PENGARUH EDUKASI DENGAN BOOKLET POLA HUBUNGAN SEKSUAL PADA MASA PERIMENOPAUSE TERHADAP PENGETAHUAN WANITA PADA KADER PKK DI DESA SIDOREJO

Mahbub Putri Nugraeni [1], * Retno Wulandari [2], * Megayana Yessy Maretta [3]

Program Studi Kebidanan Program Sarjana

Universitas Kusuma Husada Surakarta

E-mail : mbakputri513@gmail.com

ABSTRAK

Hubungan seksual merupakan hal alami bagi pasangan suami istri. Wanita diusia perimenopause akan mengalami penurunan hormon estrogen yang menyebabkan penurunan fungsi seksual. Akan berdampak pada pola hubungan seksual yang mempengaruhi kualitas hidup wanita. Kesiapan dalam menghadapi menopause akan membantu wanita menjalani masa menopause dengan lebih baik. Yang mempengaruhi kesiapan adalah pengetahuan. Semakin tinggi pengetahuan akan semakin siap dalam menghadapi proses menopause.

Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan *Pre experimental design one group pretest-posttest design*. Populasi semua kader PKK desa Sidorejo berjumlah 55. Pengambilan sampel dengan non probability Total sampling. Penelitian dilaksanakan di balai desa Sidorejo Tirtomoyo Wonogiri. Variabel Terikat (dependent) yaitu tingkat pengetahuan Wanita. Variabel Bebas (Independent) yaitu edukasi dengan booklet.

Hasil penelitian yaitu responden dengan karakteristik paling banyak usia 41-45 tahun 34,5%, sudah menikah 100%, lama menikah 10 tahun 80,0%, status paritas ≤ 2 anak 52,7%, belum menopause 83,6%, pendidikan kategori SMP 47,3%, kategori IRT 61,8%. *Uji Wilcoxon* terdapat 55 data positif ranks dengan mean rank 28,00. Nilai Z -6485 nilai p-value 0,000 α 0,05, ada perbedaan dampak perlakuan antara pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi dengan booklet

Diharapkan ibu perimenopause lebih meningkatkan daya baca sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan . Intitusi memperbanyak referensi atau buku yang dapat dijadikan bahan bacaan untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan khususnya tentang pola hubungan seksual pada masa perimenopause. Bagi peneliti selanjutnya

untuk melakukan koordinasi waktu dengan responden, memperluas sampel penelitian, menambah waktu penelitian dan memperbaiki metode penelitian.

.

Kata kunci : pola hubungan seksual, perimenopause, pengetahuan wanita

Sexual intercourse is a natural thing for married couples. Women in perimenopausal age will experience a decrease in the hormone estrogen which causes a decrease in sexual function. Impact on the pattern of sexual relations that affect the quality of life of women. Readiness in dealing with menopause will help women experience menopause better. What affects readiness is knowledge. The higher the knowledge, the more ready to face the menopause process.

The study used a quantitative approach with a pre-experimental design, one group pretest-posttest design. The population of all PKK cadres in Sidorejo village is 55. The sampling method is non-probability total sampling. The research was conducted at the village hall of Sidorejo Tirtomoyo Wonogiri. The dependent variable is the level of knowledge of women. Independent Variables, namely education with booklets.

The results of the study were respondents with the most characteristics aged 41-45 years 34.5%, married 100%, length of marriage 10 years 80.0%, parity status 2 children 52.7%, not menopausal 83.6%, education SMP category 47.3%, IRT category 61.8%. The Wilcoxon test contains 55 positive data ranks with a mean rank of 28.00. Z value -6485 p-value 0.000 0.05, there is a difference in the impact of treatment between knowledge before and after education with booklets

It is expected that perimenopausal mothers will improve their reading ability in an effort to increase knowledge. The institution reproduces references or books that can be used as reading material to add insight and knowledge, especially about patterns of sexual intercourse during perimenopause. For further researchers to coordinate time with respondents, expand research samples, increase research time and improve research methods.

.

Keywords: pattern of sexual intercourse, perimenopause, women's knowledge

I. PENDAHULUAN

Menurut data WHO pada tahun 2025 jumlah wanita menopause di Asia akan mengalami peningkatan dari angka 107 juta jiwa akan menjadi 373 juta jiwa (Wardani, 2019). Berdasarkan Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2017 Persentase wanita umur 30-34 tahun yang mengalami menopause sebesar 9,7%, usia 35-39 tahun sebesar 11 %, usia 40-45 tahun sebesar 14,67 % dan usia 44-49 tahun sebesar 34,9 %. Proporsi wanita menopause akan meningkat seiring dengan meningkatnya umur (SDKI, 2018).

Jumlah Penduduk wanita di Indonesia usia 45-54 tahun sebanyak 17,2 juta jiwa (12,7 % dari jumlah Wanita). Presentase Penduduk wanita di Jawa tengah usia 45-54 tahun sebesar 6,82 % (BPS Jateng, 2022).

Berdasarkan Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Tirtomoyo I tahun 2021 jumlah penduduk wanita Kabupaten usia 45-54 tahun sebesar 78.617 jiwa (7,5 % jumlah penduduk Wonogiri). Jumlah penduduk wanita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Tirtomoyo I usia 45-54 tahun sebesar 2.544 jiwa (7,24 % jumlah penduduk.

Berdasarkan data desa Sidorejo tahun 2021 jumlah penduduk wanita desa Sidorejo 3110 jiwa (49,76% jumlah penduduk). Wanita usia 45-54 tahun sebesar 438 jiwa (7 % jumlah penduduk).

Menopause bukan gangguan kesehatan, menopause merupakan proses kehidupan yang dialami setiap wanita. Usia menopause adalah usia bagi seorang wanita untuk bebas beraktifitas dalam berbagai aspek kehidupannya, Akan menjadi hal yang mengganggu dan menakutkan bila diperhadapkan pada penurunan fungsi reproduksi dan fungsi seksual yang berdampak pada perubahan aktivitas seksual. Perubahan aktivitas seksual di usia menopause tidak hanya dipengaruhi oleh perubahan yang terjadi akibat penurunan fungsi reproduksi tetapi juga dipengaruhi oleh kurangnya informasi dan pengetahuan tentang dampak penurunan fungsi reproduksi (Indrayani, 2016).

Menopause merupakan suatu gejala dalam kehidupan wanita yang ditandai dengan berhentinya siklus menstruasi dimana indung telur atau ovarium mengalami penurunan fungsi sehingga kadar hormon esterogen pada wanita menjadi rendah. Hal ini menyebabkan wanita menopause akan mengalami keluhan fisik dan psikologis. Hasil penelitian Juliana (2021) menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur saat menopause, tingkat pengetahuan, riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal dengan keluhan pada masa menopause. Keluhan masa menopause tidak sama pada setiap wanita, tergantung pada kesiapannya dan bagaimana cara ia menyikapinya. Terdapat hubungan yang bermakna antara umur saat menopause dengan keluhan saat menopause dimana wanita yang mengalami menopause terlambat lebih beresiko 3 kali lipat dibandingkan wanita yang mengalami menopause normal. Terdapat hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dengan keluhan masa menopause, semakin baiknya pengetahuan seseorang tentang menopause, maka keluhan yang dialaminya akan semakin ringan pula saat menopause (Juliana, 2021).

Hasil penelitian Octascriptiriani (2022) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perubahan fungsi seksualitas dengan frekuensi hubungan seksual pada lansia wanita usia 45-59 tahun. Konseling mengenai sistem reproduksi serta konseling mengenai aktivitas seksual pada lansia sangatlah diperlukan , karena aktivitas seksual pada lansia merupakan kebutuhan dasar yang bertujuan untuk menjaga keharmonisan keluarga (Octascriptiriani, 2022).

Hasil penelitian Bong (2019) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang menopause kategori cukup dapat memicu terjadinya stress yang sedang. Stres pada ibu bila dibiarkan akan berdampak pada kondisi fisik dan psikis. Ibu akan kurang percaya diri. Sehingga perlu adanya pemahaman dan pengetahuan yang bisa mengurangi tekanan.stres (Bong, 2019).

Hasil penelitian Asriati (2019) gambaran pengetahuan ibu tentang persiapan fisik dan psikis memasuki masa menopause menunjukkan hasil ibu yang memiliki pengetahuan tentang persiapan fisik memasuki masa menopause dengan kategori pengetahuan baik hanya 22,5 %, Presentase ibu yang memiliki pengetahuan tentang persiapan psikis memasuki masa menopause baik sebesar 16,3 %. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan diantaranya faktor internal dan eksternal dimana faktor internal sendiri ibu sudah mengetahui pengetahuan dari persiapan menopause, sedangkan eksternal dipengaruhi oleh lingkungan yang mempengaruhi pengetahuan menopause (Asriati, 2019).

Kesiapan wanita dalam menghadapi menopause sangat mempengaruhi dalam proses terjadinya menopause yang akan dihadapi oleh wanita. Dimana seorang wanita yang sudah mempunyai kesiapan dalam menghadapi menopause, akan membantu dalam menjalani masa menopause dengan lebih baik. Adapun salah satu faktor yang mempengaruhi kesiapan adalah pengetahuan, apabila pengetahuan seorang wanita semakin tinggi maka akan semakin siap dalam menghadapi proses menopause (Kusumawati, 2019).

Studi pendahuluan yang dilakukan di PMB Putri yang berada di desa Sidorejo Kecamatan Tirtomoyo dengan cara wawancara (indepth interview) terhadap 10 pasien wanita usia 40-59 tahun masih memiliki pasangan, dengan alamat asal desa Sidorejo didapatkan data 6 dari 10 wanita mengalami menopause. 7 dari 10 wanita tidak mengetahui istilah menopause. Dan 6 dari 10 wanita mengatakan melakukan hubungan suami istri terakhir lebih dari 3 minggu. Alasan mereka jarang melakukan hubungan seksual bervariasi diantaranya karena tidak ingin atau malas, terpaksa bila bapaknya meminta saja, masih takut hamil, malu terhadap cucunya, ada rasa nyeri setelah hubungan suami istri.

Program kesehatan yang terkait dengan menopause belum mendapatkanperhatian serius dari UPTD Puskesmas Tirtomoyo I. Misalnya belum ada edukasi kesehatan tentang persiapan wanita menghadapi menopause yang berkaitan dengan pola hubungan seksual yang dilakukan oleh UPTD Puskesmas Tirtomoyo I. Sementara wanita membutuhkan informasi tentang masalah menopause terkait dengan pola hubungan seksual dalam upaya penyiapan diri menghadapi menopause. Salah satu cara untuk menyiapkan wanita menghadapi masa menopause adalah dengan mengubah kognitifnya melalui edukasi dengan booklet. Berdasarkan latar permasalahan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Pengaruh Edukasi dengan Booklet Pola Hubungan Seksual Pada Masa Perimenopause Terhadap Pengetahuan Wanita Pada Kader PKK Di Desa Sidorejo”. Pemilihan penelitian dengan kader PKK karena bisa mewakili wanita dari seluruh dusun yang ada di desa sidorejo. Serta untuk kedepannya informasi yang diperoleh melalui booklet akan lebih mudah untuk disampaikan kepada wanita yang ada di desa Sidorejo.

II. TINJAUAN PUSTAKA

Menopause adalah berakhirnya siklus menstruasi secara alami, yang biasanya terjadi saat wanita memasuki usia 45 hingga 55 tahun. Seorang wanita dikatakan sudah menopause bila tidak mengalami menstruasi lagi minimal 12 bulan. Tidak hanya berhenti menstruasi, banyak perubahan lain terjadi dalam tubuh wanita yang menopause, mulai dari penampilan fisik, kondisi psikologis, Hasrat seksual, hingga kesuburan. Wanita yang sudah menopause tidak bisa hamil lagi (Siregar, 2022).

Wanita menopause telah mengalami penurunan hormon-hormon *sex steroid* yaitu estrogen dan progesterone yang berguna untuk proses maupun siklus reproduksi dan juga seksual. Keadaan tersebut diawali dengan penurunan fungsi organ ovarium (indung telur) oleh karena proses

penambahan usia atau penuaan. Berkurangnya produksi estrogen saat menopause mengakibatkan perubahan pada organ genitalia seperti lubrikasi vagina dan vasokongesti, yang mendorong menurunnya fungsi seksualitas sehingga menimbulkan masalah seksual (disfungsi seksual) (Arini, 2021).

Perimenopause merupakan masa peralihan antara antara sebelum menopause dan sesudah menopause. Perimenopause dimulai sejak haid tidak teratur dan adanya keluhan berkisar diantara umur 45-55 tahun. Wanita yang memasuki masa ini mengalami penurunan hormone tertentu terutama hormon yang berkaitan dengan reproduksi yaitu hormon estrogen dan progesterone. Akibatnya muncul berbagai keluhan yang seringkali mengganggu aktivitas sehari-hari bahkan menurunkan kualitas hidupnya (sahir, 2021).

Perimenopause ditandai dengan terjadinya perubahan kearah menopause, yang berkisar antara 2-8 tahun, ditambah dengan 1 tahun setelah menstruasi terakhir. Hubungan seksual merupakan suatu hal yang alami dan wajar bagi pasangan suami istri. Tetapi ketika perempuan telah memasuki masa menopause hubungan seksual dapat berubah. Keluhan selama masa menopause akan berpengaruh terhadap pola hubungan seksual. Wanita dalam masa menopause mengalami keluhan seperti kurangnya hasrat seksual, gangguan birahi/perangsangan, cairan lubrikasi berkurang, gangguan orgasme, rasa nyeri saat berhubungan seksual (dyspareunia), kepuasan seksual menurun, mudah terkena infeksi pada vagina dan keputihan, libido menurun, dan berkurangnya frekuensi seksual (Hartati, 2018).

Keluhan mengenai perubahan pola hubungan seksual disebabkan karena fungsi organ vital perempuan yang telah mengalami menopause tidak berfungsi maksimal seperti saat sebelum mengalami menopause.

a. Kurangnya hasrat seksual
   1. Dipengaruhi karena penurunan hormone estrogen
   2. Dipengaruhi oleh kemauan yang berasal dari diri pribadi perempuan menopause
   3. Rasa Lelah/capek setelah
   4. Trauma karena rasa nyeri setelah hubungan seksual

b. Gangguan birahi / perangsangan

   Penurunan kadar estrogen yang menyebabkan perubahan organ genetalia, sehingga pada fase aurosal terjadi penurunan rangsangan akibat berkurangnya elastisitas dari vagina. menurunnya aliran darah ke organ genetalia, kelenjar bartholin mengalami atrofi menyebabkan penurunan lubrikasi pada vagina. Penurunan lubrikasi menyebabkan berkurangnya ketebalan epithelium. Perubahan sel epithelium menyebabkan nyeri saat berhubungan seksual dan perdarahan setelah berhubungan seksual.

c. Cairan lubrikasi berkurang

   Penurunan kadar estrogen yang menyebabkan perubahan organ genetalia, sehingga pada fase aurosal terjadi penurunan rangsangan akibat berkurangnya elastisitas dari vagina, menurunnya aliran darah ke organ genetalia, kelenjar bartholin mengalami atrofi menyebabkan penurunan lubrikasi pada vagina.

d. Gangguan orgasme

   Dikarenakan menurunnya elastisitas dinding vagina, berkurangnya lubrikasi vagina, peregangan otot yang berkurang serta kemungkinan terjadi iritasi uretra, disamping itu juga orgasme yang kurang intens disertai penurunan kemampuan mendapatkan multiple orgasme berkurang.

e. Rasa nyeri saat berhubungan seksual *(Dyspareunia)*

   Penyebabnya yaitu atropi genital, vagina kering karena tidak munculnya lubrikasi, menipisnya mukosa vagina, berkurangnya elastisitas pada tonus otot genitalia dan pelvic, dan hilangnya lemak pada labia mayora dan labia minora. *Orgasme* yang lambat juga

menyebabkan dyspareunia

Dispareunia dikaitkan dengan adanya ketegangan pada otot panggul, nyeri saat ada tekanan pada area genital, ketakutan dan pengalaman yang menyakitkan saat hubungan seksual (Anurogo, 2013).

f. Kepuasan seksual menurun

Penyebabnya karena orgasme yang tidak tercapai sehingga menimbulkan ketidakpuasan dan timbul kekecewaan. Kepuasan seksual yang merupakan kemampuan mencapai orgasme setiap kali melakukan hubungan seksual yang dapat dicapai saat memperoleh perangsangan yang maksimal. Kepuasan seksual dapat mengurangi stress dan dapat meningkatkan kedekatan hubungan emosional dengan pasangan yang pada akhirnya memberikan kepuasan kehidupan seksual wanita paruh baya.

g. Mudah terkena infeksi pada vagina dan keputihan

Disebabkan karena atrofi vagina, liang senggama dan sekitarnya mulai menipis dan PH vagina yang meningkat.

h. Libido menurun

Menurut Sinuraya (2014) dalam Lestari (2020) Libido seksual (nafsu birahi, nafsu syahwat) adalah dorongan atau keinginan untuk bersetubuh (koitus). Menurunnya libido seksual, dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti, rasa sakit pada vagina saat berhubungan seksual, hilangnya keinginan/ hasrat seksual, dan kesulitan mencapai orgasme. Gangguan seksual yang sering terjadi dikarekan menurunnya gairah seksual (Catamero. Menurunnya kepercayaan diri karena menurunnya kecantikan membuat menurun pula gairah seksualnya, Bisa juga karena mengalami kelelahan.

i. Berkurangnya frekuensi seksual

Disebabkan karena disfungsi seksual (Hartati, 2018).

Penanganan keluhan pada pola hubungan seksual :

a. Terapi Farmakologi
   1. Terapi Terapi Sulih Hormon/ *Hormone Replacement Theraphy (HRT)*
   2. Terapi estrogen lokal
   3. Vaginal Suppository
b. Terapi Non Farmakologi
   1. Pengaturan Nutrisi
      a) Mengurangi mengkonsumsi makanan dengan kadar kolesterol tinggi karena dapat membatasi sirkulasi darah ke daerah panggul sehingga lebih sulit mencapai orgasme (Pribakti, 2012).
      b) Terapi Fitoestrogen

         Mengkonsumsi makanan dengan fitoestrogen tinggi akan membantu mengurangi keluhan menopause. Sumber makanan: Tempe, tahu, tauco, susu kedelai, wortel, brokoli, kol, bayam,tomat, jagung, mentimun, alpukat, pisang, jeruk, anggur, papaya, apel, manga (Yuwono, 2018).
   2. Pengaturan Aktifitas fisik
      a) Latihan kegel

         Latihan kegel sangat efektif menurunkan masalah yang timbul dari system perkemihan (inkontenensia urine), meningkatkan kekuatan otot dasar panggul dan juga meningkatkan kualitas hidup seseorang. Latihan kegel dapat membuat relaks otot vagina menjadi basah sampai dengan keduanya merasa bergairah, sehingga dapat mengurangi nyeri saat hubungan seksual. (Utami, 2015).
      b) Yoga

         Latihan yoga yang secara teratur dapat mengurangi masalah fisiologis yang sering terjadi menjelang menopause dan efektif meningkatkan fungsi seksual pada wanita perimenopause.

Libido yang naik akan menimbulkan lubrikasi pada saat *foreplay* seksual. Lubrikasi inilah yang mengurangi dyspareunia atau nyeri saat berhubungan seksual. Selain lubrikasi, orgasme juga berpengaruh cukup besar dalam peningkatan fungsi seksual wanita perimenopause. Orgasme adalah perubahan yang bisa dirasakan baik lewat fisik, tanda seperti kejang, lonjakan, maupun emosi gairah seksual yang mencapai puncak kenikmatan seksual. Yoga dapat membantu wanita meningkatkan klimaks atau orgasme saat berhubungan seksual. Hal ini dikarenakan Gerakan-gerakan yoga meningkatkan kekencangan otot panggul. Gerakan mengencangkan dan mengendurkan otot panggul saat penetrasi seks dapat membantu wanita mencapai klimaks. Apabila orgasme terjadi maka kepuasan seksual pun juga dialami pasangan tersebut (Setyani, 2021).

c) Senam

Melakukan olahraga secara rutin selama 45 menit akan menstimulasi hormon endorphin yang akan memberi rasa segar, nyaman dan gembira. Dengan demikian akan mengurangi stress dan kekacauan yang ditimbulkan oleh perubahan-perubahan hormonal. Selain olahraga, aktifitas fisik dapat dipertahankan melalui latihan fisik dengan berkegiatan di rumah (Pangkahila, 2014).

d) Orhiba (Olahraga Hidup Baru)

3. Pengaturan Aktivitas Seksual

a) Melakukan seks yang aman bagi pasangan (Sarwoko, 2015)
b) Membasuh daerah kewanitaan dengan menggunakan air hangat
c) Melakukan foreplay terlebih dahulu. (Hartati, 2018)
d) Menggunakan pelumas berbahan dasar air (Pribakti, 2012) (Koeryaman, 2018) (Andarmoyo, 2014)
e) Melakukan hubungan seksual secara teratur. (Lamtumiar, 2018) (Baziad, 2016).
f) Program *Penetration desensitization* (Anurogo, 2013)
g) Komunikasi dengan pasangan (Fujianty, 2017).

4. Pengaturan Stress dan emosi/ Relaksasi

Menurut Heinemann dalam Koeryaman (2018) Seorang wanita pramenopause cenderung lebih mudah merasa tertekan (mudah sedih, mudah menangis, tidak bergairah atau lesu dan mood yang berubah-ubah), mudah marah (merasa gugup, rasa marah dan agresif), dan rasa Lelah (meliputi rasa gelisah dan panik). Penting bagi wanita diajarkan terkait cara relaksasi dan manajemen stress.

Berdasarkan teori Umland (2008) dalam jurnal yang berjudul " *Treatment Strategis for Reducing the Burden of Menopause-Associated Vasomotor Symptoms"* bahwa melakukan relaksasi seperti menarik napas berguna untuk meredakan stress dan mengurangi rasa cemas. Selain itu dapat memperbaiki sirkulasi darah, membantu detoksifikasi dan menurunkan tekanan darah.

Hipnoterapi *merupakan* Teknik yang efisien untuk meningkatkan kualitas hidup seseorang, khususnya wanita menopause (Rahmawati, 2020).

Studi membuktikan bahwa terapi tanpa obat kimia seperti dengan endorphin massage efektif untuk meningkatkan fungsi seksual Wanita menopause (wahyuni, 2017).

5. Pengaturan Istirahat

Menurut Kuntjoro (2012), Keadaan susah tidur (Insomnia) ini lazim terjadi pada menopause, akan tetapi hal ini mungkin ada kaitannya dengan perasaan tegang akibat berkeringat, hot flushes serta perubahan– perubahan lainnya yang terjadi pada masa menopause. Pada wanita menopause kadar serotonin menurun sebagai akibat dari jumlah estrogen yang minim. Serotonin berperan sekali dalam mempengaruhi suasana hati seseorang. Akibatnya menopause akan seringkali mudah tersinggung, marah, lelah dan letih serta hubungan intim menjadi tidak baik karena merasa kelelahan, sering mudah tersinggung dan marah – marah.

Wanita menopause sering mengalami gangguan dalam pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur, seperti terbangun tengah malam atau dini hari dan tidak dapat tertidur lagi. Untuk mengatasi masalah gangguan sulit tidur, dilakukan pengaturan istirahat:

a) Menetapkan jadwal tidur
b) Menetapkan jadwal bangun
c) Menciptakan lingkungan tempat tidur yang nyaman
d) Mengatur pola istirahat tidur harian
   1) Mematikan lampu
   2) Menggunakan pakaian longgar saat tidur
   3) Minum susu hangat
   4) Membaca doa

6. Pengaturan Pencarian Informasi dan Pelayanan Kesehatan

Pemenuhan kebutuhan akan informasi merupakan faktor yang penting sebagai salah satu faktor agar seseorang mampu berperilaku sehat (Koeryaman, 2018).

Pola Hubungan Seksual

a. Minat gairah seksual

Untuk menimbulkan minat dapat dilakukan dengan:

1) Menggunakan bau-bauan wangi seperti parfum untuk menimbulkan minat seksual.
2) Melakukan perawatan sederhana untuk mempercantik diri (Malintang, 2015).
3) Bersentuhan langsung dengan pasangannya seperti berciuman, melakukan percumbuan sebelum melakukan hubungan seksual.

b. Frekuensi seksual

Frekuensi hubungan seksual adalah banyaknya atau seringnya melakukan hubungan seksual yang diukur tiap minggunya Pada wanita usia 40 sampai dengan 50 tahun. Minimal jika frekuensi hubungan seksual < 1 kali dalam seminggu. Optimal jika frekuensi hubungan seksual ≥ 1 kali dalam seminggu (Sarwoko, 2015).

Menurut penelitian Mahmudi dalam Octascriptiriani (2022) rata-rata frekuensi hubungan seksual pasangan suami istri adalah 3-4 kali seminggu dan semakin menurun seiring bertambahnya usia kedua pasangan serta semakin lamanya pernikahan. Rata-rata pasutri berhubungan seksual sekali seminggu pada usia 50 tahun dan berhubungan seksual sekali tiap 12 hari pada usia 60 tahun. Disfungsi seksual akan mempengaruhi Frekuensi hubungan seksual (Octascriptiriani, 2022).

Terjadinya penurunan frekuensi, durasi dan gairah berhubungan seksual akibat ketidaknyamanan fisik yang terjadi saat menopause. Sebelum menopause perempuan melakukan hubungan seksual sebanyak 2-3 kali dalam seminggu, tetapi saat menopause menjadi seminggu sekali (Palupi, 2013).

c. Disfungsi Seksual

Disfungsi seksual pada perempuan merupakan masalah Kesehatan reproduksi yang penting bukan karena berkaitan dengan fungsi reproduksi perempuan tetapi juga berpengaruh terhadap keharmonisan hubungan suami istri. (Octascriptiriani, 2022).

Aktivitas seksual terjadi dikarenakan adanya fungsi seksual. Beberapa alasan pencetus seksualitas masih berfungsi secara optimal di masa menopause diantaranya dipengaruhi oleh hormon seks, hormon yang paling berperan dalam fungsi seks yaitu estrogen. Penelitian Eftekhar (2016) dengan pendekatan studi cross sectional dengan menggunakan skala pengukuran MRS dan FSFI mengungkapkan distribusi gangguan responden selama periode menopause adalah gangguan gairah, Hasrat seksual, orgasme dan rasa nyeri atau dyspareunia.

1) Kurangnya Hasrat seksual (*desire disorders*) yaitu berkurang dan hilangnya pikiran atau khayalan tentang seks dan minat untuk melakukan hubungan seks,atau takut dan malah cenderung menghindari hubungan seks.
2) Gangguan birahi atau perangsangan (*arousal disorder*) yaitu merupakan ketidakmampuan

mencapai atau mempertahankan keterangsangan dan kenikmatan seksual secara subjektif, yang ditandai dengan berkurangnya cairan atau lendir pada vagina (lubrikasi).

3) Pelumasan/lubrikasi yaitu cairan pelapis vagina dihasilkan oleh kelenjar di leher rahim dan berfungsi untuk menjaga vagina tetap licin dan lembap, melumasi sekaligus mengurangi gesekan saat berhubungan seksual agar tidak muncul rasa nyeri saat berhubungan intim. (Hartati, 2018).
4) Gangguan orgasme (*orgasmic disorder*) yaitu sulit atau tidak dapat mencapai orgasme, walaupun telah ada rangsangan seksual yang cukup dan telah mencapai fase *arousal*.
5) Nyeri selama hubungan seksual (*sexual pain disorder*)

Seksualitas merupakan bagian terpenting dalam Kesehatan perempuan dan juga kualitas hidup perempuan. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi fungsi seksual perempuan antara lain biologis, psikologis dan sosial budaya.

Disfungsi seksual tidak hanya mempengaruhi hubungan keintiman bersama pasangan, tetapi juga harga diri seseorang. Jika wanita menopause mengalami masalah seksualitas maka dapat mempengaruhi pasangannya juga. Menurut Pangkahila (2014), menunjukkan bahwa disfungsi seksual yang tidak ditangani dengan baik maka akan berpengaruh pada kehidupan seksual dan keharmonisan hubungan perkawinannya. (Henzel et.al., 2017).

Faktor lain yang mempengaruhi aktivitas seksual wanita menopause adalah fungsi seksual. Jika fungsi seksual tidak dapat berfungsi dengan baik maka akan mempengaruhi kualitas hidup dan hubungan dengan pasangan (Smart, 2022).

III. METODE PENELITIAN

Menggunakan pendekatan kuantitatif dengan rancangan penelitian *Pre experimental* design *one group pretest-posttest design*

Populasi yaitu semua kader PKK desa Sidorejo berjumlah 55 kader PKK

Cara pengambilan sampel dengan non probability sampling yaitu dengan teknik *Total sampling*.

Penelitian dilaksanakan di balai desa Sidorejo Tirtomoyo Wonogiri. Penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober 2021 -September 2022.

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel Terikat (dependent) yaitu tingkat pengetahuan Wanita. Dan variabel Bebas (Independent) yaitu edukasi dengan booklet.

IV. HASIL PENELITIAN

Tabel 4.1 Karakteristik responden

Karakteristik	Frekuensi (orang)	Presentase (%)
Usia		
30-35 Tahun	11	20.0
36-40 Tahun	12	21.8
41-45 Tahun	19	34.5
46-50 Tahun	10	18.2
51-55 tahun	3	5.5
Total	55	100.0
Status Pernikahan		
Menikah	55	100.0
Belum/tidak menikah	0	0
Total	55	100.0
Lama Menikah		
< 10 tahun	11	20.0
>10 Tahun	44	80.0
Total	55	100.0
Status Menopause		
Sudah Menoupause	9	16.4
Belum Menopause	46	83.6
Total	55	100.0
Pendidikan		
SD	12	21.8
SMP	26	47.3
SMA	15	27.3
DIII/S1	2	3.6
Total	55	100.0
Pekerjaan		
IRT	34	61.8
Pedagang	1	1.8
Petani	18	32.7
Karyawan Swasta	2	3.6
Total	55	100.0

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik responden paling banyak menurut Usia adalah usia 41-45 tahun (34,5%), sudah menikah (100%), lama menikah > 10

tahun (80,0%), status paritas ≤ 2 anak (52,7%), belum menopause (83,6%), pendidikan SMP (47,3%), IRT (61,8%).

Tabel 4.2 Analisa tingkat pengetahuan sebelum dan sesudah Edukasi booklet

		N	Mean Rank	Sum of Rank	Nilai Z	p-Value
Pretest-Posttest Pengetahuan	Negative Ranks	0	0,00	0,00		
	Positive Ranks	55	28,00	1540,00		
	Ties	0				
	Total	55				
					-648	.000

Berdasarkan tabel 4.2 dari hasil *uji Wilcoxon* adalah antara hasil peningkatan pengetahuan kader PKK untuk pretest dan posttest terhadap pengaruh edukasi dengan booklet tentang pola hubungan seksual pada masa perimenopause terdapat 55 data positif ranks yang artinya terdapat peningkatan pengetahuan dengan mean rank 28,00. Nilai Z Pengetahuan pretest-posttest sebesar -6485 sedangkan nilai *p-value* sebesar 0,000 < α=0,05, maka ada perbedaan dampak perlakuan antara pengetahuan wanita sebelum dan sesudah edukasi dengan booklet.

V. KESIMPULAN

1. Karakteristik responden menurut Usia dapat disimpulkan bahwa paling banyak adalah usia 41-45 tahun sebanyak 19 responden (34,5%). Karakteristik status pernikahan paling banyak yaitu kategori sudah menikah sebanyak 55 responden (100%), karakteristik responden lama menikah paling banyak yaitu kategori > 10 tahun sebanyak 44 responden (80,0%), karakteristik status paritas paling banyak adalah kategori ≤ 2 anak sebanyak 29 responden (52,7%), karakteristik status menopause paling banyak yaitu kategori belum menopause sebanyak 46 responden (83,6%), karakteristik pendidikan responden paling banyak adalah kategori SMP 26 responden (47,3%), karakteristik responden pekerjaan paling banyak yaitu kategori IRT sebanyak 34 responden (61,8%).
2. Analisa perbedaan tingkat pengetahuan wanita sebelum dan sesudah edukasi dengan booklet Tentang Pola Hubungan Seksual Pada Masa Perimenopause. Terdapat 55 data positif ranks yang artinya terdapat peningkatan pengetahuan dengan mean rank 28,00. Nilai signifikan antara sebelum dan sesudah dengan nilai Sig. 0,000 < 0,05. Nilai Z -6485 atau nilai Sig. 0,000 < 0,05. Artinya bahwa ada perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberikan edukasi dengan booklet Tentang Pola Hubungan Seksual Pada Masa Perimenopause.

VI. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti ingin memberikan saran kepada beberapa pihak yang terkait yaitu:

1. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat khususnya ibu perimenopause lebih meningkatkan daya baca tentang pola hubungan seksual sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu perimenopause tentang edukasi pola hubungan seksual.

2. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan bagi intitusi memperbanyak referensi atau buku yang dapat dijadikan bahan bacaan bagi mahasiswa untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan khususnya tentang pengaruh edukasi dengan media booklet pola hubungan seksual pada masa perimenopause terhadap pengetahuan wanita.

3. Bagi peneliti selanjutnya
   a. Melakukan koordinasi waktu dengan responden sehingga penelitian berjalan sesuai jadwal
   b. Memperluas sampel penelitian.

c. Menambah waktu penelitian.

d. Memperbaiki metode dari penelitian

VII. DAFTAR PUSTAKA

Afriani, R. (2020). Pengetahuan dan Sikap Wanita Premenopause dalam Menghadapi Perubahan-Perubahan pada Masa Menopause. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 104.

Alazizah, S. z. (2017). Perubahan Fungsi Seksual Terhadap Frekuensi Hubungan Seksual Pada Wanita Menopause. E jurnal UNDIP, 20-35.

Andarmoyo, S. (2014). Psikoseksual Dalam Pendekatan Konsep & Proses Keperawatan.

Anurogo, D. (2013). Memahami Dispareunia. *Kalbemed*, 508-15.

Arini, L. A. (2021). Fungsi Seksual Wanita Menopause yang Melakukan Orhiba Kombinasi Kegel Exercise: Studi Pengukuran Skor FSFI. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*, 240-252.

Asriati, C. R. (2019). *Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Persiapan Fisik dan Psikis Memasuki Masa Menopause.*

Baziad, A. (2016). *Diagnosis dan manajemen kekeringan vagina pada menopause.*

Baziad, A. (2018). *Menopause dan Andropause.* Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirihardjo.

Bong, M. T. (2019). HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG MENOPAUSE DENGAN TINGKAT STRESS. *Nursing News*, 112-122.

BPS Indonesia. (2021). *Statistik Indonesia 2022.* Jakarta: Badan Pusat Statistik.

BPS Jateng. (2022). *STATISTIK SOSIAL DAN KEPENDUDUKAN*. Semarang.

Eftekhar, T. (2016). Female Sexual Function During the Menopausal Transition in a Group of Iranian Women. *Journal of family & reproductive health*, 52-8.

Fitriana, Y. (2014). FENOMENA KECEMASAN WANITA DALAM MENGHADAPI MASA KLIMAKTERIUM ANXIETY PHENOMENA TO THE FEMALE IN DEALING CLIMACTERIUM PERIODE. *Journal of Midwivery Science*, 63-71.

Fujianty, N. (2017). PENGALAMAN SUAMI TERHADAP AKTIVITAS SEKSUAL PADA ISTRI MENOPASE DI KELURAHAN PONDOK AREN TANGERANG SELATAN. *Jurnal Kesehatan STIKes IMC Bintaro PENGALAMAN*, 248-255.

Gemilang, R. (2016). *Pengembangan Booklet Sebagai Media Layanan Informasi Untuk Pemahaman Gaya Hidup Hedonisme Siswa Kelas Xi Di Sman 3 Sidoarjo.*

Hartati. (2018). Fungsi Seksual Perempuan Menopause di Kota Makassar Tahun 2018. *Public Health Science Journal*, 40-48.

Hidayat, A. A. (2019). *Metode Penelitian Kebidanan dan Teknik Analisis Data.* Jakarta: Salemba Medika.

Indrayani, T. (2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Penurunan Hubungan Seksual Pada Ibu Menopause Di Desa Kadu Madang Kecamatan Cimanuk Kabupaten Pandeglang Provinsi Banten Tahun 2016.*

Juliana, D. d. (2021). *Hubungan Antara Karakteristik Wanita Dengan Keluhan Pada Masa Menopause Di Wilayah Kerja Upk Puskesmas Perumnas II Pontianak.*

Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan.* Jakarta: Departemen Kesehatan.

Kesuma, M. P. (2016). *PREVALENSI GEJALA DEPRESI PADA IBU-IBU PKK YANG SUDAH MENOPAUSE DI DESA PEGUYANGAN KAJA DENPASAR TAHUN 2016.*

Koeryaman, M. T. (2018). Adaptasi gejala perimenopause dan pemenuhan kebutuhan seksual wanita usia 50-60 tahun. *Medisains*, 21.

Kusumawati, S. (2019). HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN KESIAPAN IBU. *Jurnal Publikasi Kebidanan*, 13-20.

Lamtumiar, D. J. (2018). Faktor - Faktor yang Berhubungan Dengan Masalah - Masalah Seksualitas Pada Wanita Menopause di Kelurahan Paal Merah Kecamatan Jambi Selatan Kota Jambi Tahun 2018. *Scientia Journal*, 34-41.

Lestari, A. (2020). HUBUNGAN KELELAHAN KERJA DENGAN LIBIDO SEKSUAL PADA PEKERJA WANITA SEKTOR FORMAL DI MAGELANG TAHUN 2020.

Lestari, Y. I. (2021). PENGALAMAN PEREMPUAN DALAM MENJALANKAN MASA MENOPAUSE DI KABUPATEN KUBU RAYA . *Tanjungpura Journal of Nursing Practice and Education*.

Maisyarah. (2021). *Dasar Media Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Kesehatan.*

Malintang, M. (2015). AKTIVITAS SEKSUAL WANITA PREMENOPAUSE DI KELURAHAN BANGETAYU WETAN KOTA SEMARANG TAHUN 2015 SEXUAL ACTIVITY IN FEMAL. *Jurnal Kebidanan*, 1-4.

Ma'rifatul. (2017). *Keperawatan Lanjut Usia.* Jakarta: Graha Ilmu.

Martaadisoebrata. (2011). *Bunga Rampai Obstetri dan Ginekologi.*

Masturoh, I. N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Noorma, N. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Wanita Menopause Di Klinik Bank Tabungan Pensiunan Nasional Kota Makassar. *Jurnal Husada Mahakam*, 240-254.

Nurfajriah, S. (2017). PENGARUH KONSELING MENOPAUSE OLEH BIDAN KONSELOR TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG MENOPAUSE. *IMJ (Indonesian Midwifery Journal)*.

Octascriptiriani, N. (2022). HUBUNGAN SEKSUAL PADA LANSIA WANITA USIA 45- 59 TAHUN DI KELURAHAN TIPAR WILAYAH KERJA PUSKESMAS. *Journal Health Society*|, 14-21.

Oktaviolita, C. (2021). Pengelolaan Disfungsi Seksual pada Wanita Menopause. *Repository Politeknik Kesehatan Kemenkes Semarang*.

Palupi, P. (2013). Pengalaman Seksualitas Perempuan Menopause. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 1-10

Pribakti, B. (2012). *Tips dan Trik Merawat Organ Intim: Panduan Praktis kesehatan reproduksi wanita/Dr. Pribakti B, SpOG(K).* Jakarta: CV Sagung Seto.

Rafida, M. (2022). Klimakterium. *Surabaya Biomedical Journal*.

Rahmawati, E. (2020). PENGARUH HIPNOTERAPI TERHADAP KUALITAS HIDUP MENOPAUSE. *Jurnal Keperawatan Florence*.

Rangkuti, S. (2021). Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Wanita tentang Pre Menopause di Wilayah Puskesmas Onolalu Kabupaten Nias Selatan Tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Jurkesmas)*, 51-59.

Sahir, I. (2021). Manajemen Asuhan Kebidanan pada Ny “S” dengan Perimenopause di Puskesmas Bangkala Kec. Bangkala Kabupaten Jeneponto Tanggal 08 S/D 29 Desember 2020. *jurnal Midwifery*, 76-87.

Sarwoko. (2015). EFEKTIFITAS KONSELING SEKS USIA SENJA TERHADAP FREKUENSI HUBUNGAN SEKSUAL PADA WANITA MASA KLIMAKTERIUM. *Jurnal kebidanan*, 16-31.

SDKI. (2018). *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2017.* Jakarta.

Setiawan, R. (2020). *Efektivitas Media Edukasi Audio-visual dan Booklet terhadap Pengetahuan Premenopause, Efikasi Diri dan Stres pada Wanita Premenopause di Kota Bandung.*

Setyani, R. A. (2021). Female Sexual Function Index in Perimenopause Women After Loving Yoga Intervention in Yogyakarta. *Journal of Issues in midwifery*, 58-66.

Siregar, R. J. (2022). *Kesehatan Reproduksi lansia.* Padangsimpuan: PT Inovasi Pratama Internasional.

Smart. (2022). *Bahagia di Usia Menopause.* Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.

Suciawati, A. (2021). ANALISA KUALITAS SEKSUAL PADA MASA PREMENOPAUSE DI PUSKESMAS KECAMATAN KEBON JERUK JAKARTA BARAT. *Fakultas ilmu kesehatan program studi ilmu keperawatan universitas nasional 2021*.

Tambunan, L. R. (2020). Gambaran Pengetahuan Ibu Menopause Tentang Kesehatan Fisik Selama Menopause Di Klinik Pratama Heny Kasih Kota Medan Tahun 2021. *INTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 59-70.

Utami, B. L. (2015). Pengaruh Latihan Kegel Terhadap Gairah Seksual Istri Pada Menopause. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 7-15.

VIATRIS. (2022, February). *Menopauseandme*. From Menopauseandme : https://www.menopauseandme.co.uk/

Wahyuni, s. (2017). Efektifitas endorphin massage terhadap fungsi seksual perempuan pada masa menopause. *Jurnal Kebidanan dan Keperawatan Aisyiyah*.

Wahyuningsih, A. (2016). Upaya Pencegahan Sindrom Pra Menopause Pada Wanita Pra Menopause. *Jurnal Penelitian Keperawatan* , 1-7.

Wardani, D. A. (2019). *Hubungan Dukungan Suami Dengan Kualitas Hidup Perempuan Menopause.*

Widyantari, N. P. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Menopause Dengan Kecemasan Menghadapi Menopause Pada Ibu Pembinaan Kesejahteraan Keluarga. *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing*, 56-59.

Wulandari, R. C. (2016). *TERAPI SULIH HORMON ALAMI UNTUK MENOPAUSE.*

Yuneta, A. E. (2020). Penyuluhan Persiapan Menghadapi Menopause.

Yuwono, J. (2018). Efek pemberian ekstrak ethanol ubi jalar ungu (Ipomoea batatas L) terhadap ketebalan dan diferensiasi sel epitel vagina tikus betina yang mengalami ovariektomi di Laboratorium Histologi Fakultas Kedokteran Universitas Udayana periode Oktober-Desember 20. *E-Jurnal Medika Udayana*, 203-210.

Zain, M. (2018). Peran Bidan, Peran Suami dan Fungsi Seksual Terhadap Aktivitas Seksual Pasangan Wanita Menopause. *Jurnal Bidan Komunitas.*