elizabeth Lenz dengan tujuan untuk dimanfaatkan dalam dunia keperawatan dan peneliti klinis. Konsep ini muncul pada tahun 1995 dan dimodifikasi pada tahun 1997. Teori ini memungkinkan adanya beberapa gejala yang berinteraksi dan berkembang. Model teori *Unpleasant symptom* (TOUS) membahas tiga konsep utama yaitu gejala: faktor pemengaruh gejala dan hasil kinerja gejala (Lenz & Pugh, 2018). Teori *Unpleasant symptom* mengartikan sebuah kecemasan sebagai suatu gejala yang tidak menyenangkan yang dipengaruhi oleh faktor-faktor yang bisa menyebabkan hasil kinerja atau efek buruk (Mikšić et al., 2019). Hal ini dikaitkan dengan teori *Unpleasant Symptoms* (TOUS) dimana dalam teori ini menggambarkan kemungkinan adanya beberapa gejala yang berinteraksi dan berkembang yang mempunyai hubungan dengan beberapa faktor pengaruh salah satunya yaitu faktor situasional yang mencakup beberapa hal. Untuk menemukan hal tersebut, penting dilakukan

penerapan teori ini dalam pelayanan perawatan pasien, salah satunya di Puskesmas Kertapati Kota Palembang.

Disfungsi seksual pada wanita menopause bisa menjadi masalah umum. Hal ini bisa disebabkan oleh perubahan hormonal yang terjadi selama menopause, termasuk penurunan kadar estrogen. Beberapa disfungsi seksual yang dapat dialami wanita selama menopause yaitu kurangnya gairah seksual, keringnya vagina, disfungsi orgasme, perubahan fisik karena menopause peningkatan lemak tubuh serta perubahan payudara mempengaruhi persepsi diri dan kepuasan seksual. Perubahan emosional seperti defresi, kecemasan, atau stres yang dapat mempengaruhi hasrat dan kepuasan seksual. Menurunnya fungsi seksual pada wanita selama menopause dapat mempengaruhi kualitas hidup secara keseluruhan. Penting untuk berbicara dengan dokter atau tenaga kesehatan jika mengalami disfungsi seksual selama menopause.

Teori tentang gejala tidak menyenangkan (*unpleasant symptoms theory*) adalah pendekatan konseptual dalam bidang ilmu kesehatan, terutama dalam konteks perawatan kesehatan dan manajemen penyakit kronis. Teori ini mengacu pada pemahaman tentang bagaimana gejala-gejala yang tidak menyenangkan atau mengganggu baik fisik maupun emosional dapat mempengaruhi pengalaman dan kualitas hidup seseorang yang mengalami penyakit atau kondisi tertentu. Teori ini mencoba untuk memahami bagaimana pengalaman gejala-gejala ini mempengaruhi kualitas hidup, kepatuhan terhadap perawatan medis, dan keputusan pengelolaan diri yang diambil oleh individu. Beberapa konsep kunci dalam teori gejala tidak menyenangkan meliputi pengalaman gejala yaitu bagaimana individu mengartikan gejala yang tidak menyenangkan, konsekuensi fungsional yaitu memahami dampak fungsional dari gejala tersebut pada kehidupan sehari-hari, pengelolaan gejala yaitu melibatkan strategi dan taktik yang digunakan individu untuk mengelola gejala tersebut dengan obat dan perubahan gaya hidup, kualitas hidup yaitu fokus pada pengaruh gejala yang tidak menyenangkan pada aspek kualitas hidup termasuk kesejahteraan emosional dan harapan masa depan.

Teori tentang gejala tidak menyenangkan telah menjadi fokus penelitian di berbagai bidang ilmu kesehatan termasuk ilmu keperawatan, psikologi kesehatan, dan epidemiologi karena pentingnya memahami pengalaman individu yang hidup dengan penyakit atau kondisi kronis dan merumuskan intervensi yang sesuai untuk meningkatkan kualitas hidup mereka. Pelayanan yang dilakukan pada keluhan perempuan *menopause* dengan menerapkan teori *unpleasant symptom* untuk mengenali keluhan dan dampak yang mungkin terjadi pada pasien *menopause* dengan disfungsi seksual. Dari uraian di atas, menarik dan penting untuk dilakukan penelitian terhadap persepsi masyarakat perempuan *menopause* dengan disfungsi seksual dengan penerapan *unpleasant symptom* di Puskesmas Kertapati Palembang. Hal ini penting dilakukan karena persepsi pasien atau masyarakat menjadi evaluasi bagi pelayanan yang diberikan Puskesmas. Seperti yang dikatakan oleh Arnetz (Arnetz et al., 2020) bahwa persepsi layanan kesehatan memberikan wawasan penting tentang sifat pengalaman perawat dan langkah-langkah potensial yang dapat diambil oleh institusi perawatan kesehatan untuk memberikan layanan terbaiknya.

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui persepsi perempuan menopause dengan disfungsi seksual melalui penerapan *unpleasant symptoms* di Puskesmas Kertapati Kota Palembang.

METODE

Penelitian ini merupakan kualitatif dengan pendekatan studi. Pada tahap pertama penelitian dilakukan dengan observasi lapangan dengan menggunakan teknik *indepth interview* (wawancara mendalam) dengan informan dan *key informan* dengan topic persepsi perempuan menopause dengan disfungsi seksual. Informan terdiri dari pasien, perawat, dan

dokter yang dipilih sesuai kebutuhan penelitian (*purposive*). Pada tahap kedua, peneliti akan melakukan analisa data kualitatif berdasarkan dengan temuan lapangan, hasil wawancara dengan informan dan key informan yang akan diabstraksi data. Kemudian, tahap ketiga, hasil tema- tema penelitian, literasi atau referensi, disusun, dikembangkan, dan dirancang menjadi sebuah instrumen pengkajian persepsi terhadap persepsi perempuan menopause dengan disfungsi seksual yang menerima layanan dengan penereapan teori *Unpleasant Symptoms*. Sehingga hasil pengkajian sesuai dengan tujuan penelitian.

Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Kertapati, Kota. Palembang yang beralamat di Jl. Abi Kusno Cokro Suyoso No.335, Kemang Agung, Kec. Kertapati, Kota Palembang, Sumatera Selatan 30145. Penelitian ini akan dilakukan selama kurang lebih 1 bulan yaitu dimulai Maret 2024. Jumlah sampel partisipan/informan dalam penelitian ini adalah 5 orang pasien yang pernah mendapatkan layanan kesehatan/ perawatan *Unpleasant Symptoms* dengan keluhan menopause disfungsi seksual di Puskesmas Kertapati. Untuk key informan dalam penelitian ini adalah 1 orang pasien yang menerima layanan layanan kesehatan/ perawatan *Unpleasant Symptoms* dengan keluhan menopause disfungsi seksual dan satu perawat yang memiliki pengalaman bekerja di Puskesmas Kertapati.

HASIL

Bab ini menyajikan data, analisis data, sekaligus menjadi jawaban terhadap apa yang dipermasalahkan dalam rumusan masalah, yaitu untuk mengetahui persepsi perempuan menopause dengan disfungsi seksual melalui penerapan *unpleasant symptoms* di Puskesmas Kertapati Kota Palembang. Penelitian ini telah dilakukan di Puskesmas Jl. Abikusno Cokrosuyoso No.335 Kecamatan Kertapati Kota Palembang. Puskesmas Kertapati memenuhi kebutuhan kesehatan bagi masyarakat melalui 6 Program Pokok Puskesmas beserta dua program spesifik yang ditentukan berdasarkan banyaknya permasalahan kesehatan masyarakat setempat serta tuntutan dan kebutuhan masyarakat. 6 (Enam) Program Pokok Puskesmas tersebut adalah: Promosi Kesehatan (Promkes), Sanitasi (Kesehatan Lingkungan), KIA/KB, Gizi, Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit (P2P), dan Pengobatan. Terdapat tiga (3) Program Spesifik yang dilaksanakan di Puskesmas Kertapati adalah: Klinik Gizi, Klinik Kesehatan Reproduksi, Puskesmas Santun Usia Lanjut. Seluruh program kegiatan tersebut didalam gedung difasilitasi dengan adanya ruang dan peralatan yang memadai, program kerja, sumber daya manusia yang selalu ditingkatkan kemampuannya dan protap-protap sebagai standar pelayanannya.

Data penelitian didapatkan melalui wawancara terhadap pasien menopause yang dijadikan sampel penelitian, hasil wawancara dengan perawat, dan dokumen pendukung yang diberikan pihak Puskesmas. Data didapatkan dari hasil wawancara yang telah dilakukan terhadap 4 orang Informan berinisial CEK, NENG, HOM, dan Perawat berupa data yang sesuai dengan pedoman wawancara semi terstruktur yang peneliti ajukan. Data tersebut, di antaranya:

Sebagai Perempuan Menopause

Informan pertama, yaitu CEK. CEK merupakan perempuan berusia 55 tahun yang sudah tidak menstruasi 10 tahunan. Informan ini memiliki 3 orang anak yang dilahirkan secara normal di Puskesmas atau melalui penanganan bidan. Dalam hal penggunaan alat kontrasepsi, CEK mengaku tidak pernah menggunakannya dalam jenis apapun termasuk dalam program KB. Saat ini, dirinya hidup bersama kedua anaknya yang baru lulus SMA. Sementara suaminya sudah meninggal sejak 5 tahun yang lalu. CEK juga mengaku bahwa dirinya sejak tidak lagi menstruasi tidak lagi berhubungan biologis dengan suaminya. Hal ini karena tidak ada gairah seksual lagi setelah dirasa usianya 40 tahun.

Informan kedua, yaitu NENG. NENG merupakan perempuan menopause berusia 64 tahun dan memiliki 5 orang anak. Informan mengonfirmasi sudah belasan tahun tidak menstruasi, termasuk tidak lagi berhubungan biologis dengan suaminya. Adapun yang dirasakan saat kondisi tersebut karena tidak lagi memiliki hasrat atau nafsu untuk berhubungan. Akan tetapi, NENG memiliki pernyataan tersendiri “Aku kan ado kencing manis, jadi ilang nafsu samo laki” (NENG). Saat diwawancarai, NENG datang ke Puskesmas bersama anak terakhirnya. Program keluarga berencana yang diikuti oleh ibu tersebut saat di bawah usia 40 tahun.

Informan ketiga, HOM. HOM merupakan perempuan berusia 53 tahun yang beralamat di Dempo Palembang. Pada usia 48 tahun, dirinya mengalami berhenti menstruasi. HOM melahirkan terakhir usia 40 tahun yang kemudian melakukan suntik KB. Setelah tidak lagi menstruasi, dirinya dengan suami tidak lagi melakukan berhubungan biologis. Hal ini dikatakannya karena terasa sakit saat berhubungan dan hilangnya rasa ingin berhubungan atau tidak memiliki nafsu.

Keluhan Kesehatan Informan

Ketiga informan penelitian ini memiliki keluhan masing-masing saat datang ke Puskesmas untuk berobat. Adapun keluhan kesehatannya yaitu CEK memiliki masalah pada asam urat dan sering merasa sakit-sakit badan. Sementara NENG memiliki riwayat gula darah yang harus rutin diceknya. HOM juga memiliki keluhan sakit batuk dan pilek. Dari hasil penelitian tersebut, diketahui bahwa kedatangan pasien bukan atas keluhan menopause dengan disfungsi seksual. Melainkan atas keluhan penyakit lainnya.

Berdasarkan data dari Puskesmas Kertapati, rata-rata jumlah kujung atau datang pasien usia lebih dari 40 tahun setiap harinya berjumlah 20 orang. Adapun keluhan sakitnya beragam, tetapi sedikit sekali yang menyampaikan keluhannya terkait dengan kondisi menopause dengan disfungsi seksual. Hal ini menurut perawat pukesmas (DW) disebabkan tipe masyarakat sekitar tidak terlalu memedulikan atau belum pernah ada yang langsung bercerita kepada perawat. “Padahal kita tahu, secara medis perempuan di atas 40 tahun biasanya sudah masuk fase menopause” (DW).

Pelayanan Kesehatan Puskesmas Kertapati Palembang

Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat Puskesmas Kertapati Palembang, diketahui bahwa pasien perempuan menopause belum pernah ada secara khusus menyampaikan kepada perawat. Meskipun demikian, data pasien menunjukkan bahwa identifikasi perempuan menopause cukup banyak sebagai pasien di Puskesmas Kertapati. Oleh karena itu, pihak Puskesmas Kertapati telah menyusun SOP Nomor SOP/RM/KGI/020 Tentang Penerapan *Unpleasant Symptoms* Di Puskesmas Kertapati Kota Palembang.

Adapun prosedur yang telah ditetapkan dalam pelayanan Penerapan. *Unpleasant Symptoms* Di Puskesmas Kertapati Kota Palembang, yaitu: Petugas pendaftaran mempersilahkan pasien mengambil nomor antrian dan melakukan registrasi. Pada gilirannya, pasien diperiksa sesuai dengan keluhan. Perawat menanyakan keluhan, riwayat, dan kondisi pasien. Pada pasien menopause dengan disfungsi seksual, dilakukan tindakan keperawatan di antaranya: Mencatat identitas pasien, Mencatat Anamnesis berupa: Keluhan, Riwayat Menstruasi Menarche (banyaknya, lamanya, sifat darah, tekstur), Jumlah GPA (Gravid, Persalinan, Abortus), Alat Kontrasepsi Yang Pernah Digunakan : suntik dan implant, Riwayat penyakit sistemik yang pernah diderita (Jantung, TBC, DM, Hepatitis, Asma, Hipertensi), Pola Aktivitas sehari-hari Pola Nutrisi, Data Psikologis, Status Spiritua, Data Objektif (pemeriksaan umum dan pemeriksaan fisik), Assesmen (Diagnosa, Masalah, Kebutuhan), *Planing*: Perawat menyampaikan beberapa informasi tentang hubungan hasil

pemeriksaan dengan ciri-ciri menopause dengan disfungsi seksual. Untuk melakukan tindakan medis penerapan *Unpleasant Symptoms*, Petugas kesehatan melakukan skrining tentang: Gejala-gejala seperti gejala dengan dimensi intensitas, durasi, distres dan kualitas, Gejala yang dipengaruhi oleh faktor fisiologi, psikologis, dan situasional, Perawat memberikan layanan kesehatan dengan menerapkan teori *Unpleasant Symptoms*, yaitu dengan: Menyampaikan hasil pemeriksaan/ skrining. Langkah-langkah yang harus dilakukan, di antaranya: memberikan pemahaman tentang gejala, menghindari depresi dan kecemasan, memberikan pemahaman tentang hidup sehat dalam masa menopause dan disfungsi seksual. Meminta pasien melakukan kehidupan dengan normal dan sehat, serta melakukan pencatatan dan melakukan pemeriksaan ke Puskesmas secara berkala. Perawat melakukan pemantauan kesehatan pasien. Petugas pada unit pelayanan mengarahkan pasien ke apotek jika mendapatkan terapi obat dari dokter puskesmas.

Berdasarkan data Puskesmas, praktik pemberian layanan kesehatan terhadap pasien perempuan menopause dengan disfungsi seksual telah dilakukan dengan menerapkan SOP yang ada. Pelayanan kesehatan ini tetap diberikan secara implisit atau hidden layanan kepada perempuan menopause meskipun datang ke Puskesmas bukan dengan tujuan utama memeriksa kesehatan atas menopause dengan disfungsi seksual. Penerapan tersebut dilakukan perawat dengan mencatat data diri pasien, mencatat anamnesis berupa keluhan, riwayat menstruasi menarche, jumlah GPA (Gravid, Persalinan, Abortus), alat kontrasepsi yang pernah digunakan, riwayat penyakit sistemik yang pernah diderita (Jantung, TBC, DM, Hepatitis, Asma, Hipertensi), Pola Aktivitas sehari-hari Pola Nutrisi, Data Psikologis, Status Spiritua, Data Objektif (pemeriksaan umum dan pemeriksaan fisik), Assesmen (Diagnosa, Masalah, Kebutuhan), sampai dengan tahap *Planing*: Perawat menyampaikan beberapa informasi tentang hubungan hasil pemeriksaan dengan ciri-ciri menopause dengan disfungsi seksual.

Dalam wawancara bersama perawat, dijelaskan bahwa penerapan SOP pelayanan Penerapan *Unpleasant Symptoms* di Puskesmas Kertapati Kota Palembang baru sampai tahap pengedukasian, yaitu pada tahap *planning*. Pada tahap ini, perawat menjelaskan secara sederhana kepada pasien tentang gaya hidup sehat bagi perempuan menopause, mulai dari manajemen kesehatan, makanan yang baik dikonsumsi, dan olahraga yang direkomendasikan. Menurut perawat DW, informasi edukasi ini disampaikan secara implisit atau tidak langsung mengatakan bahwa edukasi yang diberikan adalah untuk perempuan menopause dengan disfungsi seksual. Hal ini dilakukan oleh perawat agar kondisi kesehatan pasien akan membaik atau sehat baik dari sisi sakit yang dikeluhkannya maupun dari menopause dengan disfungsi seksual.

Sementara itu, pada sesi wawancara dengan ketiga informan. Peneliti mendapatkan data persepsi masyarakat terhadap layanan kesehatan yang dilakukan oleh Puskesmas Kertapati Palembang. Ketiga informan menyampaikan kepuasannya terhadap pelayanan kesehatan Puskesmas Kertapati Palembang. “Yo, bagus. Dekat dengan rumah dan memang biasa berobat di sini” (NENG). Informan juga menyebutkan bahwa tujuan mereka datang ke Puskesmas untuk berobat, untuk kesembuhan atas sakit yang dirasakan, dan untuk control rutin bulanan. Dari data ini kita ketahui bahwa Puskesmas Kertapati menjadi rujukan bagi masyarakat pada kesehatan.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian di atas, diketahui bahwa Puskesmas Kertapati Palembang telah memberikan layanan kesehatan bagi perempuan menopause dengan disfungsi seksual. Meskipun dikatakan di atas bahwa belum ada pasien yang secara khusus menyampaikan keluhannya tentang menopause dan disfungsi seksual, tetapi secara teoretik perempuan di

atas 50 tahun telah memasuki fase tersebut sebagaimana menurut McCarthy dan Raval, perempuan akan masuk masa menopause rentang 40 s.d. 50 tahun ke atas (McCarthy & Raval, 2020). Pada permulaan perimenopause, folikel-folikel pada perempuan usia menopause menjadi lebih resisten terhadap rangsangan gonadotropik. Hal ini menyebabkan pertumbuhan folikel, ovulasi, dan luteinisasi terhenti secara perlahan dalam siklus ovarium (Natosba, 2018).

Kondisi realistic dan teoretik di atas, kemudian oleh perawat Puskesmas dilakukan pemberian pelayanan meskipun pasien tidak secara khusus “berobat menopause” mengambil dasar pelayanan dari teori factor-faktor yang mempengaruhi terjadinya menopause, yaitu dengan memerhatikan; usia haid pertama kali *menarche*, faktor psikologis kondisi perempuan bekerja, jumlah Anak, Usia Saat melahirkan, Pemakaian kontrasepsi, dan gaya hidup seperti Merokok (Yulika, 2022). Tindakan yang disampaikan oleh perawat di atas, yaitu dengan memberikan edukasi secara tersirat dalam langkah pelayanannya memberikan ekstra layanan yang sebenarnya berpengaruh terhadap kondisi kesehatan menopause dan disfungsi seksual.

Ketiga informan mengaku mulai berkurang berhubungan biologis bersama suaminya mulai usia 45 tahun keatas. Kondisi ini sangat mungkin terjadi karena dalam buku Mengenal Fase Menopause (Yulika, 2022), Disfungsi seksual wanita dibagi menjadi empat kategori: (1) Gangguan Minat/Keinginan Seksual (Desire Disorder) Yaitu berkurang atau tidak adanya pikiran, khayalan, minat terhadap seks, atau rasa takut dan penghindaran terhadap seks. (2) Gangguan gairah, ketidakmampuan mencapai atau mempertahankan gairah dan kenikmatan seksual subjektif, ditandai dengan berkurangnya cairan atau lendir (lubrikasi) vagina. (3) Orgasm Disorder Yaitu kesulitan atau ketidakmampuan mencapai orgasme, meskipun terdapat rangsangan seksual yang cukup dan telah mencapai tahap gairah. (4) Gangguan nyeri seksual (sexual pain disorder) Gangguan nyeri seksual termasuk dispareunia, yaitu merasakan nyeri saat melakukan senggama dan dapat terjadi saat masuknya penis ke dalam vagina (penetrasi) atau selama berlangsungnya hubungan seks, dan vaginismus yaitu terjadinya kontraksi atau kejang otot-otot vagina sepertiga bawah sebelum atau selama senggama sehingga penis sulit masuk ke dalam vagina.

Dari kondisi disfungsi seksual yang diakui ketiga informan tersebut, sangat disayangkan bahwa ketiganya enggan berkonsultasi secara medis ke Puskesmas atau Rumah Sakit. Sama halnya yang disampaikan oleh Perawat pada Puskesmas Kertapati Palembang bahwa mereka memberikan pelayanan pada perempuan di atas 40 tahun terkadang sekaligus memberikan saran yang secara *hidden* untuk kesehatan perempuan menopause. Pelayanan yang diberikan Puskesmas tersebut membentuk persepsi masyarakat, terutama bagi perempuan menopause dengan disfungsi seksual. Dari 3 informan dalam penelitian ini, ketiganya memiliki persepsi yang baik terhadap layanan kesehatan umum pada Puskesmas Kertapati Palembang. Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi dapat dibedakan menjadi 1) faktor internal, antara lain; b) kebutuhan c) penilaian d) harapan/harapan, dan 2) faktor eksternal meliputi: a) penampilan b) karakteristik stimulus c) situasi lingkungan. Pendapat lain mengungkapkan, faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang adalah: adalah sebagai berikut: Faktor internal : Emosi, sikap dan sifat pribadi, prasangka, keinginan atau harapan, perhatian (fokus), proses belajar, kondisi fisik, gangguan psikis, nilai dan kebutuhan, minat dan motivasi. Faktor luar: Latar belakang keluarga, informasi yang diterima, pengetahuan dan kebutuhan lingkungan, kekuatan, ukuran, ketahanan, pengulangan gerakan, kebaruan benda, dikenal atau asing (Fuady et al., 2017). Pada pelayanan puskesmas yang telah diberikan kepada perempuan menopause dengan disfungsi seksual, persepsi masyarakat dikategorikan baik atau puas karena dari wawancara yang dilakukan, pasien kembali dan rutin melakukan cek kesehatan sesuai dengan keluhan sakitnya.

Penerapan Teori *Unpleasant Symptoms* (TOUS) merupakan teori keperawatan *middle range* yang dikembangkan oleh Audrey Gift, Renee Milligan, Linda Pugh, dan Elizabeth

Lenz yang bertujuan untuk di aplikasikan dan digunakan oleh perawat dan peneliti klinis. TOUS memiliki tiga konsep utama, yaitu: gejala, faktor-faktor yang memengaruhi, dan hasil kinerja. Konsep yang pertama yaitu gejala, gejala adalah titik awal dalam konsep teori ini, dan karenanya harus dianggap sebagai konsep sentral. Sejauh ini, TOUS berfokus pada gejala yang dirasakan secara subyektif semua gejala bervariasi dalam intensitas atau keparahan, tingkat kesusahan yang terkait, waktu, dan kualitas. Intensitas adalah dimensi yang mengukur derajat, kekuatan, atau keparahan gejala dan merupakan aspek yang sering diukur dari pengalaman gejala (Sousa et al., 2023). Konsep kedua yaitu faktor yang mempengaruhi. Terdapat tiga kategori dari faktor yang mempengaruhi gejala yang diidentifikasi dalam TOUS, yaitu: faktor fisiologis, faktor psikologis, dan faktor situasional. Konsep yang ketiga yaitu hasil kinerja. Konsep hasil dalam TOUS adalah kinerja yang mewakili konsekuensi dari pengalaman gejala (Lenz & Pugh, 2018).

Dalam konteks perempuan menopause dengan disfungsi seksual, meskipun ketiga informan tidak menyadari secara langsung bahwa pelayanan yang diberikan Puskesmas sebenarnya include dengan penerapan teori *unpleasant symptoms*. Masyarakat merasa apa yang diberikan oleh puskesmas telah sesuai prosedur dan berdampak pada kesehatannya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan di atas, dapat disimpulkan bahwa terdapat persepsi yang baik dari perempuan menopause dengan disfungsi seksual terhadap pelayanan kesehatan pada Puskesmas Kertapati Kota Palembang. Sementara itu, penerapan *unpleasant symptoms* yang dilakukan atau diberikan oleh perawat Puskesmas belum terlaksana dengan sempurna, karena belum adanya pasien yang secara khusus mengeluhkan atau meminta pelayanan khusus menopause dengan disfungsi seksual. Pasien yang sebenarnya memasuki fase menopause dan teridentifikasi disfungsi seksual datang ke Puskesmas dengan keluhan sakit lainnya. Hal ini karena mereka merasa malu berkonsultasi tentang hal tersebut. Oleh karena itu, perawat memberikan layanan penerapan *unpleasant symptoms* secara *hidden* atau *include* dengan layanan untuk kesehatan lainnya.

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

- Afianti, Y. (2022). Validitas dan Reabilitas dalam Penelitian Kualitatif. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(2), 137–144.
- Arahman. (2018). *Strategi Humas Puskesmas Kertapati dalam Pelayanan Kesehatan*.
- Arnetz, J., Goetz, C., Arnetz, B., & Arble, E. (2020). Nurse reports of stressful situations during the COVID-19 pandemic: Qualitative analysis of survey responses. *International Journal of Environmental Research and Public Health* [revista en Internet] 2020 [acceso en noviembre de 2021]; 17(21):1-12. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8126), 1–12.
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7663126/pdf/ijerph-1708126.pdf>
- Couto, A. dan N. (2016). Psikologi Persepsi. In *Psikologi Persepsi* (1st ed.). Media Akademi.
- <https://batukota.bps.go.id/publication/download.html?nrbvfeve=OTc4MDZhYzZhYzAyY2U4ZTBINTNlYmJm&xzmn=aHR0cHM6Ly9iYXR1a290YS5icHMuZ28uaWQvcHVibGl>

- jYXRpb24vMjAxNS8xMC8zMC85NzgwNmFjNmFjMDJjZThlMGU1M2ViYmYvc3RhdGlzdGlrYS1kYWVvYWgta290YS1iYXR1LTIwMTUuaHRtbA%253D
- Emilia. (2020). Pengaruh Pendidikan Nutrisi Berbasis Fitoestrogen terhadap Penurunan Gejala Hot Flashes pada Wanita Menopause. *Prosiding Nasional*, 2.
- Fuady, I., Arifin, H., & Kuswarno, E. (2017). Factor Analysis That Effect University Student Perception in Untirta About Existence of Region Regulation in Serang City - Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi Mahasiswa Untirta Terhadap Keberadaan Perda Syariah Di Kota Serang. *Jurnal Penelitian Komunikasi Dan Opini Publik*, 21(1), 123770.
- Heidari, M., Ghodusi, M., Rezaei, P., Kabirian Abyaneh, S., Sureshjani, E. H., & Sheikhi, R. A. (2019). Sexual Function and Factors Affecting Menopause: A Systematic Review. *Journal of Menopausal Medicine*, 25(1), 15. <https://doi.org/10.6118/jmm.2019.25.1.15>
- Iverson, B. L., & Dervan, P. B. (2021). Nurse Reports of Stressful Situations during the COVID-19 Pandemic: Qualitative Analysis of Survey Responses. *Polireknik Negeri Sriwijaya*, 7823–7830.
- Khairani, K. (2021). Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Disfungsi Seksual Pada Wanita Menopause Di Wilayah Kerja Puskesmas Patumbak. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 15–23. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v6i1.5501>
- Kusuma, A., Apriana, E., & Putri, R. H. (2020). Hubungan Fasemenopause dengan Fungsi Seksual pada Wanita di Desa Muara Tenang Kabupaten Mesuji. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH) Universitas Aisyah Pringsewu Journal*, 1(1). <http://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Jaman%250>
- Larsen, H. G., & Adu, P. (2021). The Theoretical Framework in Phenomenological Research. In *The Theoretical Framework in Phenomenological Research*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003084259>
- Lenz, E. R. (2018). Application of the Theory of Unpleasant Symptoms in Practice: A Challenge for Nursing. *Investigación En Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 20(1). <https://doi.org/10.11144/javeriana.ie20-1.atu>
- Lenz, E. R., & Pugh, L. C. (2018). Theory of unpleasant symptoms. *Middle Range Theory for Nursing, Fourth Edition*, 179–214. <https://doi.org/10.1891/9780826159922.0009>
- Leone, T., Brown, L., & Gemmill, A. (2023). Secular trends in premature and early menopause in low-income and middle-income countries. *BMJ Global Health*, 8(6), 1–8. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2023012312>
- McCarthy, M., & Raval, A. P. (2020). The peri-menopause in a woman's life: a systemic inflammatory phase that enables later neurodegenerative disease. *Journal of Neuroinflammation*, 17(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12974-020-01998-9>
- Mentari M, Natosba J, dan J. J. (2023). Psikoseksual terhadap Fungsi Seksual Perempuan Menopause. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6, 31–41. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.3373>
- PSIKOSEKSUAL
- Mikšić, Š., Bošnjaković, M., Simić, I., Stanić, B., Stanković, M., Stojkov, Ž., Brod, S., Benčević, J., & Hospital, G. (2019). Theory of Unpleasant Symptoms and Concept of Nursing Support. *European Medical Journal*, 2(2), 17–22.
- Natosba, J. (2018). Penerapan Teori Keperawatan Unpleasant Symptoms Pada Asuhan Keperawatan Pasien Kanker Serviks Application of Unpleasant

- Symptoms Theory To Nursing Care for Cervical Cancer Patients. *Seminar Nasional Keperawatan*, 4(1), 115–127.
- Santoro, N., Roeca, C., Peters, B. A., & Neal-Perry, G. (2021). The Menopause Transition: Signs, Symptoms, and Management Options. *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*, 106(1), 1–15.
<https://doi.org/10.1210/clinem/dgaa764>
- Sousa, A. R. De, Henri, A., Coifman, M., Souza, E., & Carvalho, D. S. (2023). *Applicability of the Theory of Unpleasant Symptoms to the*. 1–8.
<https://doi.org/10.1186/s12905-021-01303-7>
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan RnD* (27th ed.). Alfabet.
- Sydora, B. C., Graham, B., Oster, R. T., & Ross, S. (2021). Menopause experience in First Nations women and initiatives for menopause symptom awareness; a community-based participatory research approach. *BMC Women's Health*, 21(1), 1–11.
<https://doi.org/10.1186/s12905-021-01303-7>
- Verdonk, P., Bendien, E., & Appelman, Y. (2022). Menopause and work: A narrative literature review about menopause, work and health. *Work*, 72(2), 483–496.
<https://doi.org/10.3233/WOR-205214>
- WHO. (2022). *Menopause*. Www.Who.Int. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/menopause>
- Yessi Meiliasari. (2021). Bina husada. *Jurnal Kepetawatan*, 5p.
- Yulika, Y. dan M. (2022). *Mengenal fase menopause* (1st ed.). Indomedia Pustaka.
- Zulaikha, A., & Mahajudin, M. S. (2017). Disfungsi Seksual Berhubungan dengan Keharmonisan Rumah Tangga pada Lansia. *Jurnal Psikiatri Surabaya*, 6(1), 1.
<https://doi.org/10.20473/jps.v6i1.19104>