

# Pengaruh *Kegel Exercise* dan Menopause Massage terhadap Fungsi Seksual Wanita Perimenopause

Dani Prastiwi<sup>1\*</sup>, Remilda Armika Vianti<sup>2</sup>, Nur Susanti<sup>3</sup>, Abroza Barokatazzahro<sup>4</sup>,  
Irena Tri Hawa<sup>5</sup>

<sup>1,2,4</sup>Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pekalongan,  
Pekalongan, Indonesia

<sup>3,5</sup>Program Studi DIII Fisioterapi Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pekalongan,  
Pekalongan, Indonesia

\*dani.unikal@gmail.com

## Abstract

*Perimenopause causes sexual dysfunction. Kegel exercise and menopause massage as non-pharmacological therapy to overcome sexual function problems. This research was conducted to determine the effect of sexual function on perimenopausal women before and after being given Kegel exercise and menopause massage. This research used pre experimental research with a one group pretest and posttest design as the method. The sample was selected according to the criteria set by researchers, namely women of childbearing age who have a partner (husband), aged 40-45 years, are sexually active and can carry out independent activities. There were 30 participants as research samples in Bandengan Village, Pekalongan City. Sexual function data was collected using the Female Sexual Function Index (FSFI) questionnaire. The results of this study, before the Kegel exercise and menopause massage were carried out, the number of respondents who experienced sexual dysfunction was 63.30% and after being given intervention it fell to 56.70% with a significance value of 0.430. Can be concluded that there is no effect of Kegel exercise and menopause massage on sexual function. However, when viewed based on the FSFI domain, the overall FSFI domain experienced an increase in average after being given Kegel exercise and menopause massage interventions. In theory, Kegel exercises and menopausal massage have benefits that can improve sexual function, so the commitment of perimenopausal women is needed.*

**Keyword:** kegel exercise, perimenopause, sexual function

## Abstrak

Perimenopause menyebabkan gangguan pada fungsi seksual wanita. *Kegel exercise* dan *menopause massage* sebagai terapi nonfarmakologi untuk mengatasi masalah fungsi seksual. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh fungsi seksual wanita perimenopause sebelum dan sesudah diberikan *kegel exercise* dan *menopause massage*. Penelitian ini menggunakan metode pre eksperimen dengan rancangan *one group pretest and posttest design*. Sampel dipilih sesuai kriteria yang ditetapkan peneliti yaitu wanita usia subur yang memiliki pasangan (suami), berusia 40-45 tahun, aktif melakukan hubungan seksual dan dapat beraktifitas mandiri. Didapatkan 30 partisipan sampel penelitian di Kelurahan Bandengan Kota Pekalongan. Data diambil pada bulan Mei-Juni 2023. Data fungsi seksual dikumpulkan menggunakan kuisioner *Female Sexual Function Index* (FSFI). Hasil penelitian ini, sebelum dilakukan kegel exercise dan menopause massage jumlah responden yang mengalami gangguan fungsi seksual sebanyak 63,3% dan setelah diberikan intervensi turun menjadi 56,70% dengan nilai signifikansi 0,430. Dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh *kegel exercise* dan *menopause massage* terhadap fungsi seksual. Namun jika dilihat berdasarkan domain FSFI, keseluruhan domain FSFI mengalami peningkatan rata-rata setelah diberikan intervensi *kegel exercise* dan *menopause massage*. Secara teori *kegel exercise* dan *menopause massage* memiliki manfaat yang dapat meningkatkan fungsi seksual, sehingga diperlukan komitmen wanita perimenopause untuk dapat melakukan secara konsisten sehingga perubahan fungsi seksual dapat meningkat.

**Kata kunci:** fungsi seksual, kegel exercise, perimenopause

## PENDAHULUAN

Perimenopause merupakan masa transisi seorang wanita menuju masa menopause (Malintang et al., 2016). Pada masa perimenopause sering terjadi siklus haid yang tidak teratur, memanjang atau memendek (Indahwati et al., 2007). Ketidakteraturan ini disebabkan karena penurunan hormon-hormon tertentu terutama hormon esterogen dan progesteron yang akibatnya muncul berbagai keluhan yang dapat mengganggu aktivitas sehari-hari termasuk aktivitas seksual (Sahir et al., 2021).

Perubahan pada alat kelamin seperti lubrikasi vagina dan penyumbatan pembuluh darah terjadi karena penurunan produksi esterogen selama perimenopause. Hal ini menyebabkan penurunan fungsi seksual dan berbagai masalah seksual (Utami et al., 2015). Kejadian disfungsi seksual pada wanita yang memasuki masa perimenopause meningkat 88% (Santpure et al., 2016). Pada wanita berusia 44-55 tahun, 31% melaporkan terjadinya penurunan minat seksual (Constantine et al., 2015). Selain itu, fungsi seksual lainnya seperti libido, frekuensi hubungan seksual dan dipareunia vagina juga menurun.

Kebutuhan seksual merupakan kebutuhan fisiologis yang sifatnya sebagai motivator dalam aspek kehidupan. Kasus penurunan fungsi seksual dapat menyebabkan ketidakpuasan seksual yang dapat mempengaruhi keharmonisan rumah tangga. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Kelurahan Bandengan, Kota Pekalongan dari 10 orang wanita didapatkan data 6 orang responden hanya melakukan hubungan seksual satu kali dalam satu bulan, 5 orang mengatakan

mengalami penurunan keinginan aktivitas seksual dan 4 orang masih sering melakukan hubungan seksual walaupun kadang merasa tidak puas.

Salah satu cara untuk mengatasi masalah seksual pada wanita adalah dengan latihan kegel. Latihan kegel (*kegel exercise*) ini bertujuan untuk menguatkan otot-otot dasar panggul dan meningkatkan tonus otot pubococcygeus. Dosis yang dapat digunakan untuk kontraksi pelvis adalah antara 30 sampai 80 kontraksi setiap hari dengan jeda 10 detik untuk relaksasi. *Kegel exercise* dilakukan selama empat hingga enam minggu (Utami et al., 2018).

Terapi pijat pada wanita perimenopause juga dapat dilakukan untuk memperbaiki banyak gejala yang berhubungan dengan menopause. Dengan *menopause massage* secara teratur dapat melepaskan hormon endorfin, membantu meringankan sakit kepala akibat fluktuasi hormonal menopause, mengurangi stres, dan membantu mengatur keseimbangan cairan tubuh. Selama ini endorfin sudah dikenal sebagai zat yang banyak manfaatnya termasuk mengatur produksi hormon pertumbuhan dan seks, mengendalikan rasa nyeri dan rasa sakit yang menetap, mengendalikan perasaan stres, serta meningkatkan sistem kekebalan tubuh (Azizah et al., 2011).

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis fungsi seksual wanita perimenopause sebelum dan sesudah diberikan *kegel exercise* dan *menopause massage*.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian pre eksperimen dengan rancangan *one group pretest and posttest design*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei sampai dengan bulan Juni 2023 di Kelurahan Bandengan Kota Pekalongan. Sampel dipilih berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti yaitu wanita usia subur yang memiliki pasangan (suami), berusia 40-45 tahun, aktif melakukan hubungan seksual dan dapat beraktifitas mandiri. Didapatkan sampel sejumlah 30 partisipan. Penelitian ini telah mendapatkan rekomendasi kelayakan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas Pekalongan Nomor 021/B.02/01/KEPK/III/2023.

Intervensi dilakukan selama 4 minggu, berdasarkan penelitian Utami et al., (2015) untuk *kegel exercise* dapat dilakukan perhari sebanyak 30-80 kontaksi pelvis selama 4-6 minggu. *Menopause massage* dilakukan selama 10 menit sebanyak 15 kali. Intervensi *kegel exercise* dan *menopause massage* dilakukan sesuai kesepakatan di rumah responden.

Data fungsi seksual dikumpulkan menggunakan kuisioner *Female Sexual Function Index* (FSFI) yang dikembangkan oleh Rosen et al., (2000) yang sudah teruji validitas dan reliabilitas secara internasional. Ada sembilan belas pertanyaan berskala interval pada kuisioner ini yang meliputi dorongan (gairah atau minat) seksual, serta bangkitan seksual (lubrikasi, orgasme, kepuasan dan nyeri saat berhubungan seksual). Interpretasi data seorang wanita dinyatakan mengalami disfungsi seksual jika skor FSFI  $\leq 26,5$ . Uji *Paired T-Test* digunakan untuk

menganalisis hasil penelitian, karena data diketahui terdistribusi normal dengan pengujian *Shapiro Wilk*.

## HASIL

Tiga puluh orang responden terlibat dalam penelitian ini, dengan karakteristik sebagai berikut :

**Tabel 1. Karakteristik Responden berdasarkan usia**

| Variabel | f  | Mean  | SD    |
|----------|----|-------|-------|
| Usia     | 30 | 42,50 | 4,987 |

**Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan, Lama Menikah dan Frekuensi Seks**

| Variabel                | f  | (%)   |
|-------------------------|----|-------|
| Pendidikan              |    |       |
| a. SD atau sederajat    | 13 | 43,30 |
| b. SMP atau sederajat   | 8  | 26,70 |
| c. SMA atau sederajat   | 6  | 20,00 |
| d. Perguruan tinggi     | 3  | 10,00 |
| Lama menikah            |    |       |
| a. < 20 tahun           | 15 | 50,00 |
| b. $\geq$ 20 tahun      | 15 | 50,00 |
| Frekuensi seks          |    |       |
| a. Tidak pernah         | 0  | 0     |
| b. 1x dalam sebulan     | 12 | 40,00 |
| c. 2-3x dalam sebulan   | 2  | 6,67  |
| d. 1x dalam seminggu    | 10 | 33,33 |
| e. 2-3x dalam seminggu  | 5  | 16,67 |
| f. 5-6x dalam seminggu  | 1  | 3,33  |
| g. 1x sehari atau lebih | 0  | 0     |

Responden dalam penelitian ini rata-rata berusia 42,50 tahun (Tabel 1). Mayoritas pendidikan terakhir SD atau sederajat (43,30%), 50% menikah kurang dari 20 tahun, dan 50% menikah lebih dari atau sama dengan 20 tahun, dengan frekuensi seks mayoritas satu kali dalam sebulan (Tabel 2).

**Tabel 3. Gambaran Domain setiap Dimensi FSFI**

| Domain FSFI | Pretest Mean $\pm$ SD | Posttest Mean $\pm$ SD | Sig.  |
|-------------|-----------------------|------------------------|-------|
| Gairah      | 3,40 $\pm$ 0,59       | 3,40 $\pm$ 0,59        | 1,000 |
| Rangsangan  | 3,65 $\pm$ 0,55       | 3,69 $\pm$ 0,63        | 0,754 |
| Lubrikasi   | 4,13 $\pm$ 0,76       | 4,31 $\pm$ 0,97        | 0,390 |
| Orgasme     | 4,40 $\pm$ 0,84       | 4,49 $\pm$ 0,98        | 0,630 |
| Kepuasan    | 4,45 $\pm$ 0,76       | 4,52 $\pm$ 0,65        | 0,665 |
| Nyeri       | 4,36 $\pm$ 0,99       | 4,54 $\pm$ 0,97        | 0,391 |

**Tabel 4. Gambaran Gangguan Fungsi Seksual Responden**

| Kriteria | Pretest |       | Posttest |       | Sig   |
|----------|---------|-------|----------|-------|-------|
|          | f       | %     | f        | %     |       |
| Ya       | 19      | 63,30 | 17       | 56,70 | 0,430 |
| Tidak    | 11      | 36,70 | 13       | 43,30 |       |

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui bahwa domain FSFI tidak mengalami perubahan rata-rata secara signifikan pada semua domain ( $p$  value  $>$  0,05). Sebelum dilakukan *kegel exercise* dan *menopause massage*, jumlah responden yang mengalami gangguan fungsi seksual sebanyak 63,3% dan setelah diberikan intervensi turun menjadi 56,70% dengan nilai signifikansi 0,430 yang artinya tidak ada pengaruh *kegel exercise* dan *menopause massage* terhadap fungsi seksual pada wanita perimenopause (tabel 4).

## PEMBAHASAN

Perimenopause terjadi pada usia 40-an (Kusuma et al., 2019). Pada fase ini, banyak yang mengeluhkan *hot flashes*, perubahan vagina dan seksual, perubahan mood, perubahan pola tidur dan perubahan siklus menstruasi. Perubahan tersebut berpengaruh pada kualitas hidup bahkan terjadi sebelum memasuki masa menopause (Delamater & Santoro, 2018).

Salah satu alasan mengapa wanita menjelang menopause jarang melakukan hubungan seksual adalah perubahan dalam fungsi seksual yang mereka alami (Hastuti et al., 2008). Penurunan hormon estrogen menyebabkan vagina menjadi kering dan menyebabkan penurunan elastisitas yang dapat menimbulkan rasa nyeri sehingga, wanita perimenopause merasa cemas dan takut nyeri ketika berhubungan seksual. Hal ini berdampak pada dorongan untuk berhubungan seksual yang menurun hingga menyebabkan disfungsi seksual. Selain itu, kebanyakan wanita pada masa perimenopause mengalami kecemasan karena keluhan fisik yang mereka alami. Keadaan ini berkorelasi langsung dengan tingkat kejadian disfungsi seksual. Hastuti et al., (2008) mengatakan bahwa tujuh puluh persen disfungsi seksual disebabkan karena faktor psikologis.

Peneliti menemukan sebanyak 63,30% responden penelitian ini mengalami gangguan fungsi seksual. Berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kusuma et al., (2019) yang menyebutkan bahwa hanya 28% responden perimenopause yang mengalami disfungsi seksual. Karakteristik responden, jumlah sampel yang tidak sama, rentang usia yang berbeda, dan tingkat pendidikan rata-rata pada subjek penelitian dapat menyebabkan perbedaan prevalensi. Berbagai tingkat pendidikan mempengaruhi cara orang berfikir dan menilai masalah. Peneliti menemukan bahwa faktor demografi memiliki korelasi yang signifikan dengan fungsi seksual. Tingkat pendidikan yang lebih rendah dan frekuensi seksual yang menurun lebih meningkatkan kemungkinan mengalami disfungsi seksual (Addis et al., 2006).

Fungsi seksual menurun pada usia paruh baya (Thomas et al., 2018). Pada wanita perimenopause, gangguan fungsi yang paling besar terjadi pada masalah kepuasan (tabel 3). Sebenarnya, perimenopause bukan merupakan tanda akhir dari kepuasan seksual. Kepuasan seksual dapat dicapai dengan melakukan *foreplay* terlebih dahulu atau menggunakan pelumas sehingga dapat mengurangi nyeri pada saat berhubungan seksual (Koeryaman & Ermianti, 2018).

*Kegel exercise* secara efektif dapat meningkatkan fungsi seksual pada wanita (Khosravi et al., 2022). Sedangkan *endorphine massage* (*menopause massage*) merupakan teknik sentuhan pemijatan ringan yang jika dilakukan secara teratur dapat melepaskan hormon endorfin, membantu meringankan sakit kepala akibat fluktuasi hormonal menopause, mengurangi stres, dan membantu mengatur keseimbangan cairan tubuh. Penelitian yang dilakukan oleh Setiawan et al., (2013) menunjukkan bahwa teknik *massage* yang dilakukan selama dua puluh menit dapat merangsang pengeluaran hormon *morphin* alami dari tubuh. Hal ini membuat tubuh dan pikiran rileks, mengurangi nyeri dan memperbaiki sirkulasi. Pada wanita perimenopause, *lubrikasi* juga dapat meningkat yang membuat hubungan seksual lebih mudah dan nyaman.

Pada penelitian ini didapatkan hasil yang bertentangan dengan teori. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan terhadap fungsi seksual sebelum dan sesudah diberikan intervensi *kegel exercise* dan *menopause massage*. Hal ini disebabkan karena rentang waktu penelitian yang dilakukan hanya dalam waktu 4 minggu.

Peneliti berasumsi bahwa fungsi seksual yang menurun berkorelasi dengan aktivitas seksual yang rendah pada wanita perimenopause. Tidak hanya karena kondisi fisik maupun psikologis responden, namun faktor pasangan hidup juga menjadi penting untuk diperhatikan. Ketika wanita sudah memasuki masa perimenopause, pasangan hidup atau suami responden juga tergolong memasuki usia lanjut.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nazarpour et al., (2017) yang menyebutkan bahwa tidak ada perbedaan hasil statistik yang signifikan antara kelompok kontrol, kelompok yang diberi pendidikan seks dan kelompok dengan intervensi *kegel exercise* terhadap FSFI. Penelitian yang dilakukan oleh Lara et al., (2012) terhadap 25 wanita yang menderita inkontinensia urine, *kegel exercise* tidak meningkatkan fungsi seksual. Tindakan *endorphine massage* atau dikenal sebagai *menopause massage* juga tidak signifikan terhadap peningkatan fungsi seksual (Wahyuni & Rahayu, 2018).

Jika dilihat berdasarkan domain FSFI, keseluruhan domain FSFI mengalami peningkatan rata-rata setelah diberikan intervensi *kegel exercise* dan *menopause massage*, kecuali pada gairah seksual. Gairah seksual adalah dorongan atau hasrat untuk melakukan aktivitas seksual. Berdasarkan penelitian yang dihasilkan oleh Noorma, (2017) aktivitas seksual wanita yang memasuki masa menopause sebagian besar mengalami kesulitan mencapai orgasme, tidak pernah ingin bercumbu terlebih dahulu sebelum berhubungan seksual, kadang-kadang ingin berpura-pura sakit sebelum berhubungan seksual, tidak pernah ingin berbicara tentang masalah seksual, tidak pernah

berhayal untuk meningkatkan gairah seksual, tidak pernah membayangkan sesuatu yang indah sebelum berhubungan seksual, mengalami penurunan gairah seksual, dan tidak pernah merasa aktivitas seksual mereka menjadi lebih baik dan menganggap tidak penting untuk dilakukan. Selain itu, wanita tidak tau bagaimana pendapat suami mengenai aktifitas seksual karena merasa takut untuk bertanya dan juga takut jika suami merasakan kecewa. Padahal terpenuhinya kebutuhan seksual pada masa perimenopause menjadi faktor penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan secara fisik dan psikis.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh kegel exercise dan menopause massage terhadap fungsi seksual. Namun jika dilihat berdasarkan domain FSFI, keseluruhan domain FSFI mengalami peningkatan rata-rata setelah diberikan intervensi *kegel exercise* dan *menopause massage*.

Secara teori *kegel exercise* dan *menopause massage* memiliki manfaat yang dapat meningkatkan fungsi seksual, sehingga diperlukan komitmen wanita perimenopause untuk dapat melakukan secara konsisten sehingga perubahan fungsi seksual dapat meningkat. Bagi instansi kesehatan, diharapkan dapat memberikan seks edukasi pada wanita perimenopause dan latihan kegel sebagai terapi alternatif nonfarmakologis untuk mengatasi masalah fungsi seksual. Perlu diberikan pemahaman terkait pemenuhan kebutuhan seksual pada pasangan sebagai upaya preventif dalam memahami permasalahan seksual yang terjadi pada wanita perimenopause

sehingga kualitas hidup wanita perimenopause dapat ditingkatkan. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan mempertimbangkan waktu penelitian yang lebih lama sehingga didapatkan hasil peningkatan fungsi seksual yang bermakna.

Keterbatasan penelitian lainnya, peneliti tidak dapat menilai secara objektif komitmen peserta melakukan *kegel exercise* dan *menopause massage* serta fungsi seksual dari pasangannya. Monitoring implementasi *kegel exercise* dan *menopause massage* secara mandiri di rumah hanya dilakukan melalui *ceklist* dan wawancara yang dilakukan setiap minggu terhadap responden sehingga memungkinkan terjadinya bias. Penelitian ini juga melibatkan responden yang masih pada tahap perimenopause, artinya mungkin saja ada alasan yang berbeda-beda atas rendahnya skor responden dalam fungsi seksual.

## DAFTAR PUSTAKA

- Addis, I. B., Van Den Eeden, S. K., Wassel-Fyr, C. L., Vittinghoff, E., Brown, J. S., & Thom, D. H. (2006). Sexual activity and function in middle-aged and older women. *Obstetrics and Gynecology*, 107(4), 755–764. <https://doi.org/10.1097/01.AOG.0000202398.27428.e2>
- Azizah, I. N., Widyawati, M. N., & Anggraini, N. N. (2011). Pengaruh endorphin massage terhadap intensitas nyeri kala I Persalinan Normal Ibu Primipara DI BPS S dan B Demak Tahun 2011. *Jurnal Unimus*, 1(1), 90–96.
- Constantine, G., Graham, S., Portman, D. J., Rosen, R. C., & Kingsberg, S. A. (2015). Female sexual function improved with ospemifene in postmenopausal women with vulvar and vaginal atrophy: Results of a randomized, placebo-controlled trial. *Climacteric*, 18(2), 226–232. <https://doi.org/10.3109/13697137.2014.9>

54996

- Delamater, L., & Santoro, N. (2018). Management of the perimenopause. *Clin Obstet Gynecol*, 61(3), 419–432.
- Hastuti, L., Hakimi, M., Dasuki, D., Studi Keperawatan Muhammadiyah Pontianak, P., Ilmu Kebidanan dan Penyakit Kandungan, B., & Ugm, F. (2008). Hubungan antara kecemasan dengan aktivitas dan fungsi seksual pada wanita usia lanjut di kabupaten purworejo relationship between anxiety and sexual activity and function among older women in purworejo district. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 24(4).
- Indahwati, D., Suryawan, A., & Sastrawinata, U. (2007). Hubungan kerapatan reseptor hormon estrogen pada wanita perimenopause terhadap kejadian tipe hiperplasia endometrium. *Jurnal Kedokteran Maranatha*, 6(2), 1–12.
- Khosravi, A., Riazi, H., Simbar, M., & Montazeri, A. (2022). Effectiveness of kegel exercise and lubricant gel for improving sexual function in menopausal women: A randomized trial. *European Journal of Obstetric & Gynecology and Reproductive Biology*, 274, 106–112. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2022.05.022>
- Koeryaman, M. T., & Ermiati, E. (2018). Adaptasi gejala perimenopause dan pemenuhan kebutuhan seksual wanita usia 50-60 tahun. *Medisains*, 16(1), 21. <https://doi.org/10.30595/medisains.v16i1.2411>
- Kusuma, A., Apriana, E., & Putri, R. H. (2019). Wanita di desa muara tenang kabupaten mesuji. *Jurnal Maternitas Aisyah*, 1(1), 247–253.
- Lara, L. A. da S., Montenegro, M. L., Franco, M. M., Abreu, D. C. C., Silva, A. C. J. de S. R. e, & Ferreira, C. H. J. (2012). Is the sexual satisfaction of postmenopausal women enhanced by physical exercise and pelvic floor muscle training? *The Journal of Sexual Medicine*, 9(1), 218–223.
- Malintang, M., Kusumawati, E., & Damayanti, F. N. (2016). Aktivitas seksual wanita premenopause di kelurahan bangetayu wetan kota semarang tahun 2015, sexual activity in female premenopause in village bangetayu wetan semarang year 2015. *Jurnal Kebidanan Universitas Muhammadiyah Semarang*, 5(1), 1–4.
- Nazarpour, S., Simbar, M., Ramezani Tehrani, F., & Alavi Majd, H. (2017). Effects of sex education and kegel exercises on the sexual function of postmenopausal women: A randomized clinical trial. *Journal of Sexual Medicine*, 14(7), 959–967. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2017.05.006>
- Noorma, N. (2017). Factors associated with the quality of life of menopausal women at the makassar city national pension savings bank clinic. *Jurnal Husada Mahakam*, IV(4), 240–254.
- Rosen, R., Brown, C., Heiman, J., Leiblum, S., Meston, C., Shabsigh, R., Ferguson, D., & D'Agostino, R. (2000). The female sexual function index (Fsf): A multidimensional self-report instrument for the assessment of female sexual function. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 26(2), 191–205. <https://doi.org/10.1080/009262300278597>
- Sahir, I., Yuni Andryani, Z., & Firdayanti, F. (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*, 3(2), 76–87. <https://doi.org/10.24252/jmw.v3i2.24343>
- Santpure, A., Nagapurkar, S., Giri, P., & Bhanap, P. (2016). Female sexual dysfunction amongst rural postmenopausal woman. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 5(12), 4385–4389. <https://doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20164349>
- Setiawan, Syatibi, M., & Handita, Y. (2013). Pengurangan nyeri menggunakan terapi integrated neuromuscular technique dan massage effleurage pada sindrome myofascial otot trapezius atas. *Jurnal Terapdu Ilmu Kesehatan*, 3, 189–193. <http://jurnal.poltekkes-solo.ac.id/index.php/Int/article/view/213>
- Thomas, H. N., Neal-Perry, G. S., & Hess, R. (2018). Female sexual function at midlife

and beyond. *Obstetrics and Gynecology Clinics of North America*, 45(4), 709–722.  
<https://doi.org/10.1016/j.ogc.2018.07.013>

Utami, B. L., Er, H. S., & Wijayanti, K. (2015). Pengaruh latihan kegel terhadap gairah seksual istri pada menopause. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 3(1), 7–15.

Utami, Setyowati, H. E., Wijayanti, K., Linda Utami, B., MKes, Sk., Kep Ns, S., Program Studi, A. S., Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang, I., & Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang, D. (2018). Pengaruh latihan kegel terhadap gairah seksual istri pada masa menopause di desa banyubiru kecamatan dukun kabupaten magelang. *Jurnal Keperawatan Maternitas*, 3(1), 7–15.  
<https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JKMat/article/view/4012>

Wahyuni, S., & Rahayu, T. (2018). Efektifitas endorphen massage terhadap fungsi seksual perempuan pada masa menopause. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 13(1), 88–94.  
<https://doi.org/10.31101/jkk.315>