
HUBUNGAN KECEMASAN DAN AKTIVITAS FISIK DENGAN KEHIDUPAN SEKSUAL PADA WANITA MENOPAUSE DI KELURAHAN SAJEN WILAYAH KERJA PUSKESMAS TRUCUK I KABUPATEN KLATEN

Arbaini Umi Qomariyati

*) Alumni Peminatan Biostatistika dan Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

**) Staf Pengajar Bagian Biostatistika dan Kependudukan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro

ABSTRACT

Menopause is a condition that caused the cessation of menstrual disorders estrogen production. These conditions lead to several physical-biological disorder. The emergence of these disorders can interfere with sexual aspects of menopausal women. In general, menopause occurs at age 40-55 years and the average age of 47 years. Sub Trucuk is a district that has a population of women aged 45-59 years most of Insist. Case in postmenopausal women with complaints regarding sexual life has never been found. To allow for the occurrence of anxiety and physical activity related to sexual life in postmenopausal women significantly. The purpose of this study was to analyze the relationship between anxiety and physical activity with sexual life in postmenopausal women in the work area Puskesmas Trucuk I Klaten. This research surveys the approaches explanatory Cross Sectional Study. The entire female population aged 45-59 years in the urban village of 495 people Sajen. Sampling was done by simple random sampling gained 81 people. The process of data retrieval is done by filling out the questionnaire. The statistical test used is descriptive test, ANOVA test and Spearman rank correlation test. The results obtained by the respondents did not experience anxiety (98.8%), moderate levels of physical activity (56.8%) and sexual life in postmenopausal women is not normal (74.1%). From the results of this study concluded that there was no association between anxiety premises sexual life by Spearman rank correlation test with $p = 0.158$ ($p > 0.05$), physical activity linked to sexual life through Anova test with $p = 0.013$ ($p < 0.05$). Suggestions of this research is part of Maternal and Child Health Center Trucuk I work with the Village Sajen especially PKK members to arrange the socialization of anxiety and physical activity related to sexual life in postmenopausal women in the PKK regular meetings and provide consultation sessions regarding sexual life changes during run menopause

Key words: Menopause, Sexual life, Anxiety, Physical Aktivitiy

PENDAHULUAN

Salah satu indikator keberhasilan pembangunan adalah semakin meningkatnya usia harapan hidup penduduk. Dengan semakin meningkatnya usia harapan hidup penduduk, menyebabkan jumlah penduduk lanjut usia terus meningkat dari tahun ke tahun.¹ Proses penuaan tidak bisa dihindari oleh siapapun karena terjadi secara progresif, perlahan dan pasti. Pada proses

penuaan juga terjadi penurunan fungsi secara perlahan-lahan. Selain itu terjadi penurunan kemampuan jaringan untuk memperbaiki atau mengganti diri dan mempertahankan struktur dan fungsi normalnya. Akibatnya peningkatan jumlah lansia ini, perlu diperhatikan kesejahteraan dan kualitas hidupnya. Dan seksualitas adalah salah satu determinan dari kualitas hidup lansia.²

Perbaikan status kesehatan reproduksi merupakan salah satu upaya pokok dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat di Indonesia.³ Menurut Hilaluddin Nasir, Kepala BKKBN Provinsi Bengkulu (2010) mengatakan bahwa kesehatan reproduksi merupakan suatu keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang baik, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan, tetapi juga sehat dari aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi dan prosesnya. Masalah kesehatan reproduksi terkait dengan terganggunya sistem, fungsi dan proses alat reproduksi, yang dapat berakibat pada keharmonisan hubungan suami-isteri.⁴

Penurunan fungsi organ reproduksi pada wanita menopause menimbulkan gejala-gejala yang berpengaruh pada kesehatan reproduksi khususnya dalam melakukan aktivitas seksual.² Menopause adalah suatu keadaan yang alamiah berlangsung secara fisiologis dalam perjalanan hidup seorang wanita yang ditandai dengan berhentinya menstruasi untuk selamanya.⁵ Wanita menopause terjadi antara 50 dan 55 tahun dan rata-rata pada umur 51 tahun, sementara sebagian kecil mungkin masih mengalami haid hingga mereka berumur 60 – tahunan.⁶ Menopause pada seorang wanita tidak ada yang sama pada setiap orang.⁷ Braam dkk (1981) menyatakan bahwa pada sebagian besar wanita, menopause terjadi pada umur antara 45-55 tahun dan rata-rata pada umur 47 tahun.⁸ Meskipun begitu ada beberapa wanita yang mengalami menstruasi terakhir sebelum umur 45 tahun.⁹

Menopause dimulai dengan menurunnya fungsi alat reproduksi dan organ pertama yang terkena adalah ovarium, berupa perubahan struktur dan fungsinya.¹⁰ Terganggunya fungsi ovarium menyebabkan berkurangnya produksi hormon estrogen, Penurunan kadar hormon estrogen dan progesteron saat menopause dapat menyebabkan perubahan fisik seperti kulit mengendur, inkontinensia (gangguan kontrol berkemih) pada waktu beraktivitas, jantung berdebar-debar, *hot flushes* (peningkatan suhu tubuh secara tiba-tiba), sakit

kepala, mudah lupa, sulit tidur, rasa semutan pada tangan dan kaki, nyeri pada tulang dan otot. Selain itu juga mengakibatkan dinding liang rahim menjadi kering dan kaku, payudara menjadi lembek, kulit berkeriput dan rambut menjadi kering dan berkeriput, timbul kantung dibawah mata, dan perasaan kewanitaannya juga berubah.¹⁰ Perubahan psikis yang terjadi pada masa menopause dapat menimbulkan sikap yang berbeda-beda, diantaranya yaitu adanya suatu krisis yang dimanifestasikan dalam *symptom* psikologis seperti depresi, mudah tersinggung, mudah menjadi marah, mudah curiga, diliputi banyak kecemasan, insomnia atau tidak bisa tidur, karena sangat bingung dan gelisah.¹¹

Perubahan fisiologis akibat menopause kadang-kadang mengganggu aktivitas dan gairah seksual pada sejumlah wanita. Karena perubahan-perubahan tersebut mengakibatkan kegiatan seksual menjadi kurang menyenangkan.¹²

Kelelahan merupakan salah satu gejala fisik yang timbul akibat menopause. Kelelahan dapat menjadi respon normal terhadap aktivitas fisik dan mental, penyebab kelelahan yang biasa dialami setiap orang diantaranya adalah kurang tidur, stres dan cemas. Aktivitas seksual membutuhkan waktu dan tenaga. Dengan terkurasnya stamina usai bekerja, gairah seksual menurun karena kelelahan.^{13,14}

Dalam acara diskusi panel 'Penelitian Usia Lanjut' di kampus Universitas Kristen Duta Wacana (UKDW) Yogyakarta, Direktur *Center for Ageing Studies* Universitas Indonesia (UI) Prof. Dr. Tri Budi W. Rahardjo menyampaikan, saat ini Indonesia masuk dalam lima besar lansia terbanyak di dunia. Sementara Provinsi DIY mempunyai proporsi jumlah lansia tertinggi, yakni 14,02 persen, disusul Jawa Tengah (10,99 persen) dan Jawa Timur (10,92 persen).¹⁵ Klaten merupakan salah satu Kabupaten di Provinsi Jawa Tengah yang memiliki jumlah penduduk wanita yang cukup banyak pada tahun 2009 sebesar 576.290 jiwa.¹⁶ Berdasarkan buku laporan Klaten Dalam Angka Tahun 2010 yang dimiliki Badan Perencanaan Daerah (BAPPEDA) Kabupaten Klaten, Kecamatan yang memiliki jumlah penduduk wanita yang berumur 45-59 tahun yang besar adalah Kecamatan Trucuk.¹⁷ Sajen merupakan salah satu kelurahan yang berada di Kecamatan Trucuk dan memiliki jumlah penduduk wanita berumur 45-59 tahun

paling besar, menurut data yang dimiliki bidan di Puskesmas Trucuk I Kabupaten Klaten.

Berdasarkan keterangan yang diberikan oleh bidan di Puskesmas Trucuk I, kasus pada wanita menopause yang berkenaan dengan keluhan kehidupan seksual belum pernah ditemukan. Kondisi tersebut memungkinkan adanya kejadian kecemasan dan aktivitas fisik kaitannya dengan kehidupan seksual pada wanita menopause yang cukup besar.

TUJUAN PENELITIAN

Menganalisis hubungan kecemasan dan aktivitas fisik dengan kehidupan seksual pada wanita menopause di wilayah kerja Puskesmas Trucuk I Kabupaten Klaten.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode survei *explanatory* yakni suatu survei yang digunakan untuk menjelaskan hubungan kausal antara kecemasan dan aktivitas fisik dengan kehidupan seksual melalui pengujian hipotesis.¹⁸ Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional* yakni suatu pendekatan penelitian dimana pengambilan data untuk kecemasan, aktivitas fisik dan kehidupan seksual dalam waktu yang sama.¹⁹

Populasi dalam penelitian ini adalah wanita berumur 45-59 tahun yang mengalami menopause dan masih memiliki suami di Kelurahan Sajen di wilayah kerja Puskesmas Trucuk I Kabupaten Klaten kurang lebih sebanyak 495 orang. Metode pengambilan dengan sampel random sederhana diperoleh sampel sebanyak 81 orang, dimana penentuan sampel yang dijadikan responden menggunakan cara purposive sampel yaitu ditentukan oleh peneliti.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner yang digunakan meliputi pertanyaan mengenai gejala-gejala kecemasan yang dirasakan responden setelah mengalami menopause dan diukur berdasarkan skala HARS, aktivitas fisik yang meliputi kegiatan yang dilakukan, lama waktu, dan frekuensi diukur dengan IPAQ form serta pertanyaan seputar kehidupan seksual responden selama menopause.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Kecemasan

Menopause adalah haid terakhir yang dialami oleh wanita karena adanya gangguan pada hormon reproduksi seperti hormon steroid, terutama estrogen, bukan saja mengubah pola haid, tetapi mempunyai dampak terhadap kesehatan umum, seperti kulit keriput, vagina kering yang menyebabkan dispaurenia, palpitasi migren, *hot flusehes*, dan insomnia. Keadaan tersebut menimbulkan beberapa gejala psikologis yang menonjol ketika menopause diantaranya mudah tersinggung, susah tidur, ingatan menurun, kecemasan, stres, depresi, tertekan, gugup, kesepian, tidak sabar dan tegang.^{20,21}

Tabel 4.8. Distribusi Frekuensi Kecemasan di Kelurahan Sajen Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten 2012

Kecemasan	f	%
Tidak ada kecemasan	80	98,8
Kecemasan Ringan	1	1,2
Kecemasan Sedang	0	0
Kecemasan Berat	0	0
Jumlah	81	100

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa persentase responden yang tidak mengalami kecemasan saat menopause lebih dari dua pertiga jumlah responden (98,8%).

2. Aktivitas fisik

Total volume aktivitas fisik dapat ditentukan kuantitasnya dengan status MET-hours perminggu. Yaitu intensitas semua aktivitas yang berbeda selama periode pengkajian dinyatakan dalam ekuivalen MET yang dikalikan dengan waktu yang digunakan bagi semua aktivitas.²²

Tabel 4.9. Distribusi Frekuensi Aktivitas Fisik di Kelurahan Sajen Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten 2012

Aktivitas Fisik	f	%
Ringan	12	14,8
Sedang	46	56,8
Berat	23	28,4
Jumlah	81	100

Pada tabel 4.9 menunjukkan bahwa persentase responden yang memiliki aktivitas fisik tingkat sedang setengah dari jumlah responden (56,8%).

3. Kehidupan Seksual Wanita Menopause

Kehidupan seksual merupakan bagian dari kehidupan manusia, sehingga kualitas kehidupan seksual ikut menentukan kualitas hidup.²³ Kehidupan seksual

adalah kondisi yang berkaitan dengan hubungan seksual yang dilakukan responden dimana responden masih memiliki keinginan untuk melakukan aktivitas seksual, mampu menikmati dan bahagia saat aktivitas seksual, mampu untuk merasakan dorongan seksual serta tidak merasakan nyeri atau sakit saat melakukan hubungan seksual. Ada 3 komponen dalam menentukan kehidupan seksual yang normal, yaitu yaitu frekuensi aktivitas seksual, kepuasan dan masalah seksual. Frekuensi aktivitas seksual adalah seberapa sering aktivitas seksual dilakukan. Masalah seksual didefinisikan sebagai kesulitan yang dialami selama aktivitas seksual yang dapat mengakibatkan pasangan tidak dapat menikmati hubungan seksual.²⁴

Tabel 4.10. Distribusi Frekuensi Kehidupan Seksual Wanita Menopause di Kelurahan Sajen Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten Tahun 2012

Kehidupan Seksual Wanita Menopause	f	%
Tidak Normal	60	74,1
Normal	21	25,9
Jumlah	81	100

Pada tabel 4.10 menunjukkan persentase kehidupan seksual yang tidak normal lebih dari dua pertiga jumlah responden (74,1%).

4. Hubungan Kecemasan dengan Kehidupan Seksual pada Wanita Menopause

Ada beberapa faktor yang berhubungan dengan seksualitas pada wanita menopause. Faktor-faktor tersebut adalah biologis (disfungsi ereksi, penyakit), psikologis (cemas, depresi, sikap terhadap seks, persepsi terhadap ketertarikan terhadap seks), sosial (interaksi sosial, adanya pasangan, pendidikan di masyarakat, dan kepedulian terhadap seks).²⁴ Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lidia Hastuti di Kabupaten Purworejo mengungkapkan bahwa kecemasan meningkatkan risiko ketidakpuasan pada kehidupan seksual pada wanita usia lanjut termasuk di dalamnya wanita menopause.

Tabel 4.11.2 Tabel Hasil uji korelasi Spearman Kecemasan dengan Kehidupan Seksual pada Wanita Menopause di Kelurahan Sajen Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten Tahun 2012

	Hub. dengan Kecemasan	
	Koefisien korelasi	Sig.

Kehidupan Seksual Wanita		
Menopause	-0,158	0,158

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji korelasi spearman diperoleh bahwa kecemasan tidak memiliki hubungan dengan kehidupan seksual wanita menopause saat menopause dengan nilai $p=0,158$.

Pada saat peneliti mengumpulkan data dilapangan, peneliti melakukan wawancara dengan subyek penelitian, mereka mengungkapkan pendapat bagaimana mereka menghadapi perubahan yang terjadi pada tubuh mereka saat menopause. Sebagian besar responden berpendapat bahwa perubahan yang terjadi pada tubuh mereka saat menopause tidak menjadi masalah yang harus diperhatikan karena mereka menganggap bahwa menopause adalah sesuatu hal yang alamiah dan wajar terjadi. Sehingga sebagian besar responden (98,8%) tidak mengalami kecemasan sebesar 80 orang.

Selain itu, mereka juga mengungkapkan pendapat mereka mengenai penyebab perubahan kehidupan seksual yang terjadi saat menopause. Sebagian besar responden berpendapat bahwa mereka tidak lagi tertarik untuk melakukan hubungan seksual dikarenakan merasa sudah tua dan adanya perasaan malu terhadap anak dan cucu sebesar 67,9%.

5. Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kehidupan Seksual pada Wanita Menopause

Aktivitas seksual membutuhkan waktu dan tenaga. Dengan terkurasnya stamina usai bekerja, gairah seksual menurun karena kelelahan.²⁵ Kondisi tubuh yang lelah selalu jadi alasan yang cukup kuat untuk menolak aktivitas seks. Fenomena ini sering ditemui dalam kehidupan rumah tangga. Ada beberapa alasan mengapa wanita menolak melakukan hubungan seks dengan pasangannya. Salah satunya adalah akibat kondisi fisik yang lelah. Kelelahan ini bisa disebabkan oleh banyak hal, bisa akibat meningkatnya aktifitas. Mungkin karena pekerjaan, stres dan kelelahan akibat aktifitas di luar rumah lainnya seperti habis berolahraga dan lain-lain.²⁶

Menurut teori diatas, kelelahan merupakan salah satu hal yang mempengaruhi aktivitas seksual di usia menopause. Kelelahan dapat menjadi respon normal terhadap aktivitas fisik. Bila dilihat dari kategori variabel aktivitas fisik yang terdiri atas level ringan, sedang dan berat. Maka dapat disimpulkan

bahwa kelelahan yang diakibatkan setiap level berbeda dan kelelahan akan semakin meningkat dengan bertambah beratnya aktivitas.

Tabel 4.12.2 Tabel uji Anova Hubungan Aktivitas Fisik dan Kehidupan Seksual

Aktivitas Fisik	Kehidupan Seksual Wanita Menopause			
	N	Mean	F	Sig.
Sedang	46	41,83	3,244	0,044
Ringan	12	42,50		
Keras	23	44,39		

Hasil uji *levene's test* = 0,244

Salah satu asumsi untuk melakukan uji Anova adalah adanya varians dari kategori variabel dan dapat diketahui dengan menggunakan *levene's test*. Dari hasil uji *levene's test* diketahui bahwa tidak ada perbedaan varians antara ketiga kategori variabel yang dibandingkan ($p > 0,05$), sehingga untuk menguji hipotesis komparatif digunakan uji Anova dan kemudian dilanjutkan dengan analisis *post hoc* test untuk menguji hipotesis komparatif antara kategori variabel yang berbeda.

Tabel 4.12.3 Perbedaan antar Kategori Aktivitas Fisik hubungannya dengan Kehidupan Seksual Wanita Menopause di Kelurahan Sajen Kecamatan Trucuk Kabupaten Klaten Tahun 2012

Aktivitas Fisik	p	Interval Kepercayaan
Ringan dan Sedang	0,600	-1,88 s/d 3,22
Ringan dan Berat	0,183	-4,69 s/d 0,91
Sedang dan Berat	0,013*	-4,56 s/d -0,56

**Post Hoc* dengan *Tukey HSD*, $p < 0,05$, signifikan

Berdasarkan hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji anova diperoleh bahwa aktivitas fisik responden memiliki hubungan dengan kehidupan seksual wanita menopause. Kemudian hasil uji *post hoc* menunjukkan keadaan yang sebaliknya, kategori aktivitas fisik ringan tidak memiliki perbedaan yang bermakna dengan aktivitas fisik sedang dan berat dalam mempengaruhi kehidupan seksual responden. Sedangkan antara aktivitas fisik sedang dan berat terdapat perbedaan yang bermakna dimana aktivitas sedang dan berat seharusnya tidak memiliki perbedaan yang bermakna dalam mempengaruhi kehidupan seksual responden dikarenakan kelelahan yang dihasilkan tidak terlalu berbeda.

KESIMPULAN

1. Mayoritas responden tidak mengalami kecemasan (98,8%), Sebagian besar responden (56,8%) memiliki aktivitas fisik dengan level sedang serta responden memiliki kehidupan seksual yang tidak normal (74,1%).
2. Dari hasil uji korelasi *Rank Spearman*, dapat diketahui bahwa kecemasan yang dialami responden tidak memiliki hubungan dengan kehidupan seksual responden saat menopause, dengan p-value 0,158.
3. Dari hasil uji anova, dapat diketahui bahwa aktivitas fisik responden menyebabkan adanya perbedaan yang bermakna pada kehidupan seksual responden saat menopause, dengan p-value 0,044.

SARAN

1. Bagian Kesehatan Ibu dan Anak Puskesmas Trucuk I bekerja sama dengan pihak Kelurahan Sajen khususnya anggota PKK untuk mengadakan sosialisasi mengenai aktivitas fisik hubungannya dengan kehidupan seksual pada wanita menopause serta memberikan sesi konsultasi mengenai kondisi kehidupan seksual selama mengalami menopause di pertemuan rutin PKK.
2. Menjaga kebugaran badan dengan mengatur aktivitas fisik agar kehidupan seksual tetap berlangsung normal.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada dr.Dharminto, M.Kes dan dr.Sri Winarni, M.Kes yang telah membantu memberi masukan dan bimbingan untuk penyempurnaan hasil penelitian . Terima kasih kepada perangkat desa Sajen dan warga setempat atas bantuannya sehingga penelitian dapat berjalan lancar.

DAFTAR PUSTAKA

1. Staf menegpp. *Penduduk Lanjut Usia(pdf)*, 2010, (online) <http://www.menegpp.go.id/aplikasidata/index.php?>, diakses 27 April 2012
2. Renwick. R., Brown. I., Nagler. M. . *Quality of life in Health Promotion and Rehabilitation conceptual Approach; Issue and application*, sage Publication, 1996.
3. Admin. *Minat Kesehatan Ibu dan Anak Kesehatan Reproduksi*, 2007, (online)<http://ph.fk.ugm.ac.id/index.php?mod=pendidikan&sub=kiakr&act=view&typ=html>, diakses 27 April 2012
4. Admin. *Wanita Perlu Pahami Kesehatan Reproduksi*, 2010, (online) http://www.menegpp.go.id/index.php?option=com_content&view=article&id=177:wanita-perlu-pahami-kesehatan-reproduksi&catid=38:artikel-perempuan&Itemid=114, diakses 27 April 2012
5. Syahria, HAR, Suhaemi HK. *Penatalaksanaan Menopause*. Padang: Majalah Kedokteran Andalas Vol.15 Mar-Jun, 1991.

6. Andrews, Gilly . *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Wanita : Edisi 2*. Jakarta : EGC, 2009.
7. Kasdu, D. *Kiat sehat dan bahagia di usia menopause*, Edisi 1. Bekasi: Puspa Swara, 2002.
8. Ryan. *Menopause*. 2009. (online) <http://www.psikomedia.com/art/artikel.php?id=16> diakses 7 Juni 2012.
9. Admin Menoherbs. *Jenis Menopause dan Faktor yang Mempengaruhi*. 2012. (online). <http://menoherbs.org/jenis-menopause-dan-faktor-yang-mempengaruhi-menopause/> diakses pada tanggal 25 Desember 2012.
10. Noor. S.R. *Tetap Bergairah Memasuki Usia Menopause : Sebuah Tinjauan Psikologis*, 2008, (online) (sofia-psy.staff.ugm.ac.id/files/menopause.doc, diakses 13 Maret 2012)
11. Purwanto, Setyo. *Kecemasan menghadapi menopause*. 2008. (online) <http://klinis.wordpress.com/2008/01/02/kecemasan-menghadapi-menopause/> diakses 24 April 2012.
12. Widjanarko, Bambang. *Sex pasca menopause*. 2009. (online). <http://ogfkumj-menopause.blogspot.com/2009/06/12-sex-pasca-menopause.html> diakses 20 Maret 2012.
13. Haryadi, sugeng. *Jangan prasangka buruk bila pasangan tolak aktivitas seks*. 2012. (online) <http://palembang.tribunnews.com/2012/03/30/jangan-prasangka-buruk-bila-pasangan-tolak-aktivitas-seks> diakses 7 Juni 2012.
14. Uda. *Cara mengatasi problem seks bagi wanita karir*. 2009. (online) <http://www.tabloidnova.com/Nova/Karier/Gaya-Hidup/Cara-Mengatasi-Problem-Seks-Bagi-Wanita-Karier> diakses 7 Juni 2012.
15. Widiyanto, Dinar. *Lansia Indonesia Ternyata Dapat Dibanggakan*. 2012. (online) <http://krjogja.com/read/131008/lansia-indonesia-ternyata-dapat-dibanggakan.kr> diakses pada tanggal 31 Oktober 2012.
16. Admin. *Profil daerah Jawa Tengah*. 2012. (online) <http://regionalinvestment.bkpm.go.id/newsipid/id/demografipendudukjel.php?ia=33&is=37> diakses 27 April 2012.
17. Tim penyusun. *Buku Laporan Klaten dalam angka tahun 2010*. Klaten : BAPPEDA Klaten, 2010.
18. Murti B. *Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta : Gadjahmada University Press, 2006.
19. Hidayat S. *Metodologi Penelitian*. Bandung L CV Mandar Maju, 2002.
20. Pakasi, Levina S. *Menopause Masalah Dan Penanggulangannya*. Jakarta: FKUI, 2000.
21. Yatim, F. *Haid tidak wajar dan menopause*. Jakarta : Pustaka Populer Obor, 2001.
22. Larasati.T. *Aktivitas Fisik Harian*. 2010, (online) <http://www.scribd.com/aktivitas-fisik-harian/> diakses 7 Mei 2012
23. Adriani, Muda. *Seksualitas Pada Lansia*. 2009, (online) <http://stikeskabmalang.wordpress.com/2009/09/03/seksualitas-pada-lansia-3/> diakses 26 Maret 2012.
24. Hastuti Lidia. *Hubungan antara kecemasan dengan aktivitas dan fungsi seksual pada wanita usia lanjut di Kabupaten Purworejo*. Yogyakarta : Program pasca sarjana UGM, 2007.
25. Haryadi, sugeng. *Jangan prasangka buruk bila pasangan tolak aktivitas seks*. 2012. (online) <http://palembang.tribunnews.com/2012/03/30/jangan-prasangka-buruk-bila-pasangan-tolak-aktivitas-seks> diakses 7 Juni 2012.

-
26. Uda. *Cara mengatasi problem seks bagi wanita karir*. 2009. (online)
<http://www.tabloidnova.com/Nova/Karier/Gaya-Hidup/Cara-Mengatasi-Problem-Seks-Bagi-Wanita-Karier> diakses 7 Juni 2012.