

## PENGALAMAN SEKSUALITAS PEREMPUAN MENOPOUSE DENGAN PENERAPAN *HEALTH BELIEF MODEL* DI RUMAH SAKIT PELABUHAN PALEMBANG

Lisda Maria<sup>1\*</sup>, Nadiya Minarsi<sup>2</sup>

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

\*Corresponding Author : lisdamaria83@gmail.com

### ABSTRAK

Wanita yang mengalami menopause, mengalami masalah fisiologis dan Secara psikologis wanita menopause akan mengalami seperti mudah panik, cemas, mudah depresi, salah dalam mengingat sesuatu. Hormon estrogen yang menurun mengakibatkan permasalahan secara fisiologis dan psikologis pada ibu menopause. Penelitian ini bertujuan untuk menelaah secara mendalam tentang Pengalaman Seksualitas Perempuan Menopause dengan Penerapan *Health Belief Model*. Penelitian ini merupakan studi kualitatif yang menggunakan desain *Rapid Assessment Procedure* (RAP). Desain ini menggunakan beberapa teknik dalam pengumpulan data (observasi, WM, FGD), sebanyak lima orang dengan empat perempuan menopause dengan pengalaman seksualitas dan satu orang key informan perawat penanggung jawab program lansia. Penerapan model dilaksanakan untuk memfasilitasi Perempuan menopause dengan gangguan seksualitas untuk mengatasi masalah psikologis ibu karena berkurang gairah hubungan seksual bersama pasangan. Masalah keperawatan yang ditemukan adalah Harga Diri Rendah Situasional, ansietas, gangguan rasa nyaman. Evaluasi yang didapatkan adalah teratasi, intervensi dihentikan dengan dengan evaluasi berkala terkait edukasi di poli rawat jalan.

**Kata kunci** : , *health belief model*, perempuan menopause, seksualitas

### ABSTRACT

*Women who experience menopause, experience physiological problems and Psychologically menopausal women will experience such as easily panicked, anxious, easily depressed, wrong in remembering things. The decreased hormone estrogen causes physiological and psychological problems in menopausal mothers. This study aims to examine in depth the Experience of Menopause Women's Sexuality with the Application of the Health Belief Model. 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 five people with four postmenopausal disfungsi sexual women and one key nurse informant in charge of the elderly program. The application of the model is implemented to facilitate menopausal women with sexual disorders to overcome the psychological problems of mothers due to reduced desire for sexual relations with partners. Nursing problems found are Situational Low Self-Esteem, anxiety, impaired sense of well-being. The evaluation obtained was resolved, the intervention was stopped with periodic evaluations related to education in the outpatient poly.*

**Keywords** : *menopausal women, sexuality, health belief model*

### PENDAHULUAN

Wanita yang mengalami menopause, mengalami masalah fisiologis yang ditandai dengan adanya semburan panas (*hot flashes*), kekeringan vagina, infeksi vagina, insomnia, berkeringat pada malam hari, berat badan meningkat, kulit kering, rambut rontok, pusing, jantung berdebar-debar, mudah lupa, tegang dan tak bertenaga. Secara psikologis wanita menopause akan mengalami seperti mudah panik, cemas, mudah depresi, salah dalam mengingat sesuatu. Hormon estrogen yang menurun mengakibatkan permasalahan secara fisiologis dan psikologis pada ibu menopause (Agarwal, P.,et al. 2022)

Wanita memiliki usia harapan hidup lebih tinggi daripada pria. Menurut Badan Kesehatan Dunia (BKD), usia harapan hidup wanita Indonesia 67 tahun saat ini dan 75 tahun pada tahun 2025 (Amirudin, Z, Harnany, A. S., & Widowati, I, 2020). Secara kodrati wanita mengalami fase perubahan fisiologis yang berbeda dengan pria. Mengawali masa remajanya wanita mengalami menstruasi yang secara normal terjadi setiap bulan dan berlangsung selama usia reproduktif. Selanjutnya wanita menjalani masa kehamilan dan menyusui yang melelahkan, fase ini akan berakhir dengan datangnya masa menopause yang umumnya terjadi pada usia 45 tahun (Abbaspoor, Z., et al., 2017)

Data Departemen Kesehatan (BPS, 2020) perempuan Indonesia yang memasuki menopause saat ini sebanyak 7,4 persen dari populasi. Jumlah tersebut diperkirakan meningkat menjadi 11 persen pada tahun 2017 dan akan naik lagi sebesar 14 persen atau sekitar 30 juta orang pada tahun 2019 (Badan Pusat Statistik, 2020). Ibu menopause secara psikologis sering merasa gelisah saat memasuki masa menopause. Hal ini disebabkan menurunnya fungsi seksual pada wanita serta perubahan rasa nyaman saat melakukan hubungan seksual dengan pasangannya. Keluhan menopause yang terjadi cepat atau lambat akan menimbulkan dampak negatif bagi wanita yang bersangkutan. Kekhawatiran dan keluhan akan timbul pada masa ini (Chiareli, I. A. 2020).

Ibu menopause mengalami suatu perubahan secara fisiologis seperti vagina mulai kering dan menyempit, timbul rasa nyeri yang sangat bila berhubungan dengan suami. Keadaan ini bila berlanjutan menyebabkan istri menolak melayani suaminya. Timbul konflik dalam rumah tangga yang berkepanjangan dan suami mulai mengalihkan diri mencari “hiburan” di luar rumah. Hal ini akan mengganggu pasangan suami istri dalam melakukan hubungan seksual karena merasa kurang nyaman saat berhubungan sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup ibu menopause (Budhi, N. G. M. A. A., Follona, W., & Elisya, Y. 2022).

Menopause mengalami keluhan fisik yang bersifat individual yang dipengaruhi sosial budaya, pendidikan, lingkungan dan ekonomi. Keluhan fisik maupun psikologis tentu akan mengganggu kesehatan dan dapat mempengaruhi kualitas hidup wanita tersebut. Ibu menopause yang mengalami masalah dalam kualitas hidupnya akan memberi pengaruh buruk bagi lingkungannya terutama suami dan anak-anaknya (Aragón, A. K. J, et al, 2020).

Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa tekanan psikis yang timbul dari nilai sosial mengenai wanita menopause memberikan kontribusi terhadap gejala fisik selama periode pre dan pasca menopause. Dalam masa ini wanita menopause sering mengalami depresi (*menopausal depression*) yang ditandai dengan *the emptiness syndrom* atau ibu merasa kesepian walau berada di tengah keramaian. Sindrom ini muncul dalam bentuk perilaku yang seringkali berada di luar kontrol dan sulit dimengerti oleh lawan interaksinya (Ellington, J. E., Rizk, B., & Criso, S.2019)

Menurut penelitian yang dilakukan Neugarten, Newman & Newman tahun 2019 pada 78 wanita , setelah mengalami menopause, wanita menunjukkan respon mudah marah, mudah tersinggung dan cemas yang berlebihan terutama kecenderungan takut kehilangan daya tarik seksualnya. Suatu penelitian menegaskan bahwa wanita menopause yang menderita "*hypoactive sexual desire disorder*" (HSDD) atau nafsu seks rendah, memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibanding mereka yang menikmati kehidupan seksnya meski telah berusia senja. Hal ini disebabkan oleh stress yang berkepanjangan dan masalah interpersonal lainnya (Fry, J. N. 2019).

Laporan riset tahun 2020 menyebutkan hampir 40% wanita di Negeri Paman Sam mengalami masalah seksual, hanya 12% yang merasa tertekan dengan gangguan tersebut. Penelitian tersebut dipimpin oleh Shifren pada tahun 2006 yang melibatkan 32.000 responden wanita berusia 40 tahun ke atas. Secara keseluruhan, 43,1% responden

mengalami beragam masalah seksual saat menopause. Sebanyak 39% mengalami hasrat atau gairah menurun, 26% mengalami masalah rangsangan, dan 21% mengeluhkan soal pencapaian orgasme (Gregg, A. T. 2022)

Permasalahan-permasalahan pada ibu menopause dapat menimbulkan gangguan kejiwaan pada ibu seperti merasa tidak berdaya, sensitif dan mudah curiga, sehingga dibutuhkan koping yang adaptif bagi wanita dalam menghadapi masa menopausenya. Underwood (2020) mengatakan koping adalah perubahan kognitif dan perilaku secara konstan dalam upaya untuk mengatasi tuntutan internal dan atau eksternal khusus yang melelahkan atau melebihi sumber individu. Banyak hal yang dapat dilakukan wanita dalam menghadapi menopause, salah satunya dengan selalu berpikir positif dalam menghadapi setiap permasalahan (Garcia-Klemas, E. 2019).

Ada beberapa cara yang dianjurkan oleh tenaga kesehatan dan terbukti efektif untuk mengatasi permasalahan seksual pada pasangan dengan ibu menopause. Olahraga dan selalu mengkonsumsi makanan berserat tinggi serta menghindari diri dari kebiasaan merokok, minum minuman beralkohol dan Terapi Sulih Hormon (TSH) dapat membantu ibu menghadapi permasalahan yang terjadi saat menopause. TSH penggunaannya sudah dimulai sejak tahun 1978 yang berguna untuk menggantikan peran hormon estrogen yang telah berkurang produksinya sehingga dapat membantu lubrikasi pada wanita (Kemenkes RI. 2021).

Asuhan Keperawatan yang di implementasikan pada lansia dalam hal ini Perempuan menopause diharapkan dapat optimal. Edukasi merupakan faktor yang penting sehingga mempengaruhi Kesehatan seseorang. Melalui analisis wawancara mendalam dengan penerapan teori keperawatan diharapkan mengatasi Kurangnya pengetahuan akan menyebabkan Perempuan menopause merasa tidak rentan terhadap gangguan. Teori Keperawatan *Health Belief Model* atau HBM adalah suatu model yang digunakan untuk menggambarkan kepercayaan individu terhadap perilaku hidup sehat, sehingga individu akan melakukan perilaku sehat, perilaku sehat tersebut dapat berupa perilaku pencegahan maupun penggunaan fasilitas kesehatan. HBM ini sering digunakan untuk memprediksi perilaku kesehatan preventif dan juga respon perilaku untuk pengobatan pasien dengan penyakit akut dan kronis. Namun akhir-akhir ini teori HBM digunakan sebagai prediksi (Tomey dan Alligood, 2017).

Hasil penelitian awal di dapati data sekunder dari rekam medik Klien di Rumah Sakit Pelabuhan Jumlah kasus pada perempuan menopause yang mengalami gangguan Kenyamanan Hubungan Seksual Perempuan Menopause di Rumah Sakit Pelabuhan pada tahun 2021 : 235 Perempuan menopause. pada tahun 2022 : 275 orang sedangkan pada tahun 2023 : 219 orang Perempuan menopause. Penelitian ini bertujuan untuk menelaah secara mendalam tentang "Pengalaman Seksualitas Perempuan Menopause dengan Penerapan *Health Belief Model* di Rumah Sakit Pelabuhan Palembang".

## 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 (observasi, WM, FGD). Penelitian dilakukan untuk mengidentifikasi masalah dan Pengalaman Seksualitas Perempuan Menopause dengan Penerapan *Health Belief Model* di Rumah Sakit Pelabuhan Palembang.

Lokasi penelitian dilaksanakan di Wilayah kerja RS Pelabuhan. 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 Pelabuhan . 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 Pelabuhan 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 Pelabuhan satu orang sebagai informan kunci, dan empat orang Perempuan Menopause. Instrumen penelitian yang digunakan disesuaikan dengan teknik pengumpulan data (FGD, WM). FGD menggunakan instrumen berupa panduan pertanyaan FGD yang berisi pertanyaan terbuka dengan maksud agar peneliti dapat mengumpulkan data dan informasi yang sebanyak-banyaknya tentang program pemeriksaan Pengalaman Seksualitas Perempuan Menopause dengan Penerapan *Health Belief Model* di Rumah Sakit Pelabuhan Palembang akses informan ke pelayanan kesehatan, penilaian informan tentang sikap petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan pemeriksaan.

## HASIL

Pada Bab ini peneliti memaparkan fokus dari penelitian yaitu Pengalaman Seksualitas Perempuan Menopause dengan Penerapan *Health Belief Model* di Rumah Sakit Pelabuhan Palembang. Dimana penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan Penerapan *Health Belief Model* . Metode kualitatif sering disebut metode penelitian naturalistik karena penelitiannya dilakukan pada kondisi yang alamiah (natural setting). (sugiyono,2013). Lokasi penelitian dilaksanakan di Wilayah kerja Rumah Sakit Pelabuhan, Penelitian ini dimulai pada bulan Februari yang meliputi tahapan persiapan, pengumpulan data, pengolahan dan analisis data beserta evaluasi kegiatan penelitian. Kriteria inklusi informan adalah : Wanita yang berusia 45-65 tahun, telah menopause 1 tahun atau lebih, sudah menikah dan bersedia menjadi informan, Memiliki suami, Memiliki masalah seksualitas dengan pasangan, Informan kunci merupakan perawat penanggung jawab program lansia yang bekerja minimal 3 tahun di RS Pelabuhan Pada penelitian kualitatif, peneliti dituntut dapat menggali data berdasarkan apa yang diucapkan, dirasakan dan dilakukan oleh sumber data. Pada penelitian kualitatif peneliti bukan sebagaimana seharusnya apa yang dipikirkan oleh peneliti tetapi berdasarkan sebagaimana adanya yang terjadi di lapangan, yang dialami, dirasakan dan dipikirkan oleh sumber data. Dengan melakukan penelitian melalui dengan Penerapan *Health Belief Model*, maka peneliti harus memaparkan, menjelaskan, menggambarkan data yang telah diperoleh oleh peneliti melalui wawancara mendalam yang dilakukan dengan para informan. Pada Bab ini dibagi menjadi tiga bagian agar lebih sistematis dan terarah yaitu sebagai berikut: karakteristik informan penelitian, Deskripsi hasil penelitian, Pembahasan. Berikut hasil pembahasan Pengalaman Seksualitas Perempuan Menopause dengan Penerapan *Health Belief Model* di Rumah Sakit Pelabuhan Palembang :

## Stimulus Karakteristik Partisipan

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

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

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

**Tabel 2. Karakteristik *Key Informan***

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

## Deskripsi Hasil Penelitian Kualitatif

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

Hasil wawancara pada *Informan* dengan Pengalaman Seksualitas Perempuan Menopause dengan Penerapan *Health Belief Model* di Rumah Sakit Pelabuhan Palembang sebagai berikut :

Peneliti menanyakan Menurut pandangan apakah makna menopause bagi Ibu?

P1 mengatakan Menopause lumayan banyak perubahan gampang Lelah mudah tersinggung, kadang jadi putus asa.

P2 mengatakan menopause adalah sudah saatnya sadar kalau sudah tua dan tidak secantik dulu lagi, menjadi rendah diri karenanya.

P3 memiliki persepsi tentang menopause adalah berhenti haid dan tidak hamil lagi kalau berhubungan suami istri tidak perlu KB lagi, Cuma menjadi sedikit kurang percaya diri dengan suami.

Sedangkan informan p4 menjelaskan menopause adalah masa tenang bisa ibadah penuh dan lebih dekat dengan Allah, berharap suami juga punya pemikiran sama tidak kecewa dengan keadaan istri yang tidak seenerjik dulu lagi. Karena kadang kuatir, sensitive takut suami selingkuh.

Berikutnya Peneliti menanyakan Apa yang ibu rasakan perbedaan sebelum dan sesudah memasuki fase menopause?



P1 menjelaskan bedanya dulu lumayan gesit sekarang gampang Lelah, dulu dengan suami lumayan mesra perhatian sekarang cuek cuekkan mungkin karena malu sudah tua, sudah jarang juga berhubungan suami istri.

P2-P4 menjawab dengan hasil wawancara yang sama yaitu sudah tidak terlalu mesra lagi, makin kuat beribadah.

Saat wawancara Peneliti juga menanyakan Apakah ibu merasakan banyak ketidaknyamanan dari kondisi saat mengalami keluhan menopause.

P1 mengatakan tidak nyaman karena khawatir suami berpaling.

P2 lumayan rindu masa muda dulu, sekarang nyaman namun kadang sedih walau mencoba bersabar menerima kenyataan.

P3-P4 banyak bersyukur karena melewati masa tua, selalu berdoa akan Bersama terus dengan suami, selalu setia menemani berharap suami menerima keadaan.

Di waktu yang sama peneliti juga menanyakan pada Ibu Apakah ibu menerima dan rileks dengan situasi sekarang?

P1 mengatakan lumayan khawatir dan sering sedih.

P2 ibu mengatakan kadang minder takut suami berpaling, karena memang nyatanya sudah tidak cantik lagi, melayani suami juga perih di kemaluan.

P3 takut, berusaha tenang tapi kalau sewaktu suami meminta hubungan intim walau jarang tapi rasa takut khawatir sakit namun disembunyikan saja supaya bisa memuaskan suami.

P4 mengatakan hal yang sama, tabu membicarakan hubungan suami istri dengan suami karena sudah tua.

### **Bahaya Sakit yang Dirasakan**

Peneliti juga menanyakan Apakah ibu dan suami merupakan pasangan yang hangat?

P1-P4 dulu iya kalau sekarang lumayan berkurang.

Bisakah ibu menceritakan pengalaman ibu Bersama pasangan sebelum menopause dan setelah menopause?

P1 mengatakan tidak semesra dulu lagi dan sakit saat berhubungan intim.

P2-P3 mengatakan suami sudah jarang tidur bareng, tapi kalau kamar minta berhubungan badan, kalau dulu selalu sekamar berdua. Sekarang sakit kalau berhubungan, dulu tidak ada rasa sakit.

P4 ibu mengatakan dulu sebelum menopause suami setiap hari atau 2 hari sekali berhubungan suami istri, kalau sekarang 1 kali sebulan atau dua kali tapi jarang.

Apakah ibu mengalami ketidaknyamanan saat berhubungan intim dengan suami.

Saat wawancara Ibu P1-P4 menyampaikan hal yang sama keluhan terkait Pengalaman Seksualitas Perempuan Menopause adalah sakit saat berhubungan, nyeri di kemaluan.

Apakah keintiman ibu dan suami berkurang atau sebaliknya ..

P1 jauh berkurang.

P2-P4 berkurang tapi berusaha mendekatkan diri beribadah walau memang nyatanya sudah tidak semesra dulu lagi.

### **Motivasi Sehat atau Sembuh**

Jika saat ini ibu mengalami kendala Bersama pasangan apakah ibu sangat bersemangat untuk mencari Solusi atas masalah terkait?

P1 mengatakan menerima saja keadaan karena sudah tua memang sudah masanya, dan

tabu juga membahasnya ke orang lain kalau mau bertanya, lalu kemudian peneliti memberikan Pendidikan Kesehatan berupa pemakaian pelumas saat berhubungan intim, menyampaikan tujuan, dan aman memakainya.

P2 menyampaikan berusaha solat berdoa, tapi memang keadaannya suami sudah tidak sedekat dulu lagi lalu kemudian peneliti memberikan Pendidikan Kesehatan berupa pemakaian pelumas saat berhubungan intim, menyampaikan tujuan, dan aman memakainya.

P3 baca baca di sosmed katanya olahraga dan makan sehat jadi baru baru ini lumayan usaha tapi dulu baru baru menopause belum paham, lalu kemudian peneliti memberikan Pendidikan Kesehatan berupa pemakaian pelumas saat berhubungan intim, menyampaikan tujuan, dan aman memakainya.

P4 berdoa supaya suami tetap sayang dan perhatian, lebih memperhatikan lagi kebutuhan suami, lalu kemudian peneliti memberikan Pendidikan Kesehatan berupa pemakaian pelumas saat berhubungan intim, menyampaikan tujuan, dan aman memakainya.

Apakah menurut ibu penting dengan usia pernikahan sekarang untuk senantiasa menjaga keintiman dengan pasangan?

P1 mengatakan sebenarnya penting tapi malu untuk di bahas karena sudah tua.

P2-P4 penting menjaga keintiman dengan pasangan.

### **Penghambat yang Dirasakan**

Menurut pandangan Ibu apakah hubungan intim ibu selama masa menopause ini banyak hambatan..

P1-P4 iya banyak hambatan.

P1 mengatakan tidak semesra dulu lagi dan sakit saat berhubungan intim.

P2-P3 mengatakan suami sudah jarang tidur bareng, tapi kalau kekamar minta berhubungan badan, kalau dulu selalu sekamar berdua. Sekarang sakit kalau berhubungan, dulu tidak ada rasa sakit.

P4 ibu mengatakan dulu sebelum menopause suami setiap hari atau 2 hari sekali berhubungan suami istri, kalau sekarang 1 kali sebulan atau dua kali tapi jarang.

Apakah menurut ibu yang saat ini perlu menjadi perhatian untuk membuat suasana ibu Bersama suami makin intim dan saling menyayangi.

Saat wawancara sudah memasuki sesi akhir informan 1 mulai lebih terbuka dan mau berusaha untuk menjaga keintiman dengan suami, berusaha hidup sehat, pola makan, pola istirahat, mencoba Ikhlas dan sabar agar tidak gampang emosi, informan tertarik dengan pemakaian pelumas, pengen mencoba dan semangat.

P2 lebih mengatakan sebenarnya penting menjaga keintiman setelah ini akan lebih memperhatikan penampilan agar suami makin sayang, menjaga agar suami makin romantic seperti dulu lagi, menyampaikan keinginan bagaimana agar hubungan intim tidak sakit bagian kemaluan, informan juga sangat antusias dengan penjelasan tentang pelumas dan bermaksud mengajak suami untuk mendengar penjelasan peneliti.

P3 berusaha Ikhlas menerima keadaan yang memang sudah memasuki masa tua, Bersama suami akan merencanakan jalan jalan berdua dulu tanpa cucu, supaya makin intim , informan tertarik menanyakan harga pelumas, cara pemakaian apakah membahayakan atau tidak, berharap suami mau memakainya saat berhubungan suami istri agar suami makin sayang.

P4 saat di wawancara menyampaikan akan berusaha lebih intim, m=akan ngobrol Bersama suami tentang keinginan agar lebih saling menyayangi, akan mencoba hidup lebih sehat lagi, tidak mudah tersinggung, dan informan 4 menanyakan bagaimana solusi agar saat suami mengajak berhubungan intim tapi tidak mengalami sakit di kemaluan, saat

di sampaikan tentang pemakaian pelumas yang di anjurkan tenaga Kesehatan, Ibu menjadi semangat dan menyampaikan keinginan untuk memakainya agar hubungan dengan suami Kembali bergairah seperti masa muda dulu.

Hasil wawancara pada key informan dengan Pengalaman Seksualitas Perempuan Menopause dengan Penerapan *Health Belief Model* di Rumah Sakit Pelabuhan Palembang sebagai berikut :

Bagaimana tanggapan Perawat terkait analisis terhadap Pengalaman Seksualitas Perempuan Menopause dengan Penerapan *Health Belief Model* di Rumah Sakit Pelabuhan Palembang.

Makna hubungan seksual mencakup semua makna yang berkaitan dengan salah satu dimensi fisiologis seksualitas yaitu hubungan seksual. Menurut key informan beberapa makna yang terkandung dalam hubungan seksual selama masa menopause yang meliputi 1) suatu bentuk cinta dan kasih sayang, 2) suatu kebutuhan yang harus dipenuhi, 3) sebagai kewajiban seorang istri, dan 4) menciptakan hubungan menjadi lebih intim dengan Pasangan. Suatu bentuk cinta dan kasih sayang.

Apa rencana program di Rumah Sakit Pelabuhan untuk meningkatkan kualitas Hidup Perempuan menopause?

Upaya yang dikembangkan untuk mendukung kebijakan tersebut antara lain meningkatkan upaya kesehatan bagi Perempuan menopause di pelayanan kesehatan dasar dengan pendekatan Pelayanan Santun Perempuan menopause, meningkatkan upaya rujukan kesehatan bagi Perempuan menopause melalui pengembangan Poliklinik Geriatri Terpadu di Rumah Sakit, dan menyediakan sarana dan prasarana yang ramah bagi Perempuan menopause, tidak hanya mengutamakan Kesehatan fisik namun juga mengedepankan keluhan psikis Ibu menopause, tidak bersifat menunggu tapi program jemput bola yaitu menggali lebih dalam keluhan Perempuan menopause.

Bagaimana mekanisme Program tersebut akan terlaksana..

Direncanakan akan membuat 2 kali dalam seminggu sosialisasi Kesehatan reproduksi lansia, edukasi pola hidup dan hubungan suami istri tetap terjaga Bersama pasangan di usia senja.

Kapan rencana Program tersebut di realisasikan..

Sebenarnya sudah berjalan namun belum mengarah khusus kepada Kesehatan dan keluhan reproduksi Perempuan yang sudah lanjut usia dan menopause.

Menurut pendapat anda apakah di RS Pelabuhan Terlambat mengenal diagnose dan keluhan klien terkait pengalaman seksualitas Perempuan menopause.

Sudah mengenal namun memang belum spesifik menangani kekhususan tersebut jika tidak muncul masalah keperawatannya atau tidak menjadi keluhan utama saat klien datang ke pelayanan rawat jalan poli kebidanan rumah sakit Pelabuhan.

## PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Pelabuhan Palembang. Dengan Informan sebanyak 4 pasien Perempuan menopause dengan keluhan seksualitas. Untuk *Key Informan* merupakan Perawat senior dengan pengalaman. Penerapan teori pada kasus Perempuan menopause dengan keluhan seksualitas, di terapkan dengan aplikasi *Health belief model* merupakan model kognitif, yang berarti bahwa khususnya proses kognitif, yang dipengaruhi oleh informasi dari lingkungan, termasuk hitungan. Menurut *Health belief model*, kemampuan Pengalaman Seksualitas Perempuan Menopause akan melakukan tindakan pencegahan tergantung secara langsung pada hasil dari dua keyakinan atau penilaian kesehatan (*health belief*) yaitu: ancaman yang dirasakan dari sakit atau luka (*perceived*



threaten injury illness) dan pertimbangan tentang keuntungan dan kerugian Pengalaman Seksualitas Perempuan Menopause, Alligood, M, L. (2017).

Pada kasus Pengalaman Seksualitas Perempuan Menopause Dimensi *Health Belife Model* yang mempengaruhi, Kerentanan yang dirasakan, Bahaya sakit yang dirasakan (Dispareunia), Motivasi sehat atau sembuh (disfungsi seksual Perempuan menopause), Penghambat yang dirasakan. Seperti yang di sampaikan dari empat informan :

### **Dimensi *Health Belife Model* Bahaya Sakit yang Dirasakan**

Peneliti juga menanyakan Apakah ibu dan suami merupakan pasangan yang hangat. P1-P4 dulu iya kalau sekarang lumayan berkurang. Bisakah ibu menceritakan pengalaman ibu Bersama pasangan sebelum menopause dan setelah menopause? P1 mengatakan tidak semesra dulu lagi dan sakit saat berhubungan intim, P2-P3 mengatakan suami sudah jarang tidur bareng, tapi kalau kamar minta berhubungan badan, kalau dulu selalu sekamar berdua. Sekarang sakit kalau berhubungan, dulu tidak ada rasa sakit, P4 ibu mengatakan dulu sebelum menopause suami setiap hari atau 2 hari sekali berhubungan suami istri, kalau sekarang 1 kali sebulan atau dua kali tapi jarang. Apakah ibu mengalami ketidaknyamanan saat berhubungan intim dengan suami. Saat wawancara Ibu P1-P4 menyampaikan hal yang sama keluhan terkait Pengalaman Seksualitas Perempuan Menopause adalah sakit saat berhubungan, nyeri di kemaluan. Apakah keintiman ibu dan suami berkurang atau sebaliknya .P1 jauh berkurang. P2-P4 berkurang tapi berusaha mendekatkan diri beribadah walau memang nyatanya sudah tidak semesra dulu lagi.

*Perceived susceptibility* atau kerentanan yang dirasakan konstruk tentang resiko atau kerentanan (susceptibility) Perempuan Menopause dengan pengalaman seksualitasnya berupa keluhan saat berhubungan intim, Hal ini mengacu pada persepsi subyektif seseorang menyangkut risiko dari kondisi kesehatannya Perempuan menopause. Di dalam kasus penyakit secara medis, dimensi tersebut meliputi penerimaan terhadap hasil diagnosa, perkiraan pribadi terhadap adanya resusceptibility (timbul kepekaan kembali), dan susceptibility (kepekaan) terhadap penyakit secara umum dalam hal ini Perempuan Menopause dengan pengalaman seksualitasnya berupa keluhan saat berhubungan intima tau lebih dikenal dengan *Dispareunia* Alligood, M, L. (2017).

Sejalan dengan penelitian Cucinella, L., Tiranini, L., & Nappi, R. E. (2023) yang menyatakan bahwa Hasil penelitian menemukan enam tema: 1) Makna hubungan seksual; 2) Perubahan siklus respon seksual pada masa menopause; 3) Dimensi psikologis dalam seksualitas; 4) Dimensi sosiokultural dalam seksualitas; 5) Kebahagiaan seksualitas pada masa menopause; dan 6) Kebutuhan informasi tentang pelayanan kesehatan seksual. Hasil ini memberikan kesimpulan pentingnya kelangsungan harapan hidup lansia terhadap kesejahteraan seksualnya Bersama pasangan.

Penelitian dari Kanada (Chen, J., Zhai et al, 2023) berikutnya juga menyatakan bahwa Hasil dari 17 perempuan menopause memberikan gambaran pentingnya tenaga Kesehatan memahami dimensi seksualitas perempuan menopause untuk meningkatkan kualitas hidup mereka. Diperlukan penelitian selanjutnya terutama yang mengeksplorasi secara mendalam dimensi seksualitas khususnya psikologis dan sosiokultural pada perempuan menopause.

### **Dimensi *Health Belife Model* Motivasi Sehat atau Sembuh**

Peneliti menanyakan motivasi klien untuk hidup sehat Jika saat ini ibu mengalami kendala Bersama pasangan apakah ibu sangat bersemangat untuk mencari Solusi atas masalah terkait? P1 mengatakan menerima saja keadaan karena sudah tua memang sudah masanya, dan tabu juga membahasnya ke orang lain kalau mau bertanya, lalu kemudian peneliti memberikan Pendidikan Kesehatan berupa pemakaian pelumas saat berhubungan intim, menyampaikan tujuan, dan aman memakainya. P2 menyampaikan berusaha solat

berdoa, tapi memang keadaannya suami sudah tidak sedekat dulu lagi lalu kemudian peneliti memberikan Pendidikan Kesehatan berupa pemakaian pelumas saat berhubungan intim, menyampaikan tujuan, dan aman memakainya. P3 baca baca di sosmed katanya olahraga dan makan sehat jadi baru baru ini lumayan usaha tapi dulu baru baru menopause belum paham, lalu kemudian peneliti memberikan Pendidikan Kesehatan berupa pemakaian pelumas saat berhubungan intim, menyampaikan tujuan, dan aman memakainya. P4 berdoa supaya suami tetap sayang dan perhatian, lebih memperhatikan lagi kebutuhan suami, lalu kemudian peneliti memberikan Pendidikan Kesehatan berupa pemakaian pelumas saat berhubungan intim, menyampaikan tujuan, dan aman memakainya. Apakah menurut ibu penting dengan usia pernikahan sekarang untuk senantiasa menjaga keintiman dengan pasangan?. P1 mengatakan sebenarnya penting tapi malu untuk di bahas karena sudah tua. P2-P4 penting menjaga keintiman dengan pasangan

### **Percaya Terhadap Harga Nyata Dari Perilaku Sehat yang Dilakukan (*Perceived Barriers*)**

Dalam menerapkan perilaku hidup sehat, tentu saja ada terdapat hambatan, salah satunya masalah biaya. Misalnya, melakukan *medical check up* rutin perlu dilakukan agar dapat mendeteksi gejala penyakit lebih cepat. Akan tetapi, untuk melakukan hal tersebut, dibutuhkan biaya yang tidak sedikit. Persepsi kita terhadap hambatan semacam ini harus diminimalkan agar dapat melakukan perilaku hidup sehat secara maksimal. Agar lebih mudah, kita perlu menanamkan persepsi baru bahwa kita akan lebih banyak mengeluarkan biaya apabila sudah terserang penyakit parah Alligood, M, L. (2017).

### **Dimensi *Health Belife Model* Penghambat yang Dirasakan**

Peneliti menanyakan saat wawancara Menurut pandangan Ibu apakah hubungan intim ibu selama masa menopause ini banyak hambatan. Informan menyampaikan P1-P4 iya banyak hambatan. P1 mengatakan tidak semesra dulu lagi dan sakit saat berhubungan intim. P2-P3 mengatakan suami sudah jarang tidur bareng, tapi kalau kamar minta berhubungan badan, kalau dulu selalu sekamar berdua. Sekarang sakit kalau berhubungan, dulu tidak ada rasa sakit. P4 ibu mengatakan dulu sebelum menopause suami setiap hari atau 2 hari sekali berhubungan suami istri, kalau sekarang 1 kali sebulan atau dua kali tapi jarang. Apakah menurut ibu yang saat ini perlu menjadi perhatian untuk membuat suasana ibu Bersama suami makin intim dan saling menyayangi. Saat wawancara sudah memasuki sesi akhir informan 1 mulai lebih terbuka dan mau berusaha untuk menjaga keintiman dengan suami, berusaha hidup sehat, pola makan, pola istirahat, mencoba Ikhlas dan sabar agar tidak gampang emosi, informan tertarik dengan pemakaian pelumas, pengen mencoba dan semangat. P2 lebih mengatakan sebenarnya penting menjaga keintiman setelah ini akan lebih memperhatikan penampilan agar suami makin sayang, menjaga agar suami makin romantic seperti dulu lagi, menyampaikan keinginan bagaimana agar hubungan intim tidak sakit bagian kemaluan, informan juga sangat antusias dengan penjelasan tentang pelumas dan bermaksud mengajak suami untuk mendengar penjelasan peneliti. P3 berusaha Ikhlas menerima keadaan yang memang sudah memasuki masa tua, Bersama suami akan merencanakan jalan jalan berdua dulu tanpa cucu, supaya makin intim, informan tertarik menanyakan harga pelumas, cara pemakaian apakah membahayakan atau tidak, berharap suami mau memakainya saat berhubungan suami istri agar suami makin sayang. P4 saat di wawancara menyampaikan akan berusaha lebih intim, makan ngobrol Bersama suami tentang keinginan agar lebih saling menyayangi, akan mencoba hidup lebih sehat lagi, tidak mudah tersinggung, dan informan 4 menanyakan bagaimana solusi agar saat suami mengajak berhubungan intim tapi tidak mengalami sakit di kemaluan, saat di sampaikan tentang pemakaian pelumas yang di

anjurkan tenaga Kesehatan, Ibu menjadi semangat dan menyampaikan keinginan untuk memakainya agar hubungan dengan suami Kembali bergairah seperti masa muda dulu.

### **Menyegerakan Perilaku Hidup Sehat Akibat Suatu Kondisi Tertentu (*Cues to Action*)**

Kita perlu menanamkan persepsi bahwa kita harus segera berperilaku hidup sehat ketika menemui suatu kondisi tertentu, terutama saat tubuh mengalami keluhan. Dengan begitu, suatu penyakit dapat dicegah sebelum semakin parah. Misalnya, ketika seseorang merasa lemas akibat kelelahan, karena kesadarannya akan kebutuhan tubuhnya, ia memilih untuk tidur di awal malam dan tidak begadang. Alligood, M, L. (2017).

### **Percaya Pada Diri Sendiri Bahwa Kita Mampu Melaksanakan Perilaku Hidup Sehat (*Self Efficacy*)**

Yang paling penting dari penerapan *Health Belief Model* adalah kepercayaan diri Perempuan Menopause dengan pengalaman seksualitasnya berupa keluhan saat berhubungan intim. Percaya bahwa Perempuan Menopause dengan pengalaman seksualitasnya berupa keluhan saat berhubungan intim dapat menerapkan perilaku hidup sehat berguna dalam menjaga proteksi kesehatan. Itu dikarenakan seseorang dengan *self efficacy* mampu mempersuasi keadaan dan senantiasa yakin terhadap perilaku sehat yang dilakukan Perempuan Menopause dengan pengalaman seksualitasnya berupa keluhan saat berhubungan intim. Dalam teori *Health Belief Model* (HBM), terdapat faktor-faktor, yaitu kesiapan individu dalam mengubah perilaku, dorongan dari lingkungan di sekitar individu, serta perilaku hidup sehat itu sendiri. Ketiga faktor ini dipengaruhi oleh persepsi-persepsi yang tertanam dalam pikiran Perempuan Menopause dengan pengalaman seksualitasnya berupa keluhan saat berhubungan intim Alligood, M, L. (2017).

Penelitian Liss, J., Pettigrew, J., & Santoro, N. (2023). Menyatakan bahwa pentingnya pengetahuan ibu dan keinginan untuk sehat baik fisik maupun psikis Ketidaksiapan ibu menghadapi menopause disebabkan oleh kurangnya pengetahuan tentang tanda dan gejala menopause serta kurangnya kunjungan ke tenaga kesehatan mengenai tanda dan gejala-gejala awal menopause yang muncul.

Dalam penelitiannya O'Reilly, K., McDermid, F., McInnes, S., & Peters, K. (2023). Juga menyatakan Hasil penelitian menunjukkan responden yang memiliki pengetahuan Baik (8%), Cukup (38%), Kurang (54%). Responden yang memiliki pengetahuan baik dan sikap positif (2%), cukup (7%). Kurang (15%), sedangkan yang memiliki pengetahuan baik sikap negatif (18%), cukup (26%), kurang (42%). Ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap  $p=0,00$  Ada hubungan antara pengetahuan dengan sikap ibu dalam menghadapi keluhan menopause terutama keluhan disfungsi seksual.

Selanjutnya Mundhra, R., tahun 2024 dan Pérez-Herrezuelo, I., et al 2020) menyatakan hasil penelitian serupa dengan hasil yang sama menyimpulkan Hasil uji Chi-square untuk pengetahuan diperoleh  $p$  value  $0,000 < 0,05$ . Untuk dukungan keluarga diperoleh  $p$  value  $0,002 > 0,05$ . Untuk sikap  $p$  value  $0,000 > 0,05$ . Untuk Tingkat Stres  $p$  value  $0,001 < 0,05$ . Ada hubungan antara faktor (pengetahuan, sikap, dukungan keluarga dan tingkat stres) dengan kesiapan menghadapi menopause.

## **KESIMPULAN**

Kesimpulan pada penelitian ini di dapatkan telaah secara mendalam tentang “Pengalaman Seksualitas Perempuan Menopause dengan Penerapan *Health Belief Model* di Rumah Sakit Pelabuhan Palembang”. Masalah keperawatan yang ditemukan adalah Harga Diri Rendah Situasional, ansietas, gangguan rasa nyaman. Intervensi keperawatan yang dilakukan adalah untuk mengatasi masalah keluhan dari berbagai dampak yang ditimbulkan

gangguan hubungan seksualitas pada perempuan menopause Bersama pasangan dengan penerapan *Health Belief Model*. Evaluasi yang didapatkan adalah teratasi. intervensi dihentikan dengan pemantauan asuhan keperawatan berkala di poli rawat jalan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

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

## DAFTAR PUSTAKA

- Abbaspoor, Z., Siahpoosh, A., Javadifar, N., Faal Siahkal, S., Mohaghegh, Z., & Sharifipour, F. (2022). The Effect of Citrus Aurantium Aroma on the Sleep Quality in Postmenopausal Women: A Randomized Controlled Trial. *International Journal of Community Based Nursing & Midwifery*, 10(2), 86-95.
- Agarwal, P., Sebghatollahi, Z., Kamal, M., Dhyani, A., Shrivastava, A., Singh, K. K., ... & Baek, K. H. (2022). Citrus Essential Oils in Aromatherapy: Therapeutic Effects and Mechanisms. *Antioxidants*, 11(12), 2374.
- Allgood, M. L. (2017). *Pakar Teori Keperawatan dan Karya Mereka*. Edisi ke-8, Elsevier, indonesia
- Amirudin, Z., Harnany, A. S., & Widowati, I. (2020). Effect of a Slow-stroke Back Massage Combination and Frangipani Essential Oils against the Comfort of Menopause Sexual Relationship. *Journal of Complementary and Alternative Medical Research*, 10(1), 37-44.
- Aragón, A. K. J. (2020). Treating Young Adult Women Experiencing Female Sexual Interest/Arousal Disorder. *Badan Pusat Statistik*. (2020). *Statistik Penduduk Lanjut Usia 2020*. BPS. Jakarta.
- Ayu, N. M. S. (2019). The Effectiveness of Cananga Aromatherapy with Warm Compress in Reducing Premenstrual Syndrome (PMS) Amongst Teenage Girls. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 14(3).
- Budhi, N. G. M. A. A., Follona, W., & Elisya, Y. (2022). Effect of Spice Drinks (Red Ginger and Cinnamon) on Dysmenorrhea Pain. *International Journal of Science and Society*, 4(4), 437-448.
- Chiareli, I. A. (2020). Body Stories of Postpartum Women: Examining Social Influences on First-Time Mothers' Body Image.
- Cuzin, B. (2022). Complex Integrative Medicine Approaches: Irritable Bowel Syndrome, Interstitial Cystitis (Painful Bladder Syndrome) and Infertility in Women's Health.
- Creswell, J. W. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches* (4th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage
- Chen, J., Zhai, H., Jin, H., Li, X., Zhang, P., & Chen, R. (2023). Sexual experiences of postmenopausal women in China: a qualitative study. *Sexual Medicine*, 11(6), qfad062.
- Cucinella, L., Tiranini, L., & Nappi, R. E. (2023). Sexual health and contraception in the menopause journey. *Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism*, 101822.
- Chitraa, C. (2019). *A Study to Assess the Effectiveness of Structured Teaching Programme on Knowledge regarding Management of Stress and Anxiety among Women with Infertility Problem at Selected Hospital, Coimbatore* (Doctoral dissertation, PPG College of Nursing, Coimbatore)

- De Omena Bomfim, E. (2021). *Effects of an 8-week Swedish massage program on quality of life, sleep, stress, fatigue, cortisol, c-reactive protein and cytokines in breast cancer survivors* (Doctoral dissertation, University of Saskatchewan).
- Ellington, J. E., Rizk, B., & Criso, S. (2017). Antenatal perineal massage improves women's experience of childbirth and postpartum recovery: A review to facilitate provider and patient education on the technique. *J Womens Health Issues Care*, 6, 2.
- Fry, J. N. (2019). *Complementary and alternative medicine: a comparison between South East Asia and North America*
- Gürler, M., Kizilirmak, A., & Baser, M. (2020). The effect of aromatherapy on sleep and quality of life in menopausal women with sleeping problems: a nonrandomized, placebo-controlled trial. *Complementary Medicine Research*, 27(6), 421-430.
- Garcia-Klemas, E. (2019). *Comparing the efficacy of a centering or intercessory prayer intervention on stress in christian participants* (Doctoral dissertation, Northcentral University).
- Gregg, A. T. (2022). *Rural Resiliency: The Cause and Effect of Minnesota's Maternal Health Crisis*.
- Gökbulut, N., Bal, Z., & Uçar, T. (2022). The Effect of Foot Massage Applied to Turkish Women Living in Rural Areas on Sexual Distress and Sexual SelfConfidence: A Randomized Controlled Study. *Complementary Medicine Research*.
- Güçlü, N. (2021). *THE INTERSECTIONALITY OF AGE, GENDER, AND BODY: A CASE STUDY ON EDUCATED WOMEN'S MENOPAUSE EXPERIENCES* (Master's thesis, Middle East Technical University).
- Gowthami, E. G. (2019). *Effectiveness of Camphor Oil Application on Reduction of Joint Pain among Post Menopausal Women at Kovilpalayam, Coimbatore* (Doctoral dissertation, PPG College of Nursing, Coimbatore).
- Nurbah, A., Rahmawati, N. T., Anwar, S., & Umar, S. N. (2018). "Kian Mahasiswa Ners Angkatan Iii Kelompok I" Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien Fraktur Dengan Intervensi Inovasi Pemberian Aromaterapi Lavender Kombinasi Relaksasi Benson Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pasien Fraktur Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rsud Aws Samarinda".
- Heydari, N., Abootalebi, M., Tayebi, N., Hassanzadeh, F., Kasraeian, M., Emamghoreishi, M., & Akbarzadeh, M. (2019). The effect of aromatherapy on mental, physical symptoms, and social functions of females with premenstrual syndrome: A randomized clinical trial. *Journal of family medicine and primary care*, 8(9), 2990.
- Hernández-Secorún, M., Vidal-Peracho, C., Márquez-Gonzalvo, S., Corral-de-Toro, J., Müller-Thyssen-Uriarte, J., Rodríguez-Sanz, J., ... & Hidalgo-García, C. (2021). Exercise and manual therapy for diabetic peripheral neuropathy: A systematic review. *Applied Sciences*, 11(12), 5665.
- Isenberg, B. C. *Medicinal Plants in Obstetrics and Gynaecology How plants can support a woman in conceiving, being pregnant and giving birth, but also in preventing conception and aborting.*
- Kemenkes RI. 2021. *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Khan, F. N. (2021). *An exploration into the management and diagnosis of Polycystic Ovarian Syndrome by Complementary and Alternate Medical (CAM) practitioners in the eThekwini area* (Doctoral dissertation).
- Küçükkeleşçe, D. S., Polat, F., & Karasu, F. (2022). Akupresur Uygulamasinin Menopozal Semptomlar Üzerine Etkisi: Randomize Kontrollü Çalışma. *GEVHER NESİBE JOURNAL OF MEDICAL AND HEALTH SCIENCES*, 7(17), 31-38.
- Liss, J., Pettigrew, J., & Santoro, N. (2023). Type and age of menopause: potential implications for female sexual health. *The Journal of Sexual Medicine*, 20(7), 921-924.



- Lialy, H. E., Mohamed, M. A., AbdAllatif, L. A., Khalid, M., & Elhelbawy, A. (2022). Effects of Different Physiotherapy Modalities on Insomnia and Depression in Perimenopausal, Menopausal, and Post-menopausal Women: A Systematic Review.
- Lee, C. Y., Lin, L. Y., Chuang, H. C., Ho, K. F., & Chuang, K. J. (2022). Long-Term Exposure to Essential Oils and Cardiopulmonary Health from a Population Based Study. *Atmosphere*, 13(4), 631.
- Leys, A. E. (2022). *Osteopathic management of dysmenorrhea: A qualitative snapshot of New Zealand women's experiences* (Master's thesis).
- Lorenz, T., & Finley, N. (2020). Mind-body-spirit model for the medical management of female sexual well-being. *Current sexual health reports*, 12(4), 389-397.VV
- Langley-Brady, D. L. (2020). *An Essential Oil Intervention for Chemotherapy-induced Peripheral Neuropathy in Breast Cancer Survivors: A Mixed Methods Study* (Doctoral dissertation, Augusta University).
- Mao, J. J., Ismaila, N., Bao, T., Barton, D., Ben-Arye, E., Garland, E. L., ... & Bruera, E. (2022). Integrative Medicine for Pain Management in Oncology: Society for Integrative Oncology–ASCO Guideline. *Journal of Clinical Oncology*, 40(34), 3998-4024.
- Maddocks, W. (2021). Aromatherapy in Nursing and Midwifery Practice: A Scoping Review of Published Studies Since 2005. *Journal of Holistic Nursing*, 08980101221078736.
- Mevawala, A. S. (2020). Exploring Urban Pakistani Muslim Midlife Women's Experiences of Menopause: A Focused Ethnography Study.
- 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.
- Mdluli, Z. P. (2019). *A nine-year comparative retrospective clinical audit of the UkubaNesibindi Homoeopathic Community Health Centre* (Doctoral dissertation).
- Malone, K. (2021). *Menstrual Management: Strategies and Sources of Information in Adult Menstruators* (Doctoral dissertation, University of Cincinnati).
- Nithya, V. M. (2017). *Effectiveness of Aromatherapy on Arthralgia among menopausal women in Gandhinagar at Pechiparai Panchayat, Kanyakumari District* (Doctoral dissertation, Sree Mookambika College of Nursing, Kulasekharam)
- Ozcan, H., Cakmak, S., & Salman, E. (2020). Complementary and Alternative Medicine Methods Used for Sleep Disturbance in Menopause/Menopozda Gorulen Uyku Sorunlarında Kullanılan Tamamlayıcı ve Alternatif Tedavi Yöntemleri. *Journal of Turkish Sleep Medicine*, 7(3), 207-214
- Özcan, S., & Kirca, N. (2021). Dogum Sonu Erken Dönemde Babaların Deneyimleri, Duyguları, Düşünceleri, İhtiyaçları ve Beklentileri: Kalitatif Bir Çalışma Örneği.
- O'Reilly, K., McDermid, F., McInnes, S., & Peters, K. (2023). An exploration of women's knowledge and experience of perimenopause and menopause: An integrative literature review. *Journal of Clinical Nursing*, 32(15-16), 45284540.
- Palatchie, B. L. (2020). *The interaction and tensions between traditional Chinese medicine and Western medicine: biomedical ontologies and epistemic authority in New Zealand: a thesis presented in partial fulfilment of the requirements for the degree of Master of Arts in Sociology at Massey University, Albany, New Zealand* (Doctoral dissertation, Massey University).
- Pérez-Herrezuelo, I., Aibar-Almazán, A., Martínez-Amat, A., Fábrega-Cuadros, R., Díaz-Mohedo, E., Wangensteen, R., & Hita-Contreras, F. (2020). Female sexual function and its association with the severity of menopause-related symptoms. *International journal of environmental research and public health*, 17(19), 7235.

- Ren, Y., Kong, X., Yang, Q., Ouyang, L., Liu, Q., Dong, H., ... & Wang, J. (2022). Incidence, risk factors, prevention and treatment of postmastectomy pain syndrome in breast cancer: A multicenter study. *International Journal of Surgery*, 106, 106937.
- Romero-Alcalá, P., Hernández-Padilla, J. M., Fernández-Sola, C., del Rosario CoínPérez-Carrasco, M., Ramos-Rodríguez, C., Ruiz-Fernández, M. D., & Granero-Molina, J. (2019). Sexuality in male partners of women with fibromyalgia syndrome: A qualitative study. *PloS one*, 14(11), e0224990.
- Sarkadi, L. (2021). *Is This Culturally Appropriate?: The Role of the White Fiction Writer in Respecting Truth and Reconciliation* (Doctoral dissertation, University of Guelph).
- Sánchez Vidan~a, D. I. (2019). A study of the behavioral and neurogenic effect and mechanism of action of lavender essential oil and bis-7-cognitin: potential treatment options for depression.
- Sriasih, N. G. K., Marhaeni, G. A., Suindri, N. N., Darmapatni, M. W. G., Mahayati, N. M. D., & Dewi, N. N. A. (2020). Massage Using Frangipani Aromatherapy Oil to Speed up The Duration of Childbirth. *Journal of Health and Medical Sciences*, 3(4), 478-486
- Shakespeare, W. (2021). Mental Disorders and Disorders of Sleep, Anxiety, Mood, Eating, and Substance Use. *Mosby's Pathology for Massage Professionals-EBook*, 425.
- Sharifi, F., Heydari, A., & Roudsari, R. L. (2021). Infertile women's healing experiences of using complementary and alternative medicine: A phenomenological inquiry. *European Journal of Integrative Medicine*, 47, 101369.
- Sánchez Vidan~a, D. I. (2019). A study of the behavioral and neurogenic effect and mechanism of action of lavender essential oil and bis-7-cognitin: potential treatment options for depression.
- Snyder, S. R., Sharif, M. M., & Snyder, G. E. Need-Based Holistic Treatments for Endometriosis in Women.
- Tarumi, W., & Shinohara, K. (2020). The effects of essential oil on salivary oxytocin concentration in postmenopausal women. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 26(3), 226-230.
- Zhou, W. B., Xue, B., Ouyang, Y. Q., & Redding, S. R. Utilization of complementary and alternative medicine by perimenopausal women in China: a crosssectional study. *Menopause*, 10-1097.