

**LAPORAN KEMAJUAN  
PENELITIAN DASAR UNGGULAN PERGURUAN TINGGI**



**RANCANGAN MODEL TATALAKSANA AGING PADA PEREMPUAN  
MENOPAUSE DALAM RANGKA PENGEMBANGAN KEMAMPUAN  
MANAJEMEN DIRI DALAM MENGATASI PERMASALAHAN FISIK, SEKSUAL  
DAN PSIKOLOGI UNTUK PENCAPAIAN SDGs DI WILAYAH JABODETABEK**

**TAHUN KEDUA DARI RENCANA TIGA TAHUN**

**TIM PENGUSUL:**

Ketua Tim Dr. Irna Nursanti, SKp.,MKep.,Sp.Mat

NIDN: 0311057003

Anggota Tim Ns. Idriani, SKp.,MKep.,Sp.Mat

NIDN: 0321106402

Drs. Dedi Muhdiana, M.Kes

NIDN: 0312076401

Dibiayai oleh:

Direktorat Riset dan Pengabdian Masyarakat

Direktorat Jenderal Penguatan Riset dan Pengembangan, Kementerian Riset, Teknologi  
Pendidikan Tinggi sesuai dengan Kontrak Penelitian Tahun Anggaran 2018  
Nomor : 006/KM/PNT/2018, Tanggal 06 Maret 2018

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**

**September 2019**

**HALAMAN PENGESAHAN**

Judul : Rancangan Model Tatalaksana Aging pada Perempuan Menopause dalam Rangka Pengembangan Kemampuan Manajemen Diri dalam Mengatasi Permasalahan Fisik , Seksual, Dan Psikologi Untuk Pencapaian SDGs Di Wilayah JABODETABEK

**Peneliti/Pelaksana**  
Nama Lengkap : Dr IRNA NURSANTI, S.Kep, Sp.Kep, M.Kep  
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Jakarta  
NIDN : 0311057003  
Jabatan Fungsional : Lektor  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Nomor HP : 0818876077  
Alamat surel (e-mail) : irnanursanti.fik@gmail.com

**Anggota (1)**  
Nama Lengkap : IDRIANI S.Kep, M.Kep, Ners, Sp.Kep  
NIDN : 0321106402  
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Jakarta

**Anggota (2)**  
Nama Lengkap : Drs DEDI MUHDIANA M.Kes  
NIDN : 0312076401  
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Jakarta

**Institusi Mitra (jika ada)**  
Nama Institusi Mitra : -  
Alamat : -  
Penanggung Jawab : -  
Tahun Pelaksanaan : Tahun ke 2 dari rencana 3 tahun  
Biaya Tahun Berjalan : Rp 96,450,000  
Biaya Keseluruhan : Rp 316,748,000



(Dr. Ir. Tri Yuni Hendrawati, M. Si, IPM)  
NIP/NIK 20.1368

, 16 - 8 - 2019  
Ketua,

(Dr IRNA NURSANTI, S.Kep, Sp.Kep,  
M.Kep)  
NIP/NIK 2758

## IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

1. Judul Penelitian : Rancangan Model Tatalaksana *Aging* Pada Perempuan Menopause Dalam Rangka Pengembangan Kemampuan Manajemen Diri Dalam Mengatasi Permasalahan Fisik, Seksual Dan Psikologi Untuk Pencapaian SDGs Di Wilayah JABODETABEK

2. Tim Peneliti

No	Nama	Jabatan	Bidang Keahlian	Instansi Asal	Alokasi Waktu (jam/minggu)
1.	Dr. Irna Nursanti, SKp., MKep., Sp. Mat	Ketua Pengusul	Keperawatan Maternitas bidang obstetric dan ginekologi	Universitas Muhammadiyah Jakarta	20.00
2.	Ns. Idriani, S.Kp, M.Kep, Sp. Mat	Anggota Pengusul	Keperawatan Maternitas bidang obstetric dan ginekologi	Universitas Muhammadiyah Jakarta	14.00
3.	Drs. Dedi Muhdiana, M.Kes	Anggota Pengusul	Kes.Masyarakat bidang Kesehatan Reproduksi	Universitas Muhammadiyah Jakarta	14.00

3. Objek Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian lanjutan ditahun kedua untuk mengembangkan rancangan model tatalaksana *aging* pada perempuan menopause dalam upaya membantu program pemerintah dan memberikan solusi dalam mengatasi permasalahan masa menopause dengan melakukan upaya pengembangan kemampuan diri dalam mengatasi permasalahan fisik, seksual dan psikologis. Hasil penelitian ditahun kedua berfokus pada perancangan media dan teknik penyebaran informasi hasil penelitian untuk meningkatkan pemahaman perempuan menopause terkait dengan pengetahuan, sikap dan keterampilan dalam mengatasi permasalahan masa menopause. Dengan peningkatan pengetahuan diharapkan akan tumbuhnya kesadaran untuk bersikap dan berperilaku dalam melakukan keterampilan manajemen diri dalam mengatasi permasalahan fisik, seksual dan psikologis masa menopause.

4. Masa Pelaksanaan

Mulai tahun : bulan April 2018

Berakhir tahun : bulan April 2020

5. Usulan biaya DRPM Ditjen Penguatan Risbang
  - a. Tahun ke- 1 : Rp 317.000.000
  - b. Tahun ke- 2 : Rp 317.000.000
  - c. Tahun ke- 3 : Rp 317.000.000
6. Lokasi penelitian Lapangan: Laboratorium Keperawatan Maternitas FIK UMJ, Daerah binaan Puskesmas Provinsi DKI Jakarta, Daerah binaan Puskesmas Kota Bogor, Daerah binaan Puskesmas Kota Tangerang, Daerah binaan Puskesmas Kota Depok dan Daerah binaan Puskesmas Kota Bekasi.
7. Instansi lain yang terlibat
  - a. Dinas Kesehatan wilayah JABODETABEK: memberikan ijin penelitian di wilayah kerjanya agar sistem pelayanan kesehatan di masyarakat dapat berfungsi dengan baik
  - b. Suku Dinas Kesehatan wilayah JABODETABEK: memberikan bantuan dalam implementasi penelitian yang akan dilakukan di wilayah kerjanya
  - c. Daerah binaan Puskesmas: memberikan bantuan dan berkolaborasi dalam penelitian untuk menggerakkan peran serta masyarakat di wilayah kerjanya
8. Temuan yang ditargetkan: Pada penelitian ini tersedianya rancangan media dan teknik penyebaran informasi tatalaksana *aging* pada perempuan menopause dalam mengatasi permasalahan pada fisik, seksual dan psikologi yang juga dapat dijadikan hasil HaKI. Semua hasil penelitian ini dikemas dalam bentuk media pendidikan kesehatan dapat diajukan sebagai HaKI dan dapat dijadikan sebagai alat bantu promosi oleh tenaga kesehatan. Hasil penelitian didesiminasikan di masyarakat sehingga dapat menjadikan Fakultas Ilmu Keperawatan UMJ sebagai rujukan dan Pusat Percontohan Klinik Perempuan Menopause. Hasil rancangan media Tatalaksana *Aging* di Diversifikasi menjadi suatu bentuk media promosi kesehatan berupa book-let bagi perempuan menopause agar mampu melakukan management diri dalam mengatasi permasalahan fisik, seksual dan psikologi.

9. Kontribusi mendasar pada suatu bidang ilmu: Hasil penelitian berfokus pada peningkatan pemahaman bagi perempuan menopause terkait dengan pengetahuan, sikap dan keterampilan perempuan menopause dalam mengatasi permasalahan masa menopause. Peningkatan pemahaman ini terkait dengan peningkatan pengetahuan dan tumbuhnya kesadaran untuk bersikap dan berperilaku dalam melakukan keterampilan management diri dalam mengatasi permasalahan fisik, seksual dan psikologis masa menopause.
10. Pergeseran usia harapan hidup memberikan peluang dan kontribusi kepada perawat dan tenaga kesehatan lainnya untuk berfokus kepada pelayanan kesehatan usia lanjut diantaranya adalah perempuan masa menopause. Perempuan memasuki periode menopause agar mampu melakukan pengembangan kemampuan diri dalam mengatasi permasalahan fisik, seksual dan psikologi. Pengembangan kemampuan diri adalah kemampuan melakukan monitoring diri terhadap permasalahan fisik, seksual dan psikologi dan kemampuan melakukan keterampilan-keterampilan diri terhadap masalah fisik, seksual dan psikologi agar perempuan menopause memasuki usia lanjut dalam kondisi sejahtera dan tidak menjadi beban pada keluarga, masyarakat dan pemerintah.

Rancangan penelitian ini sejalan dengan rencana strategi UMJ tahun 2016-2021 yang berorientasi pada pengembangan penelitian untuk membina umat untuk hidup sejahtera. Untuk mencapai hal tersebut, maka penelitian unggulan UMJ berfokus pada pemecahan berbagai masalah masyarakat Indonesia diantaranya permasalahan pada perempuan yang memasuki periode menopause.

11. Jurnal ilmiah yang menjadi sasaran (tuliskan nama jurnal ilmiah internasional bereputasi atau nasional terakreditasi dan tahun rencana publikasi). Jurnal Kemeneg PP dan Kemenkes tahun 2018. Buletin warta pusat kajian perempuan 2019, *Journal Midwifery Care and Women's Health Care*
12. Rencana luaran HKI, buku, purwarupa, rekayasa sosial atau luaran lainnya yang ditargetkan, tahun rencana perolehan atau penyelesaiannya: Tahun 2019 Modul promosi kesehatan pada perempuan menopause yang sudah memperoleh HaKi, HaKi produk berupa media dan alat bantu yang dapat digunakan oleh perempuan

menopause untuk melakukan management diri (*self monitoring, self controlling, self reward*) dalam mengatasi permasalahan fisik, seksual dan psikologi.

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
IDENTITAS DAN URAIAN UMUM.....	iii
DAFTAR ISI.....	vi
RINGKASAN.....	vii
BAB 1. PENDAHULUAN.....	1
BAB 2. RENSTRA DAN <i>ROAD MAP</i> PENELITIAN PERGURUAN TINGGI.....	5
BAB 3. TINJAUAN PUSTAKA.....	13
BAB 4. METODE PENELITIAN.....	20
BAB 5. BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN.....	23
5.1 Anggaran Biaya.....	23
5.2 Jadwal Pelaksanaan.....	25
DAFTAR PUSTAKA.....	26
LAMPIRAN-LAMPIRAN	
Lampiran 1. Justifikasi Anggaran Penelitian .....	27
Lampiran 2. Dukungan sarana dan prasarana penelitian yang menjelaskan fasilitas menunjang penelitian, yaitu prasarana utama yang diperlukan dalam penelitian ini dan ketersediannya di perguruan tinggi pengusul. Apabila tidak tersedia, jelaskan bagaimana cara mengatasinya.....	29
Lampiran 3. Susunan organisasi timpeneliti dan pembagian tugas.....	30
Lampiran 4. Biodata ketua dan anggota tim pengusul.....	31
Lampiran 5. Surat pernyataan ketua peneliti.....	41

## RINGKASAN

Bertambahnya populasi usia lanjut memberikan tantangan baru bagi tenaga kesehatan dan pemberi layanan kesehatan, agar proses *aging* yang dialami tidak memberikan dampak pada kerentanan terhadap status kesehatan sebagai akibat penurunan fungsi organ maupun karena penyakit. Proses *aging* dialami perempuan sebagai akibat defisiensi hormon estrogen akan menimbulkan permasalahan terhadap fisik seperti gejala-gejala ketidakstabilan vasomotor yaitu *hot flushes*, daya tahan tubuh menurun, *vertigo*, *nausea*, *insomnia* dan *palpitasi*. Rentan terjadi infeksi pada vagina, *dyspareunia*, lecet setelah berhubungan, penurunan libido, dan permasalahan pada jantung serta *osteoporosis*. Perubahan pada fisik perempuan menopause juga memberikan dampak pada permasalahan psikologis, yaitu penurunan harga diri, dan penurunan daya ingat sehingga berdampak pada kemampuan interaksi perempuan menopause didalam lingkungan keluarga dan masyarakat. **Tujuan jangka panjang** dari penelitian ini adalah adanya Model tatalaksana Aging untuk perempuan menopause agar memiliki kemampuan dalam melakukan management diri terhadap perubahan fisik, psikologis dan seksual pada masa menopause. **Target khusus** yang ingin di capai adalah: 1). Mendapatkan hasil identifikasi permasalahan terhadap fisik, seksual dan psikologis pada perempuan menopause, 2). Mendapatkan hasil perancangan model tatalaksana aging pada perempuan menopause, 3). Melakukan seminar pakar rancangan model tatalaksanaan aging, 4). Mendapatkan hasil uji coba model, 4). Mendapatkan model untuk perempuan menopause, 5). Melakukan sosialisasi model tatalaksana aging 6). Mendapatkan Analisis kelayakan model untuk perempuan menopause 7). Kelayakannya dapat menjadi referensi dalam mengatasi permasalahan fisik, psikologis, dan seksual pada perempuan menopause serta pengambilan keputusan bagi *stakeholder* yang memerlukan, 8). Mendapatkan Publikasi Nasional (Jurnal Nasional), 10). Mendapatkan Publikasi Internasional (Seminar Internasional dan Jurnal Internasional), 11). Mendapatkan HaKI Hak Cipta. **Metodologi** yang digunakan adalah (1). Studi literature dan Survey lapangan, (2). Perancangan Model dan Media pendidikan kesehatan, (3). Analisis kelayakan dan seminar pakar serta ekspert, (4). Program model dan media pendidikan kesehatan sehingga dari penelitian ini dapat menjadi publikasi nasional, internasional, HaKI, Bahan Ajar, dan desiminasi pada Kementrian Kesehatan subdit ibu dan kementrian pemberdayaan perempuan. Dengan penelitian ini diharapkan akan dapat mencapai target Guru Besar bagi ketua dan Anggota Peneliti. Penelitian ini sejalan dengan Renstra Penelitian UMJ yaitu penelitian unggulan UMJ tahun 2016-2021 berfokus pada pemecahan berbagai masalah masyarakat Indonesia. Fokus penelitian unggulan terapan yaitu Perancangan Model Tatalaksana Aging Pada Perempuan Menopause Dalam Rangka Pengembangan Kemampuan Manajemen Diri Dalam Mengatasi Permasalahan Fisik, Seksual Dan Psikologi Di Wilayah JABODETABEK.

Kata kunci: Perancangan, Model, Kelayakan, Menopause



# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Keberhasilan menghadapi tahapan masa menopause membuat kualitas hidup perempuan menopause menjadi lebih sejahtera agar dapat memberikan kontribusi pada kesejahteraan keluarga dan secara tidak langsung perempuan menopause ikut berperan serta dalam mensukseskan program pemerintah terkait upaya peningkatan derajat kesehatan dan kualitas kehidupan perempuan menopause agar mereka tetap sehat, aktif dan mandiri sehingga dapat berdaya guna bagi diri, keluarga dan masyarakat. Program pemerintah pada aspek pendayagunaan perempuan menitikberatkan pada upaya-upaya sebagai berikut: (1) Pengembangan dan penerapan strategi program pendekatan sosial budaya; (2) Rekonstruksi budaya dan kebijakan; (3) Penyadaran sosial serta perubahan pola pikir masyarakat; (4) Penguatan jejaring kelembagaan dan organisasi perempuan; (5) Membangun jalur komunikasi sosial antara kelompok perempuan dengan organisasi masyarakat dan lembaga sosial masyarakat. Sementara program pemerintah untuk lanjut usia diatur melalui UU No. 13 tahun 1998, PP No. 43 tahun 2004, Keppres No. 52 tahun 2004 dan Keppres No. 93 tahun 2005 yang memuat dan mengatur tentang upaya peningkatan derajat kesehatan dan kesejahteraan lansia belum secara langsung menyentuh pada upaya membantu perempuan dalam mengatasi permasalahan masa menopause.

Bantuan pelayanan tenaga kesehatan profesional amat sangat dibutuhkan perempuan menopause dalam mengatasi permasalahan masa menopause, untuk itu profesi keperawatan memiliki peluang dan tantangan dalam memberikan pelayanan kesehatan berupa tindakan dan program pendidikan kesehatan bagi perempuan menopause dengan membangun pemahaman bagi perempuan menopause dalam upaya mengatasi permasalahan masa menopause. Peran perawat sebagai advokat dapat dilakukan dalam mengadvokasi pemerintah untuk terbentuknya program pemerintah khusus untuk perempuan menopause yang berfokus pada peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan perempuan menopause dalam mengatasi permasalahan fisik, seksual dan psikologis dimasa usia paska produktif.

Penelitian ini dikembangkan dalam upaya untuk ikut serta membantu program pemerintah dan memberikan solusi bagi perempuan menopause dalam mengatasi permasalahan masa menopause dengan melakukan upaya pengembangan kemampuan diri dalam mengatasi permasalahan fisik, seksual dan psikologis masa menopause. Hasil penelitian berfokus pada menciptakan pemahaman baru perempuan menopause terkait dengan pengetahuan, sikap dan keterampilan perempuan menopause dalam mengatasi permasalahan masa menopause. Pemahaman baru ini terkait dengan peningkatan pengetahuan dan tumbuhnya kesadaran untuk bersikap dan berperilaku dalam melakukan keterampilan untuk mengatasi permasalahan fisik, seksual dan psikologis masa menopause.

Pada penelitian ini dirancang model tatalaksana aging pada perempuan menopause dalam mengatasi permasalahan pada fisik, seksual dan psikologis yang juga dapat dijadikan hasil HaKI. Semua hasil penelitian ini dikemas dalam media pendidikan kesehatan yang dapat diajukan sebagai HaKI dan dapat dijadikan sebagai media promosi oleh tenaga kesehatan. Hasil penelitian didesiminasikan di masyarakat sehingga dapat menjadikan Fakultas Ilmu Keperawatan, UMJ sebagai rujukan dan Pusat Percontohan Klinik Perempuan Menopause. Model Tatalaksana Aging di Diversifikasi menjadi suatu bentuk media promosi kesehatan untuk pengembangan kemampuan diri pada perempuan menopause dalam mengatasi permasalahan fisik, seksual dan psikologis.

Model tatalaksana Aging pada perempuan menopause memberikan implikasi dan dampak yang luas terhadap peningkatan kesejahteraan dan kualitas hidup perempuan menopause agar memiliki eksistensi dan kemampuan diri dalam melakukan manajemen diri sehingga tidak berisiko sakit dan menjadi beban keluarga, masyarakat dan pemerintah.

## **1.2 Urgensi (Keutamaan) Penelitian**

Bertambahnya populasi usia lanjut memberikan tantangan baru bagi tenaga kesehatan dan pemberi layanan kesehatan, agar proses *aging* yang dialami tidak

memberikan dampak pada kerentanan terhadap status kesehatan sebagai akibat penurunan fungsi organ maupun karena penyakit.

Terkait dengan bagaimana lanjut usia dapat sehat dan hidup berkualitas, maka pemberian layanan kesehatan tidak berorientasi pada masalah dan penyakit yang muncul akibat proses *aging* saja tetapi juga harus berorientasi pada proses pencegahan penyakit dan peningkatan derajat kesehatan lansia melalui tindakan alternatif, seperti modifikasi penanganan kesehatan tanpa menggunakan medikasi. Dengan terus meningkatnya jumlah perempuan pre-menopause dan belum adanya penanganan khusus bagi perempuan menopause dalam mengatasi permasalahan masa menopause akan memberikan dampak rendahnya derajat kesehatan dan kualitas hidup sejahtera perempuan menopause. Perancangan model tatalaksana Aging dapat menjadi solusi bagi perempuan menopause untuk membantu merubah pemahaman, persepsi dan perilaku dalam melakukan keterampilan *self management* diri guna mengatasi permasalahan masa menopause.

### **1.3 Keterkaitan dengan Renstra Penelitian Perguruan Tinggi**

Penelitian unggulan perguruan tinggi dengan judul Perancangan model tatalaksana aging pada perempuan menopause dalam rangka manajemen diri dalam mengatasi permasalahan fisik, seksual dan psikologis dan diversifikasi dalam bentuk media pendidikan kesehatan untuk membantu program pemerintah dalam melakukan promosi kesehatan oleh tenaga kesehatan sangat terkait dengan Renstra Penelitian Perguruan Tinggi UMJ. Pada peta jalan penelitian UMJ diawali dengan pondasi penguatan pada bidang pendidikan masyarakat dan kesehatan masyarakat yang selanjutnya luarannya adalah teknologi tepat guna yang disesuaikan dengan bidang ilmu kesehatan masyarakat pada tahun 2016-2018 dan dikembangkan untuk home industry pada bidang kesehatan masyarakat pada tahun 2018-2020 dan pada 2020 – 2021 hasil penelitian difokuskan pada orientasi *market* pada bidang kesehatan. Secara detail terlihat dalam Gambar 1.

**Tabel Rencana Target Capaian Tahunan**

No	Jenis Luaran				Indikator Capaian		
	Kategori	Sub Kategori	Wajib	Tambahan	TS <sup>1)</sup>	TS+1	TS+2
1	Artikel Ilmiah dimuat diJurnal <sup>2</sup>	Internasional bereputasi	draft	Submitted	Submitted	Reviewed	Accepted/ Publis
		Nasional					
2.	Artikel Ilmiah dimuat di Prosiding <sup>3</sup>	Internasional Terindeks					
		Nasional					
3	Invited Speker dalam temu ilmiah <sup>4</sup>	Internasional					
		Nasional					
4	Visiting Lecturer <sup>5</sup>	Internasional					
5	Hak Kekayaan Intelektual ( HKI <sup>6</sup>	Paten					
		Paten Sederhana					
		Hak Cipta					
		Merek dagang					
		Rahasia dagang					
		Desain Produk Industri					
		Indikasi Geografis					
		Perlindung Variaetas tanaman					
Perlindungan Topografi Sirkuit terpadu							
6	Teknologi Tepat Guna <sup>7</sup>						
7	Model/Purwarupa/Desain/Karya seni/Rekayasa Sosial <sup>8</sup>						
8	Buku Ajar <sup>9</sup>						
9	Tingkat Kesiapan Teknologi <sup>10</sup>						

## BAB 2

### RENSTRA DAN PETA JALAN PENELITIAN PEGURUANTINGGI



Gambar 1. Peta Jalan Penelitian UMJ

Untuk mencapai hal tersebut di atas, penelitian unggulan UMJ tahun 2016-2021 berfokus pada pemecahan berbagai masalah masyarakat Indonesia. Fokus penelitian unggulan meliputi delapan bidang riset yaitu :

1. Pendidikan
2. Kedokteran dan Kesehatan
3. Hukum dan Politik
4. Kewirausahaan dan Kemandirian Ekonomi
5. Kemandirian Pangan
6. Teknologi Pangan dan Bahan Alam,
7. Energi dan Konservasi
8. Rekayasa Teknologi
9. Masyarakat Madani

Secara komprehensif bidang-bidang penelitian tersebut dapat dilihat dalam *Fishbone* seperti Gambar 11 di bawah ini.



Gambar 11. *Fishbone* Diagram Penelitian UMJ

Penelitian yang terdapat pada *fishbone* bergerak dari ekor ke mulut dimulai dari bidang pendidikan masyarakat dan kesehatan masyarakat, kemudian berturut-turut dan/atau secara simultan ke bidang kesadaran hukum dan berpolitik masyarakat, kewirausahaan dan kemandirian ekonomi masyarakat kemandirian pangan masyarakat, teknologi pangan, energi bahan alam dan konservasi, rekayasa teknologi dan berakhir dengan masyarakat madani.

Berangkat dari visi LPPM adalah : “Menjadikan LPPM UMJ sebagai sumber daya pemikiran (*Center of Excellent*) dalam penelitian dan pengabdian kepada masyarakat untuk pengembangan keilmuan, Teknologi dan Seni berlandaskan etika, nilai-nilai dan moral islami Tahun 2025 dan salah satu misi LPPM diantaranya Mengelola penelitian unggulan bidang pendidikan, kesehatan, sosial ekonomi, pangan, energi, dan rekayasa teknologi; dan mendorong publikasi hasil penelitian dan perolehan HKI maka **penelitian unggulan perguruan tinggi ini berfokus pada Perancangan Model Tatalaksana Aging Pada Perempuan Menopause Dalam Rangka Pengembangan Kemampuan Manajemen Diri Dalam Mengatasi Permasalahan Fisik, Seksual Dan Psikologi Di Wilayah JABODETABEK. Untuk mencapai penelitian unggulan maka topik yang akan menjadi unggulan Fakultas Ilmu Keperawatan UMJ yaitu bidang Teknologi Kesehatan subtopik penelitian Tatalaksana Aging.**

Pada penelitian ini terkait dengan unggulan pada teknologi dibidang kesehatan menghasilkan paket promosi kesehatan yaitu Tatalaksana Aging Pada Perempuan Menopause yang didesiminasikan pada masyarakat di Jabodetabek sehingga hasilnya dapat dirasakan manfaatnya oleh masyarakat di tingkat lokal dan Nasional.

#### **1.4 Temuan dan Luaran Penelitian Yang Ditargetkan**

- 1) Model dan tatalaksana Aging pada perempuan menopause berfokus pada kemandirian perempuan menopause dalam melakukan management diri.
- 2) Teknik strategi implementasi kebijakan model dan tatalaksana Aging.
- 3) Publikasi ilmiah sebagai gagasan yang orisinal dan solutif dalam bentuk publikasi artikel untuk dimuat dalam jurnal ilmiah nasional terakreditasi.
- 4) Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan bahan ajar untuk perkuliahan mahasiswa khususnya sebagai tambahan materi dalam perkuliahan keperawatan pada jenjang pendidikan Sarjana dan Magister Keperawatan.
- 5) Hasil penelitian ini juga dapat disampaikan pada forum *Internasional Nursing Conference* sebagai media informasi tingkat internasional dan dalam rangka kerjasama antar lembaga atau perguruan tinggi di luar negeri.

## PETA JALAN PENELITIAN/ROADMAP

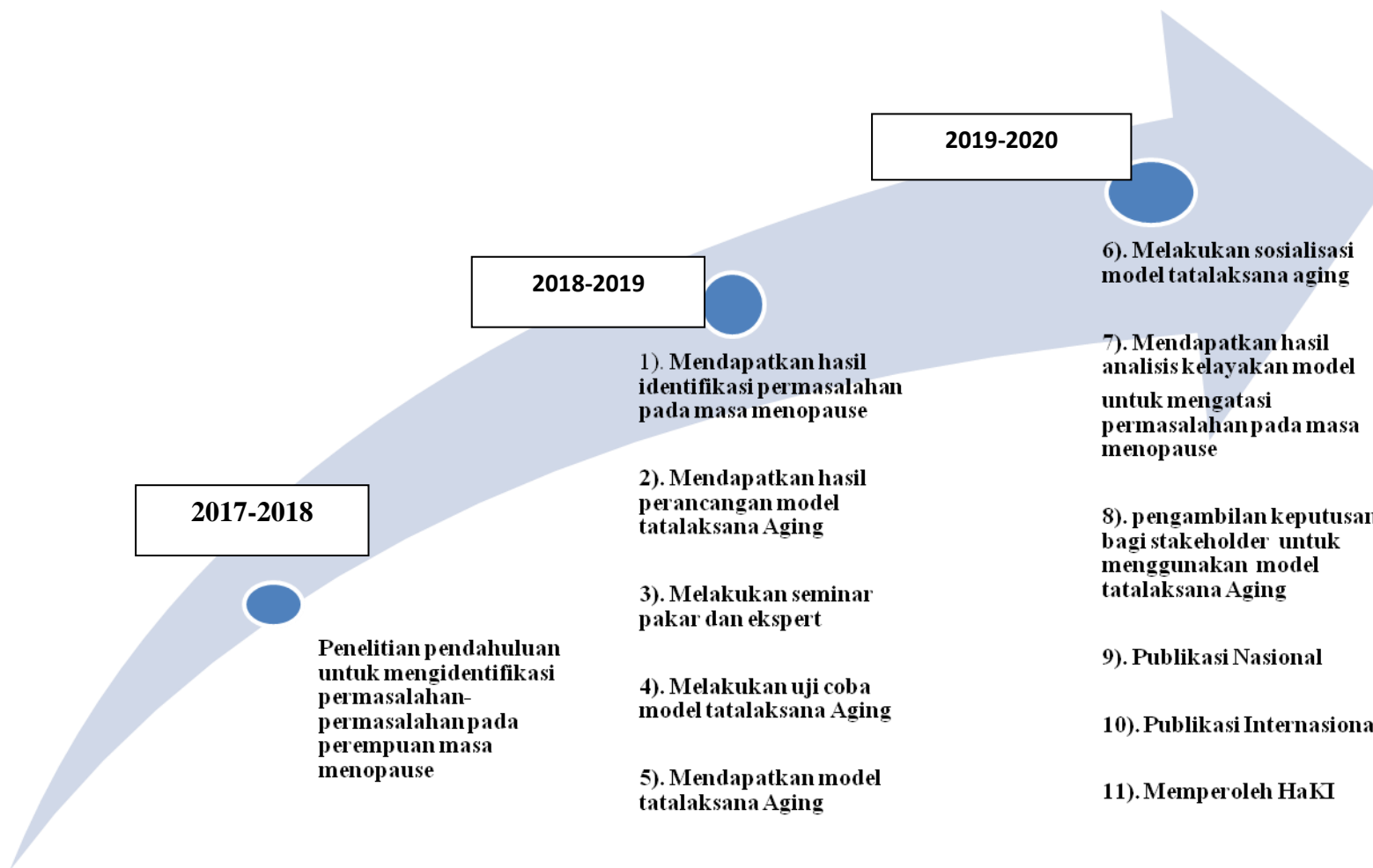
Penelitian tentang Perancangan Model Tatalaksana Aging Pada Perempuan Menopause Dalam Rangka Pengembangan Kemampuan Manajemen Diri Dalam Mengatasi Permasalahan Fisik, Seksual Dan Psikologi Untuk Pencapaian SDGs Di Wilayah JABODETABEK sejalan dengan roadmap penelitian Fakultas Ilmu Keperawatan dan LPPM Universitas Muhammadiyah Jakarta.

<b>Tahun</b>	<b>Kegiatan</b>	<b>Luaran</b>	<b>Indikator Capaian</b>
Penelitian Pendahuluan tahun 2006, 2012, dan 2015 (Oleh Pengusul)	Penelitian (2005): tentang Penerapan Paket Bugar terhadap kenyamanan aktivitas seksual pada perempuan menopause di Bekasi	Laporan Penelitian dan publikasi artikel dalam Jurnal ilmiah FKK-UMJ.	Tersedianya data awal sebagai pijakan menentukan topik dan permasalahan penelitian lanjutan
	Penelitian (2012) tentang studi fenomenologi gambaran permasalahan pada perempuan menopause baik fisik, seksual dan psikologis	Laporan penelitian dan publikasi artikel dalam jurnal ilmiah FKK-UMJ	Tersedianya data awal sebagai pijakan menentukan topik dan permasalahan penelitian lanjutan
	Penelitian tentang penerapan Paket Kemilau Senja pada perempuan menopause dalam mengatasi permasalahan fisik, seksual dan psikologis	Laporan penelitian dan publikasi artikel dalam jurnal ilmiah FKK-UMJ	Tersedianya data awal sebagai pijakan menentukan topik dan permasalahan penelitian lanjutan

Dari hasil studi data sekunder dan kajian pustaka yang ada diketahui bahwa: penelitian mengenai Model Tatalaksana Aging Pada Perempuan Menopause di wilayah JABODETABEK dalam rangka pengembangan kemampuan diri dalam mengatasi permasalahan pada fisik, seksual dan psikologi untuk pencapaian SDGs



belum pernah dilakukan. Peran serta tenaga kesehatan khususnya perawat sangat penting dalam memberikan kontribusi kepada pemerintah untuk melakukan promosi kesehatan dan pencegahan penyakit pada masa menopause. Oleh karena itu peningkatan kualitas pada perempuan menopause sangat penting dilakukan melalui media edukasi yaitu dengan melakukan penyusunan Model Tatalaksana Aging Pada Perempuan Menopause. Kegiatan yang dilakukan mulai pada tahap awal melakukan identifikasi permasalahan-permasalahan yang umumnya terjadi pada masa menopause. Tahap kedua melakukan studi literature dan wawancara pada perempuan menopause. Tahap ketiga penyusunan Model Tatalaksana *Aging* Pada Perempuan Masa Menopause. Tahap empat seminar pakar dan Uji Coba Model kepada perempuan menopause yang memenuhi persyaratan penelitian. Tahap Lima melakukan Desiminasi Perancangan Model Tatalaksana *Aging* Pada Perempuan Menopause Dalam Rangka Pengembangan Kemampuan Manajemen Diri Dalam Mengatasi Permasalahan Fisik, Seksual Dan Psikologi Untuk Pencapaian SDGs Di Wilayah JABODETABEK. Berikut bagan Road Map Penelitian yang dilakukan selama dua tahun:



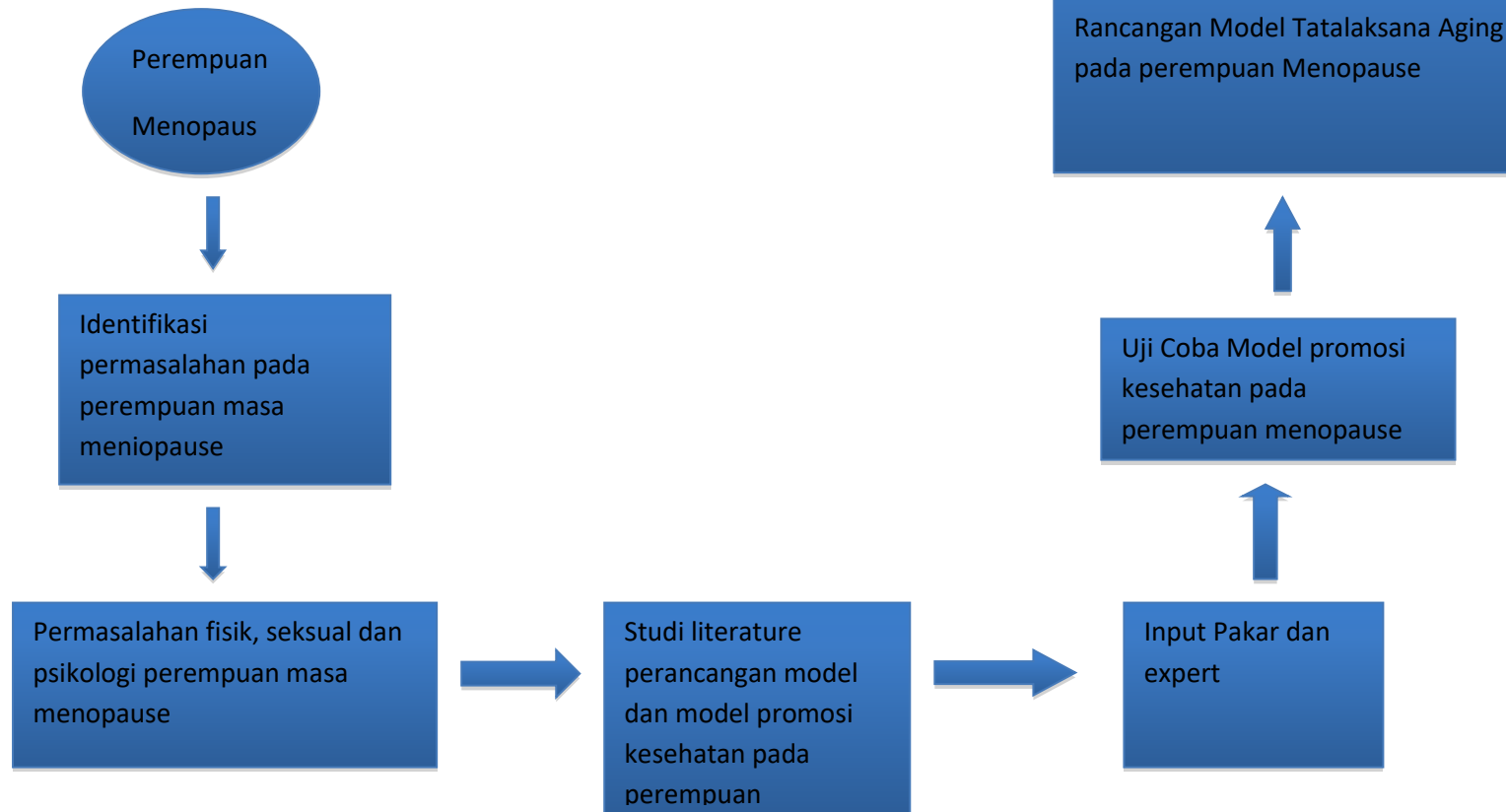
*Road Map* Penelitian Rancangan Model Tatalaksana Aging Pada Perempuan Menopause

### 3.2 Peta Jalan Penelitian

Peta jalan penelitian dapat disajikan pada gambar berikut

Diagram Alur Penelitian

Tahun 1

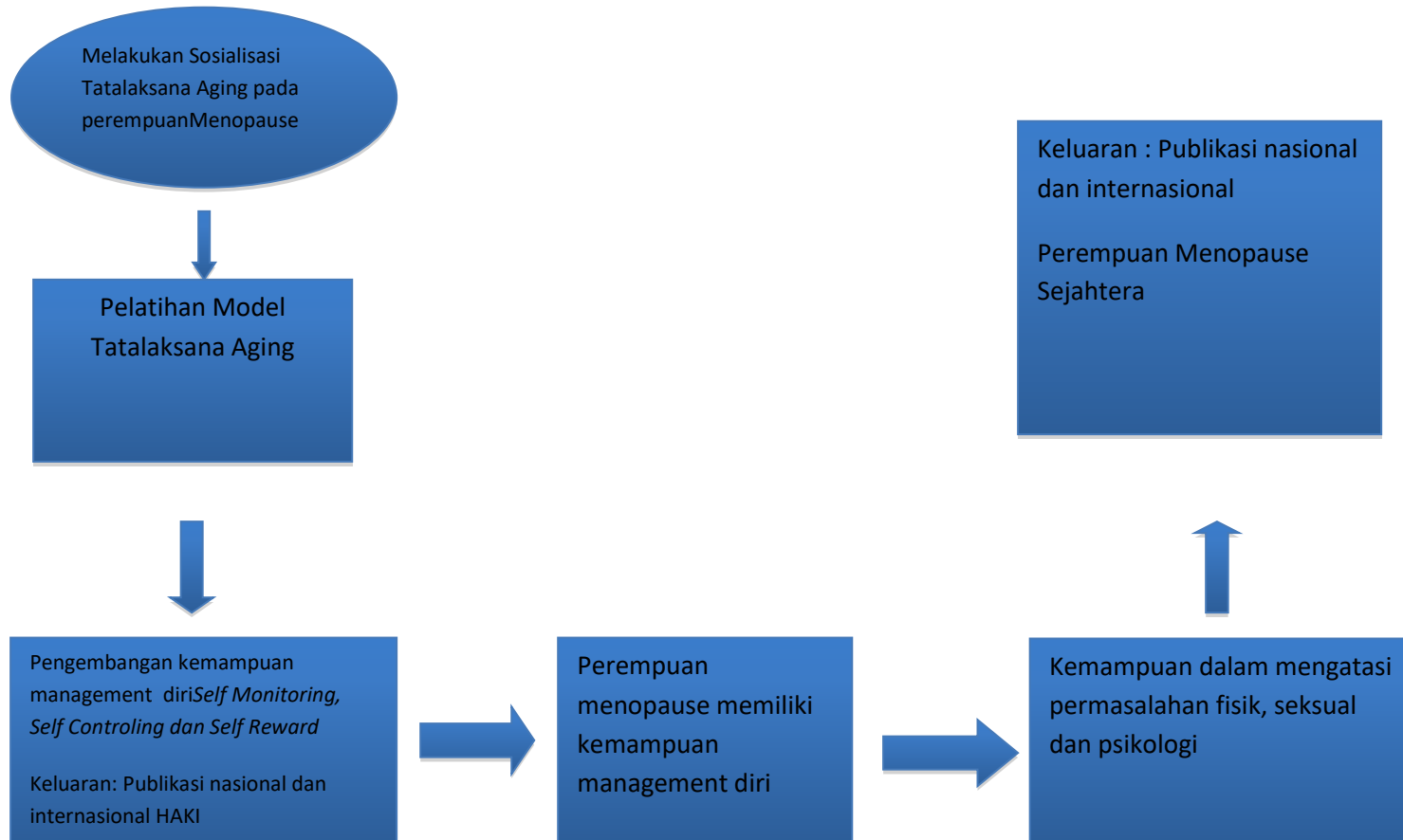


### 3.2 Peta Jalan Penelitian

Peta jalan penelitian dapat disajikan pada gambar berikut

### Diagram Alur Penelitian

Tahun 2



## **BAB 3**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Kata menopause berasal dari bahasa Yunani yang berarti “bulan” dan “penghentian sementara”. Ada beberapa pendapat yang menganggap masa menopause terjadi karena pengaruh ketidakseimbangan hormon perempuan yang mengakibatkan berubahnya siklus menstruasi sampai berhenti sama sekali menstruasi (Wirakusumah, 2004). Sedangkan menurut Kasdu (2003), Abernethy (2003), Satoh (2005), Holloway (2007) mendefinisikan menopause sebagai periode berhentinya haid secara alamiah dan biasa terjadi pada perempuan usia 40 sampai dengan 55 tahun. Wirakusumah (2004) menjelaskan tentang sindroma menopause yang dialami perempuan menopause berupa kumpulan gejala akibat penurunan fungsi hormon estrogen yang akan memberikan dampak perubahan-perubahan pada perempuan menopause. Perubahan-perubahan yang dialami pada masa menopause adalah perubahan pada fisik, seksual dan psikologis yang akan dijelaskan lebih lanjut dibawah ini.

#### **Perubahan Fisik.**

##### 1) Ketidakstabilan Vasomotor (*Hot Flashes*)

Ketidakstabilan vasomotor merupakan gangguan paling umum yang terjadi pada masa menopause. Perempuan menopause mengalami vasodilatasi dan vasokonstriksi yang berubah-ubah, hal ini dapat dilihat dari adanya warna kemerahan pada muka akibat arus panas (*hotflashes*) dan tubuh yang berkeringat di malam hari. Kemerahan akibat panas merupakan sensasi rasa hangat yang muncul tiba-tiba dengan durasi dan intensitas yang bervariasi di kepala, leher, dan dada. Arus panas atau *hot flushes* menyebabkan rasa tidak nyaman dan mengganggu aktivitas sehari-hari perempuan menopause. Ketidakstabilan vasomotor dapat terjadi selama beberapa bulan atau bahkan berlanjut beberapa tahun. Upaya untuk mempresipitasi ketidakstabilan vasomotor diantaranya dengan selalu berada didalam ruangan hangat dan padat, meminum air hangat, dan memakan masakan berbumbu (ScharboDehaan, Brucker, 1991). Arus panas ini muncul dalam berbagai gejala seperti:

- a) Rasa menggelitik pada jari-jari kaki dan tangan yang menjalar ke kepala.
- b) Berkeringat tiba-tiba, tanpa disertai dengan perubahan warna pada muka, seperti kemerahan.

- c) Suhu tubuh meningkat secara tiba-tiba dan menyebabkan tubuh kemerahan dan keringat mengucur di seluruh tubuh.
- d) Ada kalanya diikuti dengan kedinginan dan berkeringat pada waktu malam hari.

Arus panas terjadi karena berfluktuasinya kadar hormon. Diduga perubahan kadar *estrogen* menyebabkan pembuluh darah membesar yang menimbulkan arus secara mendadak dan hilang secara cepat sehingga tubuh merasakan panas. Selain itu dapat disebabkan oleh perubahan fungsi *hipotalamus* dalam mengatur suhu tubuh. Sering atau tidaknya arus panas dialami amat sangat dipengaruhi oleh daya tahan seseorang terhadap stress dan kemampuan seseorang dalam mengendalikan kehidupannya dan daya tahan seseorang terhadap stress (Dormire, 2002).

## 2) Kenaikan Berat Badan

Kenaikan berat badan pada masa menopause terjadi akibat perubahan sistem endokrin pada kelenjar hipotalamus dan pituitary yang berfungsi merangsang indung telur dalam memproduksi hormon *estrogen*. Perubahan pada sistem endokrin akan menyebabkan produksi hormon estrogen menurun, hal ini akan berdampak pada gangguan pusat lapar dan kenyang otak. Peningkatan berat badan menurut Kasdu (2003) yang didukung oleh Kuntjoro (2002), terjadi pada 29% perempuan menopause dan 20% diantaranya memperlihatkan kenaikan berat badan yang progresif akibat menurunnya aktivitas fisik sehingga terjadi penimbunan lemak pada tubuh.

## 3) Kulit Kering dan Keriput

Masalah pada kulit seperti: kulit tipis, kurang kenyal dan kurang daya lentur mulai muncul pada usia 35 tahun. Penurunan jumlah estrogen mempengaruhi produktivitas protein *kolagen* dan protein *elastin* dalam tubuh yang akan menurunkan kekuatan dan elastisitas persendian, otot, dan kulit. Disamping itu pada kulit juga sering muncul bintik-bintik noda kecoklatan. Kondisi ini ada hubungannya dengan kadar pigmen melanin yang mempengaruhi warna kulit dan sekaligus melindungi kulit dari bahaya sinar matahari. Dengan bertambahnya usia, melanin akan semakin bertumpuk di tempat-tempat tertentu pada kulit. Ada kecenderungan kulit akan berkerut dan terlihat semakin gelap, hal ini terjadi akibat menebalnya lapisan atas dan menipisnya lapisan bawah kulit sehingga mempertegas gurat-gurat dan kerutan pada kulit. (Niemen, 2000). Hasil penelitian yang dilakukan Stadberg (1997) tentang faktor yang

berhubungan dengan gejala klimakterium pada 5.990 perempuan Swedia didapatkan data bahwa pada semua perempuan menopause terdapat gangguan kulit kering.

4) Sembelit

Sembelit pada masa menopause terjadi sebagai akibat pertambahan usia dan penurunan seluruh proses metabolisme. Tubuh berusaha beradaptasi dalam ambang batas kadar *estrogen* yang rendah dan kondisi inilah yang sering menimbulkan sembelit. Disamping itu sembelit juga dipengaruhi oleh pola makan perempuan menopause yang kurang serat (kurang buah-buahan dan sayuran) dan juga bisa terjadi akibat penambahan jumlah kalsium pada tubuh karena konsumsi suplemen untuk mengurangi resiko *osteoporosis*.

5) *Osteoporosis* dan Sakit Punggung

Osteoporosis dan sakit pada punggung terjadi akibat penurunan absorpsi kalsium dan berkurangnya massa tulang.

a) Absorpsi Kalsium

Hormon estrogen diperlukan untuk mengubah vitamin D menjadi kalsitonin yang esensial dalam absorpsi kalsium oleh usus halus. Absorpsi kalsium dalam tubuh dipengaruhi oleh asupan kalsium perempuan menopause. Asupan tinggi protein dan kafein dapat meningkatkan ekskresi kalsium sedangkan asupan kalsium yang rendah merupakan faktor resiko, khususnya pada masa remaja (Johnston; Longcope, 1990).

b) Berkurangnya Massa Tulang

Berkurangnya massa tulang karena terjadinya penipisan tulang secara perlahan sejalan dengan pertambahan usia. Puncak pertumbuhan tulang terjadi pada usia sekitar 35 tahun dan saat perempuan mencapai usia 80 tahun mengalami kehilangan 47% tulang trabekular (terkonsentrasi di vertebra, pelvis, tulang pipih serta di epifisis). Perempuan menopause sangat mudah kehilangan massa tulang dibandingkan pria.

6) Sakit Kepala

Sakit kepala bukan sesuatu yang khas pada masa menopause. Kejadian sakit kepala pada masa menopause diduga disebabkan oleh kecenderungan tubuh melakukan penyimpanan garam dan penimbunan cairan tubuh akibat perubahan kadar hormon dalam tubuh. Kondisi sakit kepala pada masa menopause dapat terjadi sebagai akibat ketegangan otot yang dapat menimbulkan gangguan aliran darah (perfusi) ke otak (Tagliaferri, 2006).

## 7) Bengkak

Perempuan menopause yang berkulit gelap cenderung mengalami bengkak sedangkan yang berkulit agak pucat, perempuan yang tinggi, dan kurus jarang mengalami kondisi bengkak. Kondisi bengkak pada dapat disebabkan oleh tubuh yang terlalu banyak memproduksi hormon aldosteron. Sejenis hormon kortikosteroid yang dihasilkan oleh kelenjar adrenal ini berfungsi mengatur jumlah air dan garam dalam tubuh (Holloway,2007).

## 8) Perubahan Organ Seksual

### a) Pengerutan Vagina

Penurunan kadar estrogen, menipisnya epitel vagina dan meningkatnya pH vagina akan mengurangi jumlah lendir dan dapat menimbulkan rasa terbakar, iritasi dan dispareunia. Pada beberapa perempuan menopause, penyusutan uterus, vulva dan bagian distal uretra menimbulkan gejala-gejala yang mengganggu seperti: sering berkemih, disuria, prolaps uterus, stres inkontinensia, dan konstipasi. Rasa gatal disekitar vulva timbul karena vulva menjadi lebih tipis, kurang elastis, dan lebih rentan terhadap peradangan. *Dispareunia* (hubungan seksual yang menimbulkan rasa nyeri) dapat terjadi akibat pengerutan vagina, penipisan dinding vagina dan lebih keringnya vagina akibat lubrikasi selama stimulasi seksual berlangsung lambat. Kondisi ini bahkan dapat menimbulkan perdarahan pascakoitus pada perempuan menopause.

### **Perubahan Aktivitas Seksual Pada Menopause**

Perubahan aktivitas seksual pada perempuan menopause terjadi karena amiglada (reseptor estrogen pada otak yang berfungsi meningkatkan gairah seksual) merespon terhadap penurunan jumlah hormon estrogen dalam tubuh. Penurunan reseptor estrogen menyebabkan penurunan lubrikasi dan rasa sakit (*dysparenea*) dapat menimbulkan masalah-masalah yang berhubungan dengan aktivitas seksual perempuan menopause, seperti: hilangnya libido saat bersenggama (*hypoactive sexual desire disorder*), menghindaribehubungan intim (*sexual aversion disorder*), kesulitan memasuki tahap *arousal*(*sexual arousal disorder*), dan kesulitan untuk mencapai orgasme (*orgasmic disorder*) (Eden, 2009). Rasa sakit pada alat kelamin (sebelum, selama atau sesudah bersenggama) ditimbulkan karena penurunan lubrikasi akibat berkurangnya jumlah hormon estrogen pada masa menopause. Penurunan hormon estrogen mempengaruhi fungsional internal reproduksi ketika



melakukan aktivitas seksual sehingga menimbulkan masalah hormonal seperti kurang cairan vagina yang dapat mengakibatkan radang vagina (*vaginitis*).

Perubahan aktivitas seksual perempuan menopause juga dapat terjadi karena adanya *stress inkontinensia urinarius* akibat peningkatan tekanan intra abdomen (seperti: bersin dan batuk). Kondisi ini menyebabkan perempuan menopause kesulitan menahan berkemih, hal ini terjadi karena kompleks sfingter relaksasi dan trigon berkontraksi untuk membuka orifisium uretra interna sehingga mendorong urine keluar melalui dinding kandung kemih yang berkontraksi keatas. Kondisi *inkontinensia urinarius* juga dapat terjadi karena cideranya otot pubokoksigeus sehingga urine keluar ketika ada tekanan abdomen pada uretokel akibat perempuan menopause bersin atau batuk. Upaya untuk meredakan *stress inkontinensia urinarius* ringan perempuan menopause adalah dengan melakukan Latihan Senam Kegel secara rutin (setiap hari dan sering).

### **Perubahan Psikologis**

Aspek psikologis perempuan menopause merupakan paduan yang tidak dapat dipisahkan antara aspek organ-biologis, psikologis, sosial, budaya dan kehidupan spritual perempuan menopause (Greenblum, 2010). Pada umumnya aspek psikologis pada perempuan menopause berkaitan dengan post power syndrome dimana perempuan menopause mendapatkan masalah-masalah psikologis hilang harga diri dan lain-lain akibat pensiun, hilang jabatan dan pekerjaan yang sebelumnya sangat mereka banggakan. Beberapa gejala psikologis pada masa menopause juga berkaitan dengan kadar amigdala, dimana penurunan reseptor ini berpengaruh pada suasana hati perempuan menopause, seperti: mudah tersinggung, sukar tidur, tertekan, gugup, kesepian, tidak sabar, tegang (*tension*), cemas dan depresi. Greenblum (2010) juga menyatakan bahwa penurunan harga diri dan perasaan tidak dibutuhkan oleh keluarga khususnya suami dan anak-anak itu diakibatkan oleh menurunnya daya tarik fisik dan seksual perempuan menopause. Beberapa faktor yang mempengaruhi aktivitas seksual perempuan menopause selain aspek psikologis cemas, antara lain: kurang pengetahuan, kurang pengalaman dan pengalaman bersenggama yang tidak menyenangkan (Kevan Richard, 2009). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pertamawan (2002) menyatakan bahwa pada umumnya perempuan menopause mengalami keluhan pada aspek psikologis berupa depresi ditambah dengan keluhan lainnya seperti menurunnya libido dan tulang mudah keropos.

Berikut adalah hal-hal yang umum dialami perempuan menopause akibat perubahan psikologis masa menopause:

1) *Insomnia* (Sulit Tidur)

Kadar *serotonin* (*neurotransmitter*) dalam otak amat mempengaruhi suasana hati seseorang dimana bila jumlah serotonin menurun dapat mengakibatkan depresi dan sulit tidur. Perempuan menopause mengalami sulit tidur karena jumlah estrogen dalam tubuh sudah menurun yang menyebabkan kadar *serotonin* menurun. Untuk meningkatkan jumlah *serotonin* upaya yang dilakukan adalah dengan meningkatkan kadar protein dalam makanan, terutama asam amino *triptofan*, yang berfungsi meningkatkan *serotonin* otak (Setiadji,2011).

Alternatif lain adalah dengan diet tinggi karbohidrat dimana hasil metabolisme dari proses pencernaan menimbulkan panas yang dapat menimbulkan rasa kantuk dan tidak membiarkan perut kosong. Penyebab lain yang membuat perempuan menopause sulit tidur adalah karena sering berkeringat di malam hari, hal ini dinyatakan Stadberg (1997) dalam penelitian pada 5.990 perempuan menopause Swedia dimana didapatkan 52% perempuan menopause mengalami gangguan tidur akibat berkeringat di malam hari.

2) Ingatan Menurun

Penurunan daya ingat pada perempuan menopause terjadi akibat reseptor *amigdala* merespon terhadap penurunan hormone estrogen sehingga mempengaruhi penciptaan rasa sejahtera, pengaturan memori, dan suasana hati. Menurut Halloway (2007) penurunan hormone estrogen pada masa menopause dapat menyebabkan penurunan daya ingat, dan sering lupa pada hal-hal yang sederhana.

3) Kecemasan

Pada umumnya perempuan menopause mengalami rasa cemas yang tinggi akibat kurangnya dukungan keluarga dan rasa khawatir menghadapi situasi baru yang belum pernah dialami sebelumnya. Kondisi ini terjadi juga berkaitan pada penurunan reseptor *amigdala* yang mempengaruhi suasana hati misalnya: mudah tegang, cemas, dan perasaan tertekan. Hal ini diperparah dengan adanya larangan, pembatasan dan kekhawatiran keluarga pada perempuan menopause untuk melakukan aktivitas diluar rumah. Rasa cemas yang muncul perempuan menopause umumnya bersifat relatif artinya ada orang yang cemas dan dapat tenang kembali

setelah mendapatkan semangat atau dukungan dari orang di sekitarnya namun ada juga yang terus-menerus cemas meskipun orang-orang disekitarnya telah memberi dukungan (Roca, 2000).

### **PERUBAHAN HORMON PADA MASA MENOPAUSE**(Tagliaferri, 2006)

Perempuan menopause memproduksi estrogen dominan dari hormon estron didalam jaringan lemak tubuh. Perempuan menopause tidak mengalami kerusakan pada indung telur sehingga produksi estrogen tidak akan berhenti secara tiba-tiba dan hanya terjadi penurunan secara berangsur-angsur. Penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron pada perempuan akan mempengaruhi berbagai perubahan fisik dan kondisi psikis yang sangat individual, yaitu: perasaan tertekan, depresi dan cepat marah. Perubahan fisik yang terjadi diantaranya: kulit mengendur, inkontinensia urin, jantung berdebar-debar pada waktu beraktivitas; *hot flush* (peningkatan suhu tubuh secara tiba-tiba), sakit kepala, dan mudah lupa. Dalam jangka panjang, rendahnya hormon estrogen akan menimbulkan ancaman osteoporosis (pengeroposan tulang) yang membuat gampang patah tulang serta peningkatan resiko gangguan kardiovaskuler. Berkurangnya kadar hormon estrogen akan mengganggu penyerapan kalsium yang diperlukan dalam pembentukan tulang dengan mempertahankan massa tulang sehingga tulang menjadi tipis dan mudah patah (Tagliaferri,2006).

Menurunnya kadar estrogen juga menyebabkan menurunnya kadar HDL (*High Density Lipoprotein*/jenis kolesterol baik yang bersifat protektif) dan meningkatnya kadar LDL (*Low Density Lipoprotein*/kolesterol buruk) dalam darah. Kondisi ini dapat menimbulkan resiko penyakit jantung dan serangan stroke (Tagliaferri, 2006).

Kadar hormon estrogen dalam tubuh juga berhubungan dengan neurotransmitter, diantaranya: endorfin, serotonin, dan dopamin, merupakan sistem kimia otak yang berfungsi membawa pesan dari organ dan kelenjar menuju otak dan sebaliknya(Setiadji, 2011). Neurotransmitter pada otak, diantaranya: (1) Endorfin, berpengaruh pada persepsi nyeri, suhu tubuh, pernafasan, nafsu makan, tekanan darah, ingatan, serta tingkah laku seksual. Untuk meningkatkan kadar endorfin adalah dengan berolahraga. (2)Serotonin terdapat dalam darah, otak dan jaringan saraf, berpengaruh pada suasana hati dan aktivitas tidur. (3) Dopamin, berpengaruh pada emosi, sistem kekebalan tubuh, motivasi dan perilaku seksual. Dengan menurunnya kadar estrogen akan menurunkan kadar endorfin

yang menyebabkan menurunnya kadar serotonin dan dopamin. Makanan tinggi protein dapat meningkatkan produksi dopamin (Setiadji, 2011).

## **BAB 4**

### **METODE DAN MANFAAT PENELITIAN**

#### **A. METODE PENELITIAN**

Desain dan Metode penelitian yang digunakan sebagai berikut

##### **a. Jenis dan Sifat Penelitian**

Dalam penelitian ini digunakan metode yuridis empiris atau non doktrinal yang digunakan sebagai usaha mengidentifikasi masalah yang diteliti. Analisis penelitian bersifat kuantitatif dan kualitatif, dimana data kualitatif bertujuan untuk menguatkan data kuantitatif.

##### **b. Pendekatan Penelitian**

Pendekatan penelitian dengan metode kuantitatif yang diperkuat oleh data kualitatif. Pengukuran data kuantitatif sebelum (*pre test*) dan sesudah (*post test*) intervensi dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Pengumpulan data kualitatif dilakukan dengan metode wawancara mendalam (*indepth interview*) terhadap 10 orang partisipan dari kelompok intervensi dengan menggunakan pedoman wawancara mendalam yang dilakukan sebelum dan sesudah intervensi.

Tujuan menggunakan dua metode tersebut adalah agar diperoleh data yang akurat karena hasil data kuantitatif diperkuat oleh data kualitatif dalam memberikan solusi terhadap permasalahan yang dihadapi oleh perempuan menopause, dalam mengatasi permasalahan fisik, seksual dan psikologis, yang terbagi ke dalam dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

##### **c. Lokasi dan waktu penelitian**

Lokasi penelitian meliputi JABODETABEK. Lokasi tersebut diambil dengan pertimbangan jumlah perempuan menopause yang tinggi dan banyak mengalami permasalahan-permasalahan pada masa menopause yang harus segera diintervensi agar perempuan menopause sejahtera.

##### **d. Jenis dan Sumber Data**

Dalam penelitian data yang diperlukan meliputi data primer yaitu data yang diperoleh dari sumber data langsung atau tangan pertama.

##### **e. Instrumen Pengumpulan data**

Instrumen pengumpul data terbagi menjadi dua yaitu instrumen yang dikembangkan langsung oleh peneliti yang berisi pertanyaan-pertanyaan pada periode menopause dan wawancara. Wawancara dilakukan dengan indepth interview, yaitu pengumpulan data melalui wawancara

#### **f. Analisis Data**

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik analisis kuantitatif, yang diperkuat oleh data kualitatif yang bertujuan agar diperoleh data yang akurat karena hasil data kuantitatif diperkuat oleh data kualitatif dalam memberikan solusi terhadap permasalahan yang dihadapi oleh perempuan menopause, dalam mengatasi permasalahan fisik, seksual dan psikologis.

### **B. MANFAAT PENELITIAN**

Manfaat penelitian diharapkan dapat menyelesaikan masalah-masalah fisik, seksual dan psikologis pada perempuan menopause, dan perempuan menopause dapat melakukan pengembangan kemampuan manajemen diri sehingga dapat meningkatkan kesejahteraannya dengan uraian penjelasan sebagai berikut:

- 1) Perancangan Model Tatalaksana *Aging* Pada Perempuan Menopause Dalam Rangka Pengembangan Kemampuan Manajemen Diri Dalam Mengatasi Permasalahan Fisik, Seksual Dan Psikologi Untuk Pencapaian SDGs Di Wilayah JABODETABEK adalah **sebagai model intervensi keperawatan nonfarmakologi** dapat langsung digunakan oleh perawat dan tenaga kesehatan lain dalam melakukan promosi kesehatan.
- 2) “Perancangan Model Tatalaksana *Aging* Pada Perempuan Menopause Dalam Rangka Pengembangan Kemampuan Manajemen Diri Dalam Mengatasi Permasalahan Fisik, Seksual Dan Psikologi Untuk Pencapaian SDGs Di Wilayah JABODETABEK” **sebagai model pendidikan kesehatan** selain dapat diaplikasikan dalam pemberian asuhan keperawatan mandiri dan pemberian layanan kesehatan juga dapat dijadikan sebagai program tindakan pencegahan sebagai antisipasi untuk perempuan pre-menopause dalam menghadapi masa menopause dengan baik.
- 3) Dihasilkannya model paket pendidikan kesehatan yang dapat meningkatkan pengetahuan, perubahan perilaku dan kesadaran perempuan menopause terkait gejala dan permasalahan masa menopause serta cara-cara peningkatan keterampilan *management* diri perempuan menopause dalam mengatasi permasalahan fisik, seksual dan psikologis masa menopause.

- 4) Dihasilkannya model Tatalaksana *Aging* yang dapat digunakan dalam pemberian asuhan keperawatan perempuan menopause sebagai bentuk layanan kesehatan dan pendidikan kesehatan dalam upaya mengatasi permasalahan fisik, seksual dan psikologis masa menopause melalui peningkatan pengetahuan, sikap dan keterampilan perempuan menopause.
- 5) “Tatalaksana *Aging* Pada Perempuan Menopause” dapat dijadikan sebagai alternatif pilihan terapi yang aman dan ekonomis serta tidak menimbulkan kontra indikasi. Penerapan “Tatalaksana *Aging* Pada Perempuan Menopause” secara tidak langsung dapat memberikan kontribusi positif bagi peningkatan derajat kesehatan dan kualitas hidup sejahtera perempuan menopause.
- 6) Penelitian ini sangat bermanfaat bagi peningkatan program pelayanan kesehatan dan pendayagunaan perempuan Direktorat Bina Upaya Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, Kementerian Pemberdayaan Perempuan RI, BKKBN dan Kementerian Sosial sebagai pemangku kebijakan dapat menerapkan “Tatalaksana *Aging* Pada Perempuan Menopause” sebagai program pendidikan kesehatan yang terintegrasi dengan program pembinaan lansia lainnya yang sudah diterapkan di seluruh Puskesmas di tingkat kecamatan di seluruh Indonesia.

## BAB 5

### BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN

#### 5.1. Anggaran Biaya

<b>1. Honor</b>					
<b>Honor</b>	Honor/ jam (Rp)	Waktu (jam/Minggu)	Minggu	Honor/per tahun/Rp	
				<b>Tahun 1</b>	<b>Tahun 2</b>
Ketua	60,000	10 mg	32 mg	19,200,000	19,200,000
Anggota 1	50,000	8mg	32 mg	12,800,000	12,800,000
Anggota 2	50,000	8 mg	32 mg	12,800,000	12,800,000
Tenaga Administrasi	25,000	4 mg	32 mg	3,200,000	3,200,000
Tenaga teknis	25,000	4 mg	32 mg	3,200,000	3,200,000
Petugas Survey	80,000	4 mg	32 mg	1,024,000	1,024,000
Pembantu Lapangan	80,000	4 mg	32 mg	1,024,000	1,024,000
Sub Total				49,024,000	49,024,000
<b>2. Peralatan Penunjang</b>					
Matrial	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Harga Peralatan Penunjang (Rp)	
				<b>Tahun 1</b>	<b>Tahun 2</b>
TOT pelatihan	Paket Akomodasi	1	5.000.000,-	5.000.000,-	5.000.000,-
	Honor Pembicara	4x2r	1.000.000	8.000.000	8.000.000
	Akomodasi Pembicara	2x2hr	800.000	3.200.000	3.200.000
Wawancara dan Observasi	Panduan wawancara	1	1.000.000	1.000.000	1.000.000
	Honor responden	60	250.000	15.000.000	15.000.000
	Honor Pendamping responden	10orgx2	350.000	7.000,000	7.000,000
	Input dan Analisis Data	2 paket	750.000	1.500.000	1,500,000
Workshop	Paket akomodasi	1x60 org	100.000	6.000.000	6.000.000
	Materi Workshop	4	1.000.000	4.000.000	4.000.000
Sub Total (Rp)				50.700.000,-	50.700.000
<b>3. Bahan Habis Pakai</b>					



Material	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Biaya per Tahun (Rp)	
				Tahun 1	Tahun 2
ATK	Soft ware untuk pengolah data		11,000,000	11,000,000	11,000,000
	Banner	2	300.000	600.000	600.000
	Laporan	1	1.500.000	1.500.000	1.500.000
SUB TOTAL (Rp)				13.100.000	13.100.000
<b>3. Perjalanan</b>					
Material	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Biaya per Tahun (Rp)	
				Tahun 1	Tahun 2
Perjalanan 4 Kota (Jakarta, Bogor, Tangerang dan Bekasi)	Studi literatur penelitian di lokasi berbeda	20	350.000	7,000,000	7,000,000
Monev	Konsultasi kepakaran	2	7.750.000,-	15,500,000	15.500.000,-
SUB TOTAL (Rp)				22.500.000,-	22.500.000,-
Kegiatan	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Biaya per Tahun (Rp)	
				Tahun 1	Tahun 2
Workshop	Konsumsi Seminar	2x60	25.000	3.000.000	3.000.000
	Seminar kit	2x60	15.000	1.800.000	1.800.000
	Transport Peserta	2x60	100.000	12.000.000	12,000.000
	Honor Pembicara	2x2	1.000.000	4.000.000	4.000.000
Laporan Akhir	Laporan Penelian	1	1.000.000	1.000.000	1.000.000
	Dokumentasi	1	500.000	500.000	500.000
Penerbitan artikel dalam jurnal ilmiah nasional	Publikasi Artikel hasil Penelitian	1	750.000	750.000	750.000
SUB TOTAL (Rp)				23,050,000	23,050,000
TOTAL ANGGARAN YANG DIPERLUKAN SETIAP TAHUN (Rp)				Tahun 1	Tahun 2
				158,374,000	158,374,000
TOTAL ANGGARAN YANG DIPERLUKAN SELURUH TAHUN (Rp)				<b>316,748,000,-</b>	

## 5.2. Jadwal Pelaksanaan

Tahun ke-1

No	Nama Kegiatan	Bulan											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Rapat koordinasi tim peneliti					■							
2	Analisa situasi wilayah tempat penelitian di JABODETABEK					■							
3	Pengumpulan Data di wilayah JABODETABEK					■							
4	Penerbitan Buku ISBN					■							
5	Input dan Pengolahan Data						■						
6	Persiapan penyelenggaraan pelatihan						■						
7	Kegiatan Pelatihan Tatalaksana Aging bagi perempuan menopause						■	■	■				
8	Monev Kemampuan perempuan lansia dalam tatalaksana aging						■	■	■				
9	Publikasi ilmiah pada jurnal IJINNA												
10	Penerbitan buku model tatalaksana aging ber ISBN										■		
11	Pendaftaran HaKI buku model tatalaksana aging perempuan menopause										■		
12	Mengikuti monev internal penelitian Menyampaikan model tatalaksana aging										■		
13	bagi perempuan menopause pada kegiatan temu ilmiah ICINNA										■		
14	Penyusunan buku ajar (dalam proses)												■
											■	■	

Tahun ke-2

No	Nama Kegiatan	Bulan											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Merancang media dan teknik penyebaran informasi hasil penelitian	■	■	■	■	■	■	■					
2	Diskusi antar anggota tim dan konsultasi dengan <i>peer group</i>	■	■	■	■	■	■	■	■				
3	Melakukan sosialisasi tatalaksana aging pada perempuan menopause		■	■	■	■	■	■	■				
4	Pelatihan model tatalaksana aging			■	■	■	■	■	■	■			
5	Publikasi ilmiah hasil kegiatan penelitian melalui jurnal nasional dan internasional												■

## Lampiran 1

### Justifikasi Anggaran Penelitian

Justifikasi anggaran penelitian ini dibuat untuk jangka waktu penelitian selama 2 (dua) tahun yaitu sebagai berikut :

<b>4. Honor</b>					
Honor	Honor/ jam (Rp)	Waktu (jam/Minggu)	Minggu	Honor/per tahun/Rp	
				Tahun 1	Tahun 2
Ketua	60,000	10 mg	32 mg	19,200,000	19,200,000
Anggota 1	50,000	8mg	32 mg	12,800,000	12,800,000
Anggota 2	50,000	8 mg	32 mg	12,800,000	12,800,000
Tenaga Administrasi	25,000	4 mg	32 mg	3,200,000	3,200,000
Tenaga teknis	25,000	4 mg	32 mg	3,200,000	3,200,000
Petugas Survey	80,000	4 mg	32 mg	1,024,000	1,024,000
Pembantu Lapangan	80,000	4 mg	32 mg	1,024,000	1,024,000
Sub Total				49,024,000	49,024,000
<b>5. Peralatan Penunjang</b>					
Matrial	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Harga Peralatan Penunjang (Rp)	
				Tahun 1	Tahun 2
TOT pelatihan	Paket Akomodasi	1	5.000.000,-	5.000.000,-	5.000.000,-
	Honor Pembicara	4x2r	1.000.000	8.000.000	8.000.000
	Akomodasi Pembicara	2x2hr	800.000	3.200.000	3.200.000
Wawancara dan Observasi	Panduan wawancara	1	1.000.000	1.000.000	1.000.000
	Honor responden	60	250.000	15.000.000	15,000,000
	Honor Pendamping responden	10orgx2	350.000	7,000,000	7,000,000
	Input dan Analisis Data	2 paket	750.000	1.500.000	1,500,000
Workshop	Paket akomodasi	1x60 org	100.000	6.000.000	6.000.000
	Materi Workshop	4	1.000.000	4.000.000	4.000.000
Sub Total (Rp)				50.700.000,-	50.700.000
<b>3. Bahan Habis Pakai</b>					
Material	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Biaya per Tahun (Rp)	
				Tahun 1	Tahun 2

ATK	Soft ware untuk pengolah data		11,000,000	11,000,000	11,000,000
	Banner	2	300.000	600.000	600.000
	Laporan	1	1.500.000	1.500.000	1.500.000
SUB TOTAL (Rp)				13.100.000	13.100.000
<b>6. Perjalanan</b>					
Material	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Biaya per Tahun (Rp)	
				Tahun 1	Tahun 2
Perjalanan 4 Kota (Jakarta, Bogor, Tangerang dan Bekasi)	Studi literatur penelitian di lokasi berbeda	20	350.000	7,000,000	7,000,000
Monev	Konsultasi kepakaran	2	7.750.000,-	15,500,000	15.500.000,-
SUB TOTAL (Rp)				22.500.000,-	22.500.000,-
Kegiatan	Justifikasi Pemakaian	Kuantitas	Harga Satuan (Rp)	Biaya per Tahun (Rp)	
				Tahun 1	Tahun 2
Workshop	Konsumsi Seminar	2x60	25.000	3.000.000	3.000.000
	Seminar kit	2x60	15.000	1.800.000	1.800.000
	Transport Peserta	2x60	100.000	12.000.000	12.000.000
	Honor Pembicara	2x2	1.000.000	4.000.000	4.000.000
Laporan Akhir	Laporan Penelian	1	1.000.000	1.000.000	1.000.000
	Dokumentasi	1	500.000	500.000	500.000
Penerbitan artikel dalam jurnal ilmiah nasional	Publikasi Artikel hasil Penelitian	1	750.000	750.000	750.000
SUB TOTAL (Rp)				23,050,000	23,050,000
TOTAL ANGGARAN YANG DIPERLUKAN SETIAP TAHUN (Rp)				Tahun 1	Tahun 2
				158,374,000	158,374,000
TOTAL ANGGARAN YANG DIPERLUKAN SELURUH TAHUN (Rp)				<b>316,748,000,-</b>	

## **Lampiran 2**

### **Dukungan Sarana dan Prasarana Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dan kualitatif, yang bertujuan agar data kuantitatif diperkuat oleh data kualitatif. Desain penelitian Quasi Eksperimen dengan sarana prasarna utama yang dibutuhkan adalah ketersediaan fasilitas dalam pengumpulan data yang melibatkan peneliti, informan, pewawancara dan observer serta pakar yang akan menjelaskan keilmuan yang sedang diteliti masalah Peran Kader di Masyarakat pada orang dewasa. Para narasumber ini terdapat di Universitas Muhammadiyah Jakarta. Alat utama yang dibutuhkan adalah perekam selama proses penelitian berlangsung yang ketersediaannya sangat mudah diperoleh dan seluruh sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam penelitian ini tersedia di Universitas Muhammadiyah Jakarta.

**Lampiran 3**  
**Susunan Organisasi Tim Peneliti dan Pembagian Tugas**

<b>No.</b>	<b>Nama/NIDN</b>	<b>Instansi Asal</b>	<b>Bidang Ilmu</b>	<b>Alokasi Waktu (Jam/minggu)</b>	<b>Uraian Tugas</b>
<b>1.</b>	Dr. Irna Nursanti, SKp.,MKep.,Sp.Mat	Universitas Muhammadiyah Jakarta	Ilmu Keperawatan	16 jam/minggu	Peneliti Utama
<b>2.</b>	Ns. Idriani, SKp.,MKep.,Sp.Mat	Universitas Muhammadiyah Jakarta	Ilmu Keperawatan	14 jam/minggu	Mengumpulkan, menganalisis data dan menyusun laporan
<b>3.</b>	Drs. Dedi Muhdiana,M.Kes	Universitas Muhammadiyah Jakarta	Kesehatan Reproduksi	14 jam/minggu	Mengumpulkan, menganalisis data dan menyusun laporan

## Lampiran 4

### Biodata Ketua/Anggota Tim Peneliti

#### KETUA PENELITIAN

##### A. Identitas diri:

1.	Nama	Dr. Irna Nursanti, SKp.,MKep.,Sp.Mat
2.	Jenis Kelamin	Perempuan
3.	Jabatan fungsional	Lektor
4.	NIP/NIK	20.672
5.	NID/NIDN	0311057003
6.	Tempat/Tgl Lahir	Jakarta 11 Mei 1970
7.	E-Mail	<a href="mailto:irnanursanti.fik@gmail.com">irnanursanti.fik@gmail.com</a>
8.	No. Telepon	-
9.	No. Hp	0818876077
10.	Alamat kantor	Jl. Cempaka Putih Tengah I/No. 1, Jakarta Pusat
11.	No. tlp/fax kantor	021-42802202
12.	Lulusan yang telah dihasilkan	S1 = $\geq$ 100 orang S2 = 29 orang
13.	Mata Kuliah yang diampu	1. <input type="checkbox"/> eperawatan Maternitas 2. Falsafah dan teori Keperawatan 3. Science Keperawatan

##### B. Riwayat Pendidikan :

Program:	S1	S2	S3
Nama Perguruan Tinggi	Univ. Indonesia	Univ. Indonesia	Univ. Indonesia
Bidang Ilmu	Keperawatan	Keperawatan	Keperawatan
Tahun Masuk	1996	2005	2010
Tahun Lulus	1998	2008	2015
Judul Skripsi/ Tesis	Pengaruh fasilitas asrama terhadap keberhasilan belajar peserta didik	Pengaruh Paket Bugar Terhadap Kenyamanan Aktivitas Seksual Pada Perempuan menopause	Pengaruh Paket Kemilau Senja Terhadap Pemahaman Perempuan Menopause
Nama Pembimbing	Dewi Irawati	Prof. Dra. Setyowati, PhD	Prof. Elly Nurachmah

**C. Pengalaman Penelitian :**

No	Tahun	Judul Penelitian	Jabatan	Sumber Dana
1	2006	Efektifitas Paket "Bugar" Terhadap Tingkat Kenyamanan Aktifitas Seksual Pada Perempuan Menopause di Perumnas I Bekasi Tahun 2006	Peneliti Utama	AKPER RSIJ-FKK-UMJ
2	2005	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Asupan Nutrisi Ibu Hamil di Puskesmas Kecamatan Cilincing Jakarta Utara Tahun 2005	Peneliti Utama	Mandiri
3	2005	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Keputihan " <i>Flour Albus</i> " pada Remaja DI SMK Trampil Jakarta Timur	Peneliti Utama	Mandiri
4	2009	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kemampuan Ibu Melakukan Inisiasi Menyusu Dini Di Ruang Perawatan Kebidanan Rumah Sakit Mitra Internasional Jakarta Timur Tahun 2009	Peneliti Utama	Mandiri
5	2010	Hubungan Pola Asuh Orang Tua, media Informasi dan Lingkungan terhadap Resiko Kejadian Penyimpangan Sexual pada Remaja Di SMAN 72 Jakarta Utara	Peneliti Utama	Mandiri
6	2011	Pemberian kompres hangat terhadap kejadian dismenore pada remaja di SMAN 52 kelas X Jakarta Utara	Peneliti Utama	HIBAH AINEC RESEARCH AWARD TAHUN 2011
7	2012	Faktor-faktor yang berhubungan dengan motivasi ibu post sectio cesaria untuk melakukan mobilisasi dini	Peneliti Utama	Mandiri
8	2013	Melakukan penelitian mandiri "Faktor-faktor yang berhubungan dengan perubahan interaksi terhadap perempuan menopause di Rt.008 Rw.04 Kelurahan Cempaka Baru Jakarta Pusat	Peneliti Utama	Mandiri
9	2014	Hubungan Pantang Makanan dengan Lama Penyembuhan Luka Perineum Pada Ibu Nifas Di Klinik Al-Falah Jakarta Timur	Peneliti Utama	Mandiri



10	2014	Hubungan Dukungan Sosial Suami: Instrumental dan Penghargaan terhadap Kecemasan Perempuan Menopause Di Wilayah Jati Cempaka	Peneliti Utama	Mandiri
	2014	Melaksanakan penelitian mandiri dengan judul " Pengembangan Paket Kemilau Senja dan Pengaruhnya terhadap Pemahaman Masalah-masalah Meneopause dan Keterampilan Manajemen Diri pada Perempuan Menopause di Wilayah Jakarta Timur"	Peneliti Utama	Mandiri
<b>No</b>	<b>Tahun</b>	<b>Bentuk Penghargaan</b>	<b>Pemberi</b>	
1	2013	Oral Presentation The 4 <sup>th</sup> International Nursing Conference "Safety for all: protect patients, personnel and environment. A multidiscipline approach	Faculty of Nursing University Indonesia	
2	2011	Oral Presentation at The International Seminar "Bridging the Gap Between Nursing Education and Health Services"	The Association of Indonesian Nurse Education Center (AINEC)	
3	2011	Oral Presentation at The International Symposium "Accelerating the Achievement of MDGS Targets in Health"	Universitas Gorontalo	
4	2011	Pembicara pada Seminar Keperawatan "Peralihan Nyaman dan Menyenangkan dengan Hypnobirthing"	PSIK-FKK-UMJ	
5	2009	Narasumber pada kegiatan seminar sehari " Kesehatan Remaja dan Dampaknya	SMAN 106 Jakarta	
6	2009	Pembicara pada kegiatan Seminar Kesehatan "Penatalaksanaan Peralihan Dalam Air (Water Birth)	FIKES-UMG	
7	2008	Pembicara : Tahu, Jaga Dan Sayangi Organ Reproduksi	PSIK-FKK-UMJ	
8	2008	Mahasiswa Berprestasi di Program Spesialis Keperawatan Maternitas	FIK-UI	
9	2013	Pembicara Pelaksanaan Kurikulum Berbasis Kompetensi	Fikes Muhammadiyah Gorontalo	
10	2014	Pembicara Pelaksanaan Kurikulum Berbasis Kompetensi	Stike Budi Luhur Cimahi	
11	2014	Pembicara Pelaksanaan Kurikulum Berbasis Kompetensi	Stikes Hamzar	

12	2014	Pembicara Pada Seminar Kesehatan tentang Dampak Perilaku Seks Bebas Pada Remaja	Malang
13	2014	Pembicara Pada Seminar Kesehatan tentang Dampak Perilaku Seks Bebas Pada Remaja	Manado
14	2015	Pembicara Seminar Keperawatan Pada Musyawarah Nasional IX persatuan Perawat Nasioanal Indonesia	Palembang
15	2015	Pembicara Pada Pelatihan Pemantauan Pengobatan TB oleh PMO	Puskesmas Menteng
16	2015	Pembicara Pada Pelatihan TB	Puskesmas Sawah Besar
17	2015	Pembicara Seminar Kesehatan Wujudkan Ibu dan Bayi Sehat Bebas HIV Langkah Strategi Menuju MDG'S	Politeknik Karya Husada Jakarta
18	2015	Pembicara NEONATAL SKIN CARE AWHONN: Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses	RSIJ
19	2015	Pembicara Sosialisasi Kurikulum Berbasis KKNI	Palembang

**D. Partisipasi Pada Kegiatan Pengabdian Masyarakat**

No.	Tahun	Kegiatan
1	2009	Penyuluhan Kesehatan Topik : DBD, Ispa dan Penanggulangan diare, Kesehatan reproduksi pada remaja dan Kesehatan Reproduksi Pada Perempuan Menopause
2	2008	Screening Test Kesehatan reproduksi Pada Remaja
3	2008	Pemeriksaan Kesehatan Gratis di SMUN 59
4	2007	Pemotongan Hewan qurban di Wilayah RW 02 Pademangan Jakarta Utara
5	2007	Pemberian Santunan ke Sasana Tresna Werdha diwilayah Ciracas Pada bulan Ramadhan.
6	2007	Membantu Pemerintah Dalam Pemberian Vaksin
7	2007	Bekerjasama dengan Puskesmas Pademangan dan Kemayoran terkait dalam penetapan daerah binaan institusi dengan memperhatikan iindikator status kesehatan.
8	2013	Bekerjasama dengan Suku Dinas Kesehatan Jakarta Timur dalam upaya penanganan kesehatan pasca banjir
9	2014	Partisipasi pada Kegiatan Penyuluhan Pencegahan Infeksi Organ Reproduksi di RSUD Kota Bekasi


**E. Perolehan HKI dalam 5-10 tahun terakhir**

No.	Judul/Tema HKI	Tahun	Jenis	No. P/ID
1.	Panduan Praktek Profesi “ Keterampilan Dasar Profesi”	2013	Buku	C00201404607
2.	Kurikulum Pendidikan Megister Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jakarta	2015	Buku	C00201605600
3.	Rencana Pembelajaran Semester, Praktek Klinik Keperawatan IV	2016	Buku	C00201605673

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Penugasan Skema Penelitian Dasa Unggulan Perguruan Tinggi.

Jakarta, 20 Juni 2017

Pengusul



Dr. Irna Nursanti, SKp.,MKep.,Sp.Mat

**A. Anggota Peneliti**

1.	Nama	Ns. Idriani, SKp.,MKep.,Sp.Mat
2.	Jabatan fungsional	Lektor
3.	NIDN	0321106402
4.	Tempat/Tgl Lahir	Padang 21 Oktober 1964
5.	Alamat rumah	Jalan Swadaya V No. 28 Kelurahan Cempaka Baru, Jakarta Pusat
6.	No. Telepon	-
7.	No. HP	08129637715
8.	Alamat kantor	Jl. Cempaka Putih Tengah I/I
9.	No. tlp/fax kantor	021-42802202
10.	Alamat email	idri_ani@yahoo.co.id
11.	Mata Kuliah yang diampu	Keperawatan Maternitas Ilmu Keperawatan Dasar II Kebutuhan Seksualitas dan Reproduksi

**A. Riwayat Pendidikan :**

. Program:	S1	S2
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Indonesia	Universitas Indonesia
Bidang Ilmu	Keperawatan	Keperawatan
Tahun Masuk	2000	2006
Tahun Lulus	2003	2008
Judul Skripsi/ Tesis	Pengaruh Terapi bermain terhadap penurunan stress pada anak usia Todler di RS. Islam Jakarta.	Studi fenomenologi: pengalaman Ibu Primipara dengan keluarga inti dalam merawat bayi baru lahir di Jakarta Pusat
Nama Pembimbing	Siti Sabariah, S.Kp.M.Biomed	Yeni Rustina, S.Kp. M.App.Sc. Ph.D.

**B. Pengalaman Penelitian :**

No	Tahun	Judul	Pendanaan	
			Sumber	Biaya
1	2015	Dukungan suami pada ibu hamil HIV/Aids dalam upaya pelaksanaan prevention of mother to child transmission (PMTCT)	FIK-UMJ	Rp. 15.000.000

2	2016	Hubungan pengetahuan dengan deteksi dini kanker payudara (SADARI) pada wanita usia subur di wilayah RW 07 Kelurahan Sumur Batu Jakarta Pusat	FIK -UMJ	Rp. 15.000.000
---	------	--	----------	----------------

#### C. Pengalaman Pengabdian Masyarakat

No	Tahun	Judul	Pendanaan	
			Sumber	Biaya
1	2014	Kesehatan reproduksi remaja masjid di RW 06 kelurahan Cempaka Baru Jakarta Pusat.	FIK UMJ	4.300.000
2	2015	Promosi Kesehatan organ reproduksi pada remaja	FIK UMJ	5.150.000
3	2016	Peningkatan kualitas kesehatan reproduksi dalam mendukung target MDGs di Kelurahan Sumur Batu. Jakarta Pusat	FIK UMJ	6.480.000

#### D. Pemakalah Seminar Ilmiah ( Oral Presentase) dalam 5 tahun Terakhir

No	Nama Pertemuan Ilmiah/Seminar	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1.	Seminar Kesehatan	“True sex Education can save our life”	Jakarta, 6 Oktober 2012
2.	Workshop Nursing skill lab module socialization	Problem Based Learning	Jakarta, 22 Januari 2014
3.	Workshop kurikulum	Pengembangan kurikulum DIII Keperawatan Regional III DKI Jakarta	Jakarta, 29 Agustus 2014
4.	Science of the sense roadshow	Neonatal skin care guideline	Jakarta, 5 September 2015

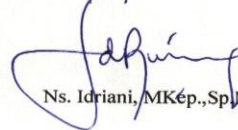
#### E. Perolehan HKI dalam 5-10 tahun terakhir

No.	Judul/Tema HKI	Tahun	Jenis	No. P/ID
1.	Kurikulum Institusi PS DIII Keperawatan FIK UMJ	2014	Buku	C00201605601
2.	Kurikulum Institusi PS Magister Keperawatan FIK UMJ	2015	Buku	C00201605600
3.	Modul Rancangan Pembelajaran Ilmu Keperawatan Dasar II	2015	Buku	C00201605598
4.	Rencana Pembelajaran Semester Praktik Klinik Keperawatan IV	2016	Buku	C00201605673

Semua data yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat dipertanggungjawabkan secara hukum. Apabila di kemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan Penugasan Skema Penelitian Dasar Unggulan Perguruan Tinggi.

Jakarta, Juni 2017

Anggota



Ns. Idriani, MKép., Sp. Mat.

**Biodata Anggota****A. Identitas Diri**

1.	Nama	Drs. Dedi Muhdiana, Mkes.
2.	Jenis Kelamin	Laki-laki
3.	Jabatan fungsional	Lektor
4.	NIP/NIK	20.666
5.	NID/NIDN	0312076401
6.	Tempat/Tgl Lahir	Bekasi 12 Juli 1964
7.	E-Mail	dedimuhdiana@yahoo.co.id
8.	No. Telepon	-
9.	No. Hp	08129640932
10.	Alamat kantor	Jl. Cempaka Putih Tengah I/No. 1, Jakarta Pusat
11.	No. tlp/fax kantor	021-42802202
12.	Lulusan yang telah dihasilkan	D3= ≥100 S1 = ≥ 100 orang S2 = 29 orang
13.	Mata Kuliah yang diampu	1. Ilmu Keperawatan Dasar 2. Keperawatan Komunitas 3. Promosi Kesehatan

**B. Riwayat Pendidikan :**

Program	S1	S2
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Islam Nusantara Bandung	Universitas Respati Indonesia Jakarta
Bidang Ilmu	Keguruan dan Ilmu Pendidikan	Magister Kesehatan Masyarakat /Kespro
Tahun Masuk	1990	2002
Tahun Lulus	1994	2005
Judul Skripsi/ Tesis	Evaluasi Belajar pada aspek kognitif pada AKPER RSIJ.	Faktor yang berhubungan dengan perilaku seksual remaja SMU Karawang.
Nama Pembimbing	Drs. Indung Abdulah Salch., MPd.	Dr.dr. Purwastyastuti, MSc.

**C. Pengalaman Penelitian :**

No	Tahun	Judul	Pendanaan		
			Jabatan	Sumber	Biaya
1	2014	Hubungan pengetahuan dan pola asuh terhadap peran keluarga dalam memberikan pendidikan sek pada remaja di wilayah Tebet Timur Jakarta Selatan	Peneliti Utama	FIK -UMJ	Rp. 15.000.000

2	2015	Hubungan Pengetahuan Remaja Tentang Anemia dengan risiko Anemia pada siswa SMK di wilayah Cempaka Putih	Peneliti Utama	FIK-UMJ	Rp. 15.000.000
3	2016	Hubungan pola komunikasi dalam keluarga dengan perilaku merokok pada remaja di wilayah kelurahan koja Tanjung Priok	Peneliti Utama	FIK-UMJ	Rp. 15.000.000

**D. Pengalaman Pengabdian Masyarakat.**

No	Tahun	Judul	Pendanaan	
			Sumber	Biaya
1	2014	Pelatihan Kader Kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat	FIK UMJ	4.300.000
2	2015	Pembentukan dan pembinaan posyandu lansia di rw.07 kelurahan Utan Panjang Kecamatan Kemayoran Jakarta Pusat.	FIK UMJ	5.150.000
	2016	Deteksi dini Diabetes Militus dan asam urat pada masyarakat kel. Kebon kosong- Kemayoran Jakarta Pusat.	FIK UMJ	6.480.000

**E. Perolehan HKI dalam 5-10 tahun terakhir.**

No.	Judul/Tema HKI	Tahun	Jenis	No. P/ID
1	Kurikulum Institusi PS D III Keperawatan FIK UMJ	2016	Buku	C00201605601
2	Modul Rancangan Pembelajaran Ilmu Keperawatan Dasar I	2016	Buku	C00201605671

Semua yang saya isikan dan tercantum dalam biodata ini adalah benar dan dapat di pertanggung jawabkan secara hukum. Apabila dikemudian hari ternyata dijumpai ketidaksesuaian dengan kenyataan, saya sanggup menerima sanksi. Demikian biodata ini saya buat dengan sebenarnya untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam pengajuan penelitian dasar unggulan perguruan tinggi.

Jakarta, Juni 2017

Anggota

Drs. Dedi Muhdiana, MKes.



**Lampiran 5**  
**Surat Pernyataan Ketua Peneliti**



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JAKARTA**

**SURAT PERNYATAAN KETUA PENGUSUL**

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama Lengkap : Dr IRNA NURSANTI S.Kep, M.Kep, Sp.Kep  
NIDN : 0311057003  
Pangkat/Golongan : III c  
Jabatan Fungsional : Lektor

Dengan ini menyatakan bahwa proposal saya dengan Judul :  
**“Rancangan Model Tatalaksana Aging pada Perempuan Menopause dalam Rangka Pengembangan Kemampuan Manajemen Diri dalam Mengatasi Permasalahan Fisik , Seksual, Dan Psikologi Untuk Pencapaian SDGs Di Wilayah JABODETABEK”** yang diusulkan dengan skema Penelitian Dasar Unggulan Perguruna Tinggi untuk tahun anggaran 2018 bersifat original dan belum pernah dibiayai oleh lembaga/sumber dana lain.

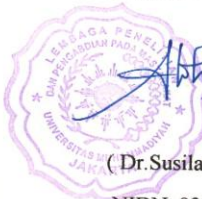
Bilamana dikemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses dengan ketentuan yang berlaku dan mengembalikan seluruh biaya penugasan yang sudah diterima ke kas Negara

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenarnya

Jakarta, 15 Juni 2017

Mengetahui

Ketua LPPM-UMJ



(Dr.Susilahati. M.Si)

NIDN. 0324106002

Yang Menyatakan,



(Dr IRNA NURSANTI S.Kep, M.Kep, Sp.Kep)

NIDN. 0311057003

#### HALAMAN PENGESAHAN

Judul : Rancangan Model Tatalaksana Aging pada Perempuan Menopause dalam Rangka Pengembangan Kemampuan Manajemen Diri dalam Mengatasi Permasalahan Fisik, Seksual, Dan Psikologi Untuk Pencapaian SDGs Di Wilayah JABODETABEK

**Peneliti/Pelaksana**  
Nama Lengkap : Dr IRNA NURSANTI, S.Kep, Sp.Kep, M.Kep  
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Jakarta  
NIDN : 0311057003  
Jabatan Fungsional : Lektor  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Nomor HP : 0818876077  
Alamat surel (e-mail) : irnanursanti.fik@gmail.com

**Anggota (1)**  
Nama Lengkap : IDRIANI S.Kep, M.Kep, Ners, Sp.Kep  
NIDN : 0321106402  
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Jakarta

**Anggota (2)**  
Nama Lengkap : Drs DEDI MUHDIANA M.Kes  
NIDN : 0312076401  
Perguruan Tinggi : Universitas Muhammadiyah Jakarta

**Institusi Mitra (jika ada)**  
Nama Institusi Mitra : -  
Alamat : -  
Penanggung Jawab : -  
Tahun Pelaksanaan : Tahun ke 2 dari rencana 3 tahun  
Biaya Tahun Berjalan : Rp 96,450,000  
Biaya Keseluruhan : Rp 316,748,000



(Dr. Ir. Tri Yuni Hendrawati, M. Si, IPM)  
NIP/NIK 20.1368

, 16 - 8 - 2019  
Ketua,

(Dr IRNA NURSANTI, S.Kep, Sp.Kep,  
M.Kep)  
NIP/NIK 2758

**HASIL LUARAN YANG TELAH DICAPAI PADA KEGIATAN  
PENELITIAN DASAR UNGGULAN PERGURUAN TINGGI**

RANCANGAN MODEL TATALAKSANA AGING PADA PEREMPUAN  
MENOPAUSE DALAM RANGKA PENGEMBANGAN KEMAMPUAN MANAJEMEN  
DIRI DALAM MENGATASI PERMASALAHAN FISIK, SEKSUAL DAN PSIKOLOGIS  
UNTUK PENCAPAIAN SDGs DI WILAYAH JABODETABEK

PENELITI:

Dr. Irna Nursanti, SKp,Mkep.,Sp.Mat. (Ketua)  
Ns. Idriani, SKp.,Mkep.,Sp.Mat. (Anggota)  
Drs. Dedi Muhdiana. Mkes. (Anggota)

**Tahun 1**

TANGGAL KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	PERSENTASI KEGIATAN	BERKAS KEGIATAN
19 – Mei - 2018	Rapat Koordinasi Tim Peneliti dengan agenda: (1).Pembagian tugas penanggung jawab wilayah penelitian.(2) Pendistribusian surat permohonan izin penelitian. (3) sistim pelaporan pertanggungjawaban keuangan.	100	- Notulen Rapat - Daftar Hadir Rapat (Belum di Upload) - Foto-foto Kegiatan (3 momen)
20 – Mei -2018	Analisa situasi wilayah tempat penelitian di JABODETABEK (Jakarta, Bogor, Depok, Tangerang dan Bekasi). Untuk menentukan kebutuhan pengumpulan data yang diperlukan sesuai situasi yang ada diwilayah penelitian.	100	- Foto-foto Kegiatan Analisa Wilayah. (3 momen)
21 - Mei – 2018 s.d 25 – Mei - 2018	Pengumpulan Data diwilayah JABODETABEK selama 5 hari dengan masing-masing wilayah yang tersebar dari beberapa kecamatan dan kelurahan diwilayahnya.	100	- Foto-foto proses pengumpulan data
28 Mei - 2018	Hasil Buku ISBN	100	- Buku Tatalaksana Aging untuk perempuan menopause
19 – Juni – 2018 s.d 23 Juni - 2018	Input data merupakan kegiatan awal pengolahan data yang sebelumnya dilakukan <i>editing</i> terhadap data-data yang masuk untuk meneliti kelengkapan jawaban responden serta konsistensinya dan pemberian kode agar data mudah diinput kedalam program komputer.	100	- Foto-Foto kegiatan editing dan input data ( 3 momen)
23 – Juni - 2018	Rapat persiapan penyelenggaraan pelatihan “Tatalaksana aging pada perempuan menopause dalam mengatasi permasalahan pada fisik, seksual dan psikologis”, meliputi: penyusunan proposal dan perencanaan anggaran.	100	- Foto-fo kegiatan Rapata (3 momen) - Proposal Pelatihan.

<b>TANGGAL KEGIATAN</b>	<b>URAIAN KEGIATAN</b>	<b>PERSENTASI KEGIATAN</b>	<b>BERKAS KEGIATAN</b>
06- Juli -2018	Kegiatan Pelatihan Tatalaksana Aging bagi perempuan menopause di wilayah Kota Bekasi (tempat kegiatan Di Puskesmas Karang Kitri Bekasi), dengan agenda: (1). Pembukaan oleh perwakilan dinas Kesehatan Kota Bekasi . (2) Pemaparan maksud dan tujuan Pelatihan oleh perwakilan Peneliti (3) Pemberian materi-materi Pelatihan dan dinamika kelompok (4) Penutupan.	100	- Modul Pelatihan - Materi Pelatihan dalam PPT. - Daftar Hadir Peserta Pelatihan wil. Kota Bekasi. - Foto-foto Kegiatan (3 momen).
12 - Juli -2018	Kegiatan Pelatihan Tatalaksana Aging bagi perempuan menopause di wilayah Kota Tangerang (tempat kegiatan di STIKES Muhammadiyah Tangerang), dengan agenda: (1). Pembukaan oleh perwakilan dinas Kesehatan Kota Tangerangi (2) Pemaparan maksud dan tujuan Pelatihan oleh perwakilan Peneliti (3) Pemberian materi-materi Pelatihan dan dinamika kelompok (4) Penutupan.	100	- Modul Pelatihan - Materi Pelatihan dlm PPT. - Daftar Hadir Peserta Pelatihan wil Tangerang Kota. - Foto-foto Kegiatan (3 momen)
5 – September - 2018	Kegiatan Pelatihan Tatalaksana Aging bagi perempuan menopause di wilayah Kota Tangerang (tempat kegiatan di STIKES Muhammadiyah Tangerang), dengan agenda: (1). Pembukaan oleh perwakilan dinas Kesehatan Kota Tangerangi . (2) Pemaparan maksud dan tujuan Pelatihan oleh perwakilan Peneliti (3) Pemberian materi-materi Pelatihan dan game (4) Penutupan.	100	- Modul Pelatihan - Materi Pelatihan dlm PPT. - Daftar Hadir Peserta Pelatihan wil Tangerang Kota. - Foto-foto Kegiatan (3 momen)
22 - September – 2018	HaKI	100	- Sertifikat HaKI
24 - September – 2018	Buku Ajar	50	- Buku Ajar (Belum Selesai/dalam proses)
8 – Oktober – 2018	Publikasi Ilmiah Internasional	50	- Manuscript dan LOA
1 dan 2 - Desember – 2018	Temu Ilmiah pada Kegiatan di Internasional Conference of Indonesian National Nurses Association	50	- LOA

## Tahun 2

TANGGAL KEGIATAN	URAIAN KEGIATAN	PERSENTASI KEGIATAN	BERKAS KEGIATAN
.. Januari 2019	Merancang media informasi berupa penyusunan book-let tatalaksana aging bagi perempuan menopause	100	- Draf Rancangan Media - Daftar Hadir kegiatan - Foto-foto Kegiatan
... Februari 2019	Lanjutan perancangan media book-let tatalaksana aging bagi perempuan menopause	100	- Foto-foto Kegiatan Analisa Wilayah.
.... Februasri	Penyebaran book-let tatalaksana aging bagi perempuan menopause ke 5 wilayah JABODETABEK	100	- Book-let tatalaksana aging bagi perempuan menopause - Surat pengantar pendistribusian book-let
....Maret s.d ....Juli 2019	Diskusi antar anggota tim dan konsultasi dengan feer group di lima wilayah	100	- Daftar Hadir - Foto kegiatan diskusi
....Agustus s.d ....September 2019	Sosialisasi tatalaksana aging pada pesempuan menopause	75	- Daftar Hadir - Foto-Foto kegiatan
September 2019	Persiapan mengikutu kegiatan "The 3 <sup>rd</sup> UDAYANA INTERNATIONAL NURSING CONFERENCE" tanggal 30 November 2019	100	- Manuskrif hasil penelitian

### Rencana Kerja Untuk Sampai Laporan Akhir

Rencana kerja selanjutnya adalah melakukan monitoring dan evaluasi kepada perempuan menopause dalam menggunakan Media book-let tata laksana aging di wilayah JABODETABEK. Kemampuan perempuan menopause dalam mengatasi permasalahan pada fisik, seksual dan psikologis. Melakukan submite pada jurnal internasional, menyelesaikan jurnal nasional terakreditasi dan pendaftaran HKI hak cipta. Semua keluaran akan tercapai pada laporan akhir. Hasil laporan akhir pada tahun kedua akan menjadi acuan dalam pelaksanaan tatalaksana aging bagi perempuan menopause dalam mangatasi masalah fisik, seksual dan psikologis untuk mencapai SDGs diwilayah JABODETABEK khususnya dan secara nasional pada umumnya.

## **KESIMPULAN DAN SARAN SEMENTARA**

Hasil penelitian ini sampai dengan laporan kemajuan telah dicapai hasil penelitian pada skala Penyusunan media informasi dalam bentuk book-let dan penyebarannya untuk perempuan menopause dalam meningkatkan kemampuan diri dalam mengatasi permasalahan fisik, seksual dan psikologi di wilayah kerja puskesmas se-JABODETABEK. Perempuan menopause diberikan paket panduan berupa book-let dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan untuk melakukan manajemen diri yaitu: Pemantauan Diri (*Self Monitoring*) Pengendalian Diri (*Self Controlling*) dan Penghargaan Pencapaian Diri (*Self Reward*). Tujuan agar perempuan menopause: dapat meningkatkan kemampuan-kemampuan untuk melakukan perawatan diri dalam pemenuhan kebutuhan fisik, seksual dan psikologis pada masa menopause. Pada laporan kemajuan telah dilampirkan bukti berupa book-let sebagai luaran dan dokumen-dokumen kegiatan lainnya. Rencana kerja selanjutnya adalah melanjutkan kegiatan sosialisasi tatalaksana aging pada perempuan menopause dengan media book-let dan melaksanakan pelatihan tatalaksana aging dengan media book-let dan melakukan evaluasi kepada perempuan menopause dalam menggunakan book-let tatalaksana aging di wilayah JABODETABEK. Serta kemampuan perempuan menopause dalam mengatasi permasalahan pada fisik, seksual dan psikologis. Melakukan submit pada jurnal nasional maupun internasional terakreditasi dan mendaftarkan book-let tatalaksana aging bagi perempuan menopause sebagai hak cipta (HKI), semua keluaran akan tercapai pada laporan akhir.

## Daftar Pustaka

- Ariyanti, D. (2010). Tingkat pengetahuan ibu menopause tentang aktivitas seksual masa menopause di Dusun XVII Desa Saentis Kecamatan Percut Seituan Kabupaten Deli Serdang Tahun 2010. *Jurnal Kesehatan Online Helvetia*, Medan: Yayasan RSU Helvetia
- Bearnot, K. S. (2010). Menopause, Depression, and Loss of Sexual Desire: A Psychodynamic Contribution. *Journal of The American Academy of Psychoanalysis And Dynamic Psychiatry*.*Spring*,38(1), ProQuestpg. 99
- Chodosh, J. et al. (2005) Meta-analysis chronic disease self-management programs for older adults. *Annale of Internal Medicine*, 143, 427-38
- Citrawathi, D. M., Adyana, P. B, & Maryam, S. (2010). Pendidikan Kesehatan Melalui Pembelajaran Tematik Bertema Kesehatan Di SD. *Jurnal Pendidikan dan Pengajaran*, 43(19), 247-254.
- Cleary, V., & Hegarty, J. (2011). Understanding sexuality in women with gynaecological cancer. *European. Journal Of Oncology Nursing*, 15, 38-45
- Eden, (2009). Quality of sexual life and menopause. *Women's Health*, 5, 385-96
- Gallicchio, L., etal. (2007). Correlates of sexual functioning among mid-life women. *Climacteric*, 10, 132-142. International Menopause Society.
- Genazzani, A. R., etal. (2007). Menopause and aging, quality of life and sexuality. *Climacteric*, 10, 88-96. International Menopause Society.
- Graziottin, A. (2007). Effect of premature menopause on sexuality: Review. *Women's Health*, 3(4), 455-474
- Greenblum, C. M. (2010). *Women in perimenopause and menopause: Stress, coping and quality of life*. Dis. University of Florida, USA
- Howyida, S., ElHameed, A., Aly, H. A., & Mahdy, A. Y. (2012).Effect of counseling on self-care management among adult patients with pulmonary tuber culosis. *Life Science Journal*, 9(1), 956-964
- Indarti, J. (2005). *Panduan kesehatan wanitaedisi 2*. Jakarta: Puspa Swara.
- Jerant, A. F., von Friederichs-Fitzwater, M.M., & Moore, M. (2005). Patients perceived barriers to active self-management of chronic conditions. *Patient Education and Counselling*, 57, 300-307.

Jerant, A. F., Kravitz, R., Moore-Hill, M., & Franks, P. (2008). Depressive symptoms moderated the effect of chronic illness self-management training of self-efficacy. *Medical Care*. 46(5), 523-531.



## LAMPIRAN

### FOTO KEGIATAN PERANCANGAN MEDIA BOOK-LET TATALAKSANA AGING BAGI PEREMPUAN MENOPAUSE



**FOTO KEGIATAN DISKUSI ANTAR ANGGOTA TIM DAN KEGIATAN KONSULTASI DENGAN PEER GROUP**



**FOTO KEGIATAN SOSIALISASI BOOK-LET TATALAKSANA AGING BAGI PEREMPUAN**



**PERSIAPAN MENGIKUTI KEGIATAN “The 3<sup>rd</sup> UDAYANA INTERNATIONAL NURSING CONFERENCE”**



**THE 3<sup>rd</sup> UDAYANA  
INTERNATIONAL NURSING  
CONFERENCE**



**NOVEMBER 30, 2019**

**B HOTEL BALI  
INDONESIA**



## DEVELOPMENT OF AGING TREATMENT MODEL TO IMPROVE SELF-MANAGEMENT OF MENOPAUSE WOMEN: AN EFFORT TO ACHIEVE SDGS GOAL

Irna Nursanti<sup>1</sup>, Dedi Muhdiana<sup>2</sup>, Idriani<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Faculty of Nursing, Muhammadiyah University of Jakarta  
Email: imanursanti@umj.ac.id

### Abstract

Aging process in menopausal women is an effect of estrogen deficiency. It will cause physical changes in vasomotor instability such as hot flushes, decreased immune system, vertigo, nausea, insomnia, and palpitation. Sexual problems also occur during menopause, such as vaginal infection, dyspareunia, painful intercourse, and decreased libido. The psychological changes also reported in menopause women. They tend to have low self-esteem and decreased memory that affects their daily social interaction. The study explained a new concept, called Aging Treatment Model, for menopausal women so they can deal with physical, psychological and sexual changes during menopause. The Quasi-Experimental with pre and post-test design and control group were used in this study. A total of 230 menopause women in 5 cities in Indonesia were recruited. The data analyzed by using Mc Nemar and Chi-Square test. The result showed that the Aging Treatment Model had a significant impact on self-management to solve physical ( $p < .001$ ), psychological ( $p < .001$ ), and sexual ( $p < .001$ ) problems among women in the experimental group compared with the control group. By using the Aging Treatment Model, health care providers can help menopausal women to build self-management. A better treatment will make a better quality of life and is a key aspect to achieve the health Sustainable Development Goals.

**Keywords:** Aging Treatment Model, Self-Management, Menopausal Women

### A. Introduction

Success of development programs in health, social, and economic fields in a country will have a positive impact on nutritional status and will increase the life expectancy of its people. It leads to increasing the elderly population. The growth population number of elderly is taken as a new challenge especially for health workers and health service providers. Hence, the primary goal is to make sure the aging process does not have any impact on the health status of elderly due to decreased organs function (Ministry of Health Republic of Indonesia, 2013).

The aging process on woman occurs due to estrogen hormone deficiency which causes menopausal conditions. Meanwhile, the aging process in man happened during elderly, when hormone andropause by the hormone testosterone started to decrease.

According to Bobak & Jensen (2012), menopause happened in several stages.

First, perimenopause, which will cause vasomotor instability. A woman will experience hot flushes, night sweats, fever, rush pulse, moody, decreased immunity, vertigo, nausea, insomnia, and palpitations. Second, menopause, which urinary system will exchange automatically. Some problems like vaginal infection, dyspareunia, painful intercourse, decreased libido, dysuria, vaginal atrophy, polyuria, and hematuria will be experienced by woman in this stage. Last, postmenopause, which will affect heart and bones, such as osteoporosis.

Physical changes in menopausal women unavoidably affect psychologically. Several issues reported by Holloway (2007) such as anxiety, nervousness, sensitive emotionally, confusion, depression, forgetfulness, difficult to concentrate, low self-esteem, and decreased memory. In some severe cases, those symptoms have a negative impact on their interaction in family and community.