

Gambaran Kualitas Hidup Wanita Klimakterium Di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Jingah Banjarmasin

Nur Maulida Putri^{1*}, Novita Dewi Iswandari², Elvine Ivana Kabuhung³, Nurul Hidayah⁴
^{1,2,3,4} Universitas Sari Mulia

*E-mail: nurmaulidaputri02@gmail.com

Abstrak

Article History:

Received Sep 12th, 2025

Accepted Oct 24th, 2025

Published Oct 27th, 2025

Latar Belakang: Klimakterium merupakan masa transisi menuju fase non-reproduktif yang ditandai dengan penurunan hormon estrogen, sehingga menyebabkan keluhan fisik dan psikologis seperti gangguan tidur, hot flashes, serta perubahan suasana hati yang dapat berdampak pada kualitas hidup wanita. **Tujuan:** Mengetahui gambaran kualitas hidup wanita klimakterium di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah Banjarmasin. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif desain deskriptif. Teknik pengambilan sampel menggunakan consecutive sampling, dengan jumlah responden sebanyak 30 orang wanita usia 40–55 tahun. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner WHOQOL-BREF yang terdiri dari empat domain kualitas hidup: fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan. Analisis dilakukan secara univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. **Hasil:** Sebagian besar responden 23 responden (76,7%) memiliki kualitas hidup yang tergolong cukup buruk, 4 responden (13,3%) memiliki kualitas hidup cukup baik, 2 responden (6,7%) memiliki kualitas hidup baik, 1 responden (3,3%) memiliki kualitas hidup buruk. **Kesimpulan:** Sebagian besar wanita klimakterium di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah memiliki kualitas hidup cukup buruk, meskipun beberapa aspek seperti sosial dan lingkungan menunjukkan nilai baik.

Kata Kunci: Klimakterium, Kualitas Hidup, Wanita.

Abstract

Background: The climacteric is a transitional period toward the non-reproductive phase, marked by a decline in estrogen levels. This hormonal change can lead to various physical and psychological complaints such as sleep disturbances, hot flashes, and mood changes, which may affect the quality of life in women. **Objective:** To determine the quality of life of climacteric women in the working area of Sungai Jingah Public Health Center, Banjarmasin. **Methods:** This study used a quantitative descriptive design. The sampling technique used accidental sampling, with a total of 30 female respondents aged 40–55 years. The instrument used was the WHOQOL-BREF questionnaire, which consists of four domains of quality of life: physical, psychological, social, and environmental. The analysis was performed univariately in the form of frequency distribution and percentages. **Results:** Most of the respondents, 23 respondents (76.7%) had a quality of life that was classified as quite poor, 4 respondents (13.3%) had a fairly good quality of life, 2 respondents (6.7%) had a good quality of life, 1 respondent (3.3%) had a poor quality of life. **Conclusion:** Most climacteric women in the working area of Sungai Jingah Public Health Center have a fairly poor quality of life, although some aspects such as social and environmental domains showed better scores. It is recommended that climacteric women actively participate in elderly Posyandu (community-based health services) to improve overall quality of life through health education, routine monitoring, and social support from health workers and fellow participants.

Keywords: Climacteric, Quality of Life, Women.

1. PENDAHULUAN

Klimakterium merupakan periode yang mana dimulai sejak dari akhir bagian reproduksi, berhenti pada awal senium. Pada periode ini ditandai dengan bermacam-macam keluhan. Klimakterium bukan suatu kondisi yang patologis, melainkan sesuatu masa peralihan yang wajar yang mana berlangsung beberapa tahun saat sebelum dan setelah menopause (Permatasari *et al.*, 2024). Keluhan-keluhan klimakterium yang muncul yaitu pada kulit terasa panas (*hot flushes*), rasa kering vagina, nyeri saat berhubungan masalah saluran kemih, saat pada malam hari berkeringat, jantung berdebar-debar, tidak hanya itu ada gejala psikologis yang timbul saat periode klimakterium berlangsung yaitu kesulitan tidur, gangguan suasana hati, penurunan daya ingat, mudah merasa tersinggung (Aziza *et al.*, 2020).

Pada masa klimakterium ini akan terjadi penurunan fungsi, maka dari itu akan muncul berbagai permasalahan dalam kesehatan yang berkaitan dengan proses penuaan baik fisik maupun mentalnya. Pada masa ini akan terjadi peningkatan prevalensi penyakit degeneratif yang berdampak pada kemampuan fungsional. Semakin baik tingkat kemandirian pada lansia dalam melakukan *activity daily living*, maka semakin baik juga kualitas hidup lansia dan begitupun sebaliknya. Semakin tinggi tingkat ketergantungan lansia, maka akan membuat lansia semakin pasif, sehingga dapat meningkatkan prevalensi terjadinya penyakit degenerative.

Faktor genetik memainkan peran penting dalam menentukan usia awal mula terjadinya fase klimakterium, yang mana waktu mulainya gejala, perubahan dan perkembangan yang dialami oleh wanita klimakterium. Penelitian oleh McKinlay *et al* (2021) menunjukkan bahwa wanita yang memiliki riwayat keluarga dengan menopause dini cenderung mengalami klimakterium lebih awal. Selain itu, faktor lingkungan, seperti paparan terhadap bahan kimia tertentu, juga dapat mempengaruhi fungsi ovarium dan mempercepat proses klimakterium.

Setelah menopause, wanita memasuki fase postmenopause, di mana mereka harus beradaptasi dengan perubahan jangka panjang akibat penurunan kadar hormon. Pada fase ini, gejala yang dialami bisa bervariasi, dengan beberapa wanita melaporkan perbaikan, sementara yang lain masih mengalami masalah kesehatan. Data dari sebuah studi longitudinal menunjukkan bahwa wanita di fase postmenopause memiliki risiko lebih tinggi terhadap osteoporosis dan penyakit jantung (Gordon *et al.*, 2022).

Penting untuk dicatat bahwa setiap wanita akan mengalami fase-fase ini dengan cara yang berbeda. Faktor-faktor seperti genetik, kesehatan, dan gaya hidup dapat mempengaruhi pengalaman individu selama klimakterium. Penelitian oleh Sutherland (2023) menunjukkan bahwa wanita dengan dukungan sosial yang kuat cenderung memiliki pengalaman yang lebih positif selama transisi ini. Dengan memahami fase-fase klimakterium, puskesmas dapat memberikan informasi dan dukungan yang diperlukan untuk membantu wanita mengatasi perubahan yang terjadi. Program-program edukasi dan konseling dapat dirancang untuk membantu wanita memahami apa yang terjadi pada tubuh mereka dan bagaimana cara mengelola gejala yang muncul.

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) menunjukkan pertambahan jumlah wanita yang memasuki fase klimakterium yang diperkirakan meningkat hingga lebih satu miliar di tahun 2030. Proporsi di Asia diperkirakan akan mengalami peningkatan dari 107 juta menjadi 373 juta di tahun 2025. Sedangkan menurut Badan Sensus Penduduk, di Indonesia jumlah setiap tahunnya mencapai 5,3 juta orang, dan jumlah total penduduk Perempuan Indonesia pada tahun 2020 berjumlah 134266,4 juta jiwa (Kemenkes RI, 2021).

Angka harapan hidup yang meningkat di Indonesia, dari 63,5 tahun menjadi 71,1 tahun menjadi salah satu indikator peningkatan derajat kesehatan penduduk Indonesia. Angka harapan hidup yang meningkat berbanding lurus dengan peningkatan jumlah perempuan pada rentang usia

45-55 tahun. Pada tahun 2021, Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat 14,16% dari 272.682.5 jiwa penduduk Indonesia berada pada usia 45 tahun (Badan Pusat Statistik, 2022).

Badan pusat statistik provinsi Kalimantan Selatan (2023) komposisi penduduk Perempuan Kalimantan Selatan 2.086,6 jiwa dengan usia 45-49 pada tahun 2023 sebanyak 144,4 jiwa, usia 50-54 sebanyak 125,2 jiwa dan usia 55-59 sebanyak 103,7 jiwa, dimana pada usia rentang usia ini perempuan mulai memasuki usia menopause. Kalimantan Selatan diproyeksikan masih akan mengalami bonus demografi hingga tahun 2023. Pada tahun 2020 sebanyak 77,36% penduduk berada di kelompok umur produktif (15-64 tahun).

Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin pada tahun terdapat 6.341 wanita klimakterium di kota Banjarmasin yang tersebar pada 28 wilayah kerja puskesmas dan pada tahun 2023 terdapat 9.748 wanita klimakterium di Kota Banjarmasin yang tersebar pada 28 wilayah kerja puskesmas. Di mana jumlah total penduduk perempuan di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah pada tahun 2023 data wanita klimakterium dari usia 40-55 tahun di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah berjumlah 3.117 jiwa, pada tahun 2024 data wanita klimakterium dari usia 40-55 tahun di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah berjumlah 1.727 jiwa dan pada tahun 2025 jumlah data wanita klimakterium dari usia 40-55 tahun di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah yaitu berjumlah 329 jiwa.

Klimakterium adalah fase kehidupan yang dialami oleh wanita, ditandai dengan perubahan hormonal yang signifikan, terutama penurunan estrogen. Salah satu dampak dari perubahan ini adalah gangguan tidur, yang sering dilaporkan oleh wanita pada fase ini.

Perubahan menstruasi adalah salah satu tanda awal dari fase klimakterium yang dialami wanita. Selama periode ini, banyak wanita melaporkan perubahan dalam siklus menstruasi mereka, termasuk periode yang lebih pendek, lebih lama, atau bahkan terhentinya menstruasi sama sekali. Menurut penelitian oleh Lestari *et al* (2025), sekitar 80% wanita mengalami perubahan menstruasi yang signifikan selama fase ini. Hal ini menunjukkan bahwa perubahan siklus menstruasi dapat menjadi indikator awal dari peralihan ke menopause.

Hot flashes adalah salah satu gejala paling umum yang dialami wanita selama klimakterium. Gejala ini ditandai dengan sensasi panas yang tiba-tiba, berkeringat, dan kemerahan pada kulit, yang dapat berlangsung dari beberapa detik hingga beberapa menit. Menurut Tarigan *et al.*, (2020) sekitar 75% wanita mengalami *hot flashes* selama fase klimakterium. Gejala ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan memengaruhi kualitas hidup secara keseluruhan.

Kaitan Klimakterium dengan kualitas hidup yang mana klimakterium merupakan fase transisi menuju akhir masa reproduksi perempuan yang ditandai oleh penurunan hormon estrogen dan progesteron. Perubahan ini dapat memengaruhi kualitas hidup secara menyeluruh, baik secara fisik (seperti *hot flashes*, gangguan tidur, kelelahan), psikologis (seperti kecemasan, depresi, perubahan suasana hati), sosial (penarikan diri dari lingkungan), maupun seksual (penurunan gairah atau kekeringan vagina). Semua gejala ini dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan kesejahteraan perempuan. Namun, dengan pemahaman yang baik, dukungan emosional, gaya hidup sehat, dan pengobatan yang tepat jika diperlukan, kualitas hidup selama masa klimakterium dapat tetap terjaga dan bahkan meningkat.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Dirgahayu *et al* (2023) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia, status perkawinan, dan paritas dengan kualitas hidup pada perempuan berusia 45 tahun ke atas atau yang telah memasuki masa menopause. Namun, penelitian tersebut menemukan adanya hubungan yang signifikan antara keluhan yang dirasakan yang diukur menggunakan *Menopause Rating Scale* (MRS) dengan kualitas hidup perempuan dalam kelompok usia tersebut. Berdasarkan analisis terhadap berbagai faktor yang memengaruhi kualitas hidup pada perempuan menjelang maupun setelah menopause, diketahui bahwa keluhan fisik dan psikologis yang muncul sebagai bagian dari sindrom menopause merupakan faktor yang

paling dominan memengaruhi penurunan kualitas hidup. Dengan kata lain, semakin berat keluhan menopause yang dialami, semakin rendah kualitas hidup yang dirasakan oleh perempuan dalam fase kehidupan ini.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 30 Juli 2025 di Puskesmas Sungai Jingah Banjarmasin, dilakukan diskusi dan tanya jawab kepada 10 orang ibu yang berusia 40 tahun sampai dengan 55 tahun, mereka telah memasuki masa klimakterium, didapatkan bahwa tujuh dari sepuluh ibu merasakan haid mulai tidak teratur, merasa panas pada wajah dan tubuh malam hari, dan sulit tidur pada malam hari. Kemudian tiga orang ibu lagi mengatakan haid masih teratur tetapi jumlahnya kadang banyak atau sedikit, sudah mulai sulit tidur dimalam hari, Mereka juga mengatakan cepat letih, kadang nyeri kepala, nyeri sendi dan otot. Enam dari sepuluh ibu tersebut, mengatakan tidak tahu bagaimana cara mengatasi ketidaknyamanan tersebut, mereka mengatakan apakah perlu memeriksakan diri, perlukah minum obat atau jamu. Empat ibu lainnya mengatakan pasrah dengan kondisi tersebut, karena menurutnya wajar terjadi menjelang akan menopause. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kualitas hidup wanita klimakterium.

Berdasarkan uraian dan data yang sudah ada di atas maka penelitian tertarik dan termotivasi untuk menyusun tugas akhir sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan pada program studi diploma III kebidanan dengan mengambil judul “Gambaran Kualitas Hidup Wanita Klimakterium di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah Banjarmasin”.

Dengan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kualitas hidup wanita klimakterium di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah. Melalui pemahaman yang lebih baik mengenai isu ini, diharapkan dapat ditemukan solusi yang lebih efektif dalam meningkatkan kualitas hidup wanita di fase klimakterium.

2. METODE PENELITIAN

Metode penelitian menggunakan kuantitatif dengan desain deskriptif. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah Banjarmasin. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah seluruh wanita klimakterium di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah yang berusia 40-55 tahun pada bulan Juli tahun 2025 sebanyak 195 jiwa. Sampel penelitian sebanyak 30 responden berdasarkan minimal sampel. Teknik sampling yang digunakan yaitu *purposive sampling*.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner kualitas hidup dari *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL-BREF). Analisis yang digunakan yaitu analisis univariat untuk mengetahui gambaran kualitas hidup wanita klimakterium.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Berdasarkan Umur

Umur	Frekuensi	Persentase (%)
40-45 tahun	13	43,3
46-50 tahun	12	40,0
51-55 tahun	5	16,7
Total	30	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 2. Karakteristik Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Sekolah	1	3,3
SD	5	16,7
SMP	14	46,7
SMA	7	23,3
Sarjana	3	10,0
Total	30	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 3. Karakteristik Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
IRT	21	70,0
<i>Cleaning Service</i>	1	3,3
Guru	2	6,7
Pedagang	5	16,7
Pegawai	1	3,3
Total	30	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Tabel 4. Kualitas Hidup Wanita Klimakterium

Kualitas Hidup	Frekuensi	Persentase (%)
Buruk (Skor 20- 40)	1	3,3
Cukup Buruk (Skor 41-60)	23	76,7
Cukup Baik (Skor 61-80)	4	13,3
Baik (Skor 81-100)	2	6,7
Total	30	100,0

Sumber: Data Primer, 2025

Pembahasan

Hasil penelitian pada domain umum item Q1 dan Q2 menunjukkan rata-rata responden merasa kualitas hidupnya cukup dan ibu merasa cukup puas dengan kesehatannya. Tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi usia wanita klimakterium di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah, umur 40-45 tahun sebanyak 13 responden (43,3%), umur 46-50 tahun sebanyak 12 responden (40,0%), umur 51-55 tahun sebanyak 5 responden (16,7%) dari 30 responden. Menurut Febriani *et al.*, (2024) usia klimakterium biasa dimulai sejak usia 40– 55 tahun. Dalam penelitian ini, seluruh ibu merupakan klimakterium. Namun, dari 5 ibu yang berusia 51-55 tahun, terdapat 3 ibu yang menyatakan bahwa sudah tidak mengalami menstruasi dalam 2 bulan terakhir.

Tabel 2 distribusi frekuensi pendidikan wanita klimakterium di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah, didapatkan responden yang tidak sekolah sebanyak 1 responden (3,3%), pendidikan SD sebanyak 5 responden (16,7%), pendidikan SMP sebanyak 14 responden (46,7%), pendidikan

SMA sebanyak 7 responden (23,3%), pendidikan sarjana sebanyak 3 responden (10,0%) dari 30 responden. Tabel 3 distribusi frekuensi pekerjaan wanita klimakterium diwilayah kerja Puskesmas Pekauman, didapatkan IRT sebanyak 21 responden (70,0%), *cleaning service* sebanyak 1 responden (3,3%), guru sebanyak 2 responden (6,7%), pedagang sebanyak 5 responden (16,7%), pegawai sebanyak 1 responden (3,3%) dari 30 responden.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki kualitas hidup (cukup buruk) yaitu sebanyak 23 orang (76,7%), yang memiliki kualitas hidup (cukup baik) yaitu sebanyak 4 orang (13,3%), yang memiliki kualitas hidup baik yaitu sebanyak 2 orang (6,7%) dan yang memiliki kualitas hidup buruk yaitu ada 1 orang (3,3%). Pengaruh kualitas hidup pada wanita klimakterium (premenopause hingga menopause) yaitu yang mana mempengaruhi banyak hal diantaranya pada masa ini wanita mengalami banyak perubahan biologis, psikologis, dan social yang terjadi akibat penurunan hormon estrogen. Gejala seperti *hot flashes*, gangguan tidur, kelelahan, serta perubahan suasana hati dapat menurunkan kenyamanan dan kebugaran fisik maupun mental.

Hasil penelitian menunjukkan satu orang responden dengan kualitas hidup buruk berusia dalam rentang 40-45 tahun dan dari 23 responden dengan kualitas hidup cukup buruk, 10 diantaranya (43,5%) berada pada rentang usia 36-50 tahun. Hal ini terjadi karena mayoritas responden memiliki kualitas hidup yang tergolong cukup buruk dengan karakteristik berada pada masa klimakterium, yaitu periode transisi dari premenopause menuju menopause.

Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yang relatif rendah, Pada satu responden dengan kualitas hidup, diketahui bahwa responden tersebut berpendidikan SMP. Pendidikan yang rendah dapat memengaruhi pengetahuan mengenai pola hidup sehat serta strategi dalam menghadapi perubahan pada masa klimakterium masih terbatas. Menurut Nursalam (2020), tingkat pendidikan berhubungan erat dengan pengetahuan seseorang, di mana semakin rendah pendidikan maka semakin rendah pula pengetahuannya yang akan berpengaruh terhadap perilaku kesehatannya. Selain itu, faktor sosial ekonomi juga memiliki kontribusi penting, karena keterbatasan ekonomi dapat memengaruhi akses terhadap pelayanan kesehatan serta pemenuhan kebutuhan dasar Yemde et al. (2024). Adanya beban peran ganda sebagai ibu rumah tangga sekaligus pekerja menambah tekanan fisik dan psikologis, sehingga berdampak pada menurunnya kualitas hidup. Menurut Anggraini et al. (2024) dukungan sosial dari keluarga dan lingkungan merupakan salah satu determinan penting dalam meningkatkan kualitas hidup perempuan pada masa klimakterium. Dengan demikian, kombinasi antara perubahan biologis alami dengan keterbatasan pendidikan, kondisi sosial ekonomi, beban peran, serta minimnya dukungan sosial berkontribusi terhadap rendahnya kualitas hidup yang dialami mayoritas responden.

Tingkat pendidikan memiliki peran penting dalam memengaruhi kualitas hidup wanita pada masa klimakterium. Semakin tinggi pendidikan yang dimiliki seseorang, maka semakin baik pula pengetahuan yang diperoleh, sehingga individu mampu memahami perubahan yang terjadi dalam dirinya dan berupaya untuk mengatasi gejala yang muncul melalui penerapan pola hidup sehat. Sebaliknya, semakin rendah tingkat pendidikan maka semakin rendah pula pengetahuan yang dimiliki, sehingga berdampak pada kurangnya pemahaman terhadap kondisi klimakterium, minimnya kesadaran dalam menjaga kesehatan, dan akhirnya berpengaruh pada menurunnya kualitas hidup. Hal ini sejalan dengan pendapat Nursalam (2020) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan seseorang berhubungan erat dengan pengetahuan, di mana semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah individu dalam menerima informasi, sedangkan pendidikan yang rendah cenderung menghambat perkembangan pengetahuan seseorang.

Pekerjaan juga merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi kualitas hidup wanita pada masa klimakterium. Pada penelitian ini, diketahui bahwa responden dengan kualitas hidup buruk bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (1 orang atau 100%), dan pada 23 responden dengan kualitas hidup cukup buruk, sebagian besar juga merupakan Ibu Rumah Tangga sebanyak 15 dari 23

responden (65,2%). Wanita yang bekerja cenderung memiliki aktivitas lebih banyak dan kesempatan lebih besar untuk berinteraksi dengan lingkungan luar, sehingga dapat menambah pengetahuan serta memperluas akses informasi kesehatan. Sebaliknya, responden yang sebagian besar berstatus sebagai ibu rumah tangga memiliki ruang lingkup pergaulan yang lebih terbatas sehingga akses informasi juga relatif kurang. Kondisi ini berpengaruh terhadap rendahnya pengetahuan dalam menghadapi perubahan pada masa klimakterium. Selain itu, ibu rumah tangga seringkali menghadapi beban ganda berupa pekerjaan domestik yang tidak ringan, ditambah dengan keluhan fisik akibat penurunan hormon estrogen, yang menyebabkan meningkatnya rasa lelah, stres, dan penurunan kualitas hidup. Nursalam (2020) menjelaskan bahwa pekerjaan dapat memengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, di mana wanita yang tidak bekerja atau beraktivitas terbatas cenderung memiliki pengetahuan lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang bekerja dan aktif di luar rumah.

Selain itu, wanita pada fase ini sering mengalami penurunan kepercayaan diri, stres, hingga gangguan kecemasan, yang semuanya berdampak pada kesejahteraan emosional dan relasi sosial. Jika tidak ditangani dengan baik, gejala-gejala tersebut dapat menurunkan kualitas hidup secara menyeluruh, terutama bila tidak didukung oleh lingkungan sosial, akses pelayanan kesehatan, dan pemahaman tentang fase klimakterium itu sendiri (Dirgahayu et al., 2023).

Hasil penelitian yang tertera pada master tabel di lampiran menunjukkan bahwa rata-rata usia responden adalah 46 tahun. Proses klimakterium biasanya dimulai pada usia 45 hingga 55 tahun. Secara umum, perubahan hormonal yang terjadi selama masa klimakterium adalah hasil dari penurunan produksi estrogen dan progesteron oleh ovarium (Amelia, 2024).

Hasil penelitian menunjukkan nilai rata-rata terendah yaitu pada Q20 dari domain 3 yaitu “Seberapa puaskah ibu dengan hubungan personal/sosial ibu?” dengan rata-rata responden mendapatkan nilai 2,9 atau jika dibulatkan menjadi 3. Artinya rata-rata responden memiliki kepuasan sedang dengan hubungan personal dan sosialnya. Nilai rata-rata tertinggi didapatkan pada item Q3 pada domain 1 “Seberapa jauh rasa sakit fisik ibu mencegah ibu dalam beraktivitas sesuai kebutuhan ibu?” dan Q26 pada domain 2 “Seberapa sering ibu memiliki perasaan negatif seperti ‘*feeling blue*’ (kesepian), putus asa, cemas, dan depresi?” dengan nilai 3,5 atau jika dibulatkan menjadi 4. Artinya rata-rata responden hanya sedikit merasakan sakit fisik yang mencegah dalam aktivitas fisik dan sedikit merasakan perasaan negatif seperti kesepian, putus asa cemas dan depresi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa total skor tertinggi yaitu pada domain 2 dengan total skor 1.694, sedangkan untuk total skor terendah yaitu pada domain 1 dengan total skor 1.571. Domain 2 merupakan domain psikologis yang artinya hasil penelitian ini menunjukkan bahwa secara psikologisnya, responden penelitian ini tergolong baik. Domain 1 adalah domain fisik yang artinya kualitas hidup ibu klimakterium secara fisik kurang baik. Aktivitas fisik merupakan gerakan tubuh yang menghasilkan energi dan sangat penting untuk menjaga kesehatan fisik serta meningkatkan kualitas hidup (*Quality of Life/QoL*) (Rodi Widianoro, 2025). Wanita klimakterium disarankan untuk melakukan aktivitas fisik secara teratur untuk meningkatkan kualitas hidup dan membantu mengurangi stres (Rodi Widianoro, 2025). Sejalan dengan Penelitian Kusumaningrum & Hidayati (2022) yang menunjukkan adanya hubungan antara aktivitas fisik dengan kualitas hidup perempuan menopause dengan *p value* 0,004 dan *correlation coefficient* 0,475 yang artinya ada hubungan positif, yaitu semakin baik aktivitas fisik maka semakin tinggi kualitas hidup responden.

Dari hasil penelitian ini, maka kualitas hidup wanita klimakterium perlu lebih ditingkatkan, khususnya pada domain 1 yaitu domain fisik. Disarankan kepada wanita klimakterium untuk rutin melakukan aktivitas fisik ringan seperti jalan pagi, senam, atau aktivitas lainnya yang sesuai dengan kemampuan fisik masing-masing, guna meningkatkan kesehatan tubuh dan kualitas hidup secara keseluruhan. Bagi tenaga kesehatan setempat diharapkan dapat meningkatkan upaya untuk mempromosikan dan memberikan edukasi terkait kesehatan wanita klimakterium, khususnya dalam

peningkatan kualitas hidup pada domain fisik.

Salah satu langkah yang dapat dilakukan adalah dengan menyelenggarakan program edukasi rutin mengenai pentingnya aktivitas fisik serta menyediakan kegiatan seperti senam lansia atau jalan sehat secara berkala. Selain itu, perlu dilakukan pemantauan berkala terhadap kondisi kesehatan wanita klimakterium agar intervensi yang diberikan lebih tepat sasaran.

Berdasarkan hasil penelitian ini, Puskesmas Sungai Jingah diharapkan mengembangkan program khusus bagi wanita klimakterium melalui penyuluhan rutin serta pelatihan senam lansia atau aktivitas fisik lain yang dapat meningkatkan kebugaran dan kesehatan ibu. Puskesmas juga diharapkan menyediakan layanan konseling individu maupun kelompok untuk membantu mengelola stres dan menjaga kesehatan mental, memperluas akses pemeriksaan kesehatan berkala seperti tekanan darah, gula darah, kolesterol, dan kepadatan tulang, serta memperkuat kapasitas kader kesehatan melalui pelatihan agar dapat menjadi sumber informasi, pendeteksi dini masalah kesehatan, dan pendamping aktif bagi wanita klimakterium di wilayah kerja tersebut.

4. KESIMPULAN

Dari hasil dan pembahasan diatas, dapat disimpulkan dalam penelitian ini bahwa sebagian besar wanita klimakterium di wilayah kerja Puskesmas Sungai Jingah memiliki kualitas hidup cukup buruk, meskipun beberapa aspek seperti sosial dan lingkungan menunjukkan nilai baik.

5. DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, N. D. (2024). Edukasi Perubahan Pada Masa Klimakterium atau Menopause Kapda Ibu PKK di Desa Raci Tengah. *Pengabdian Kepada Masyarakat Dan Kuliah Kerja Nyata*. [https://doi.org/doi.org/10.30587/prosidi ngkkn.v2i1.8610](https://doi.org/doi.org/10.30587/prosidi%20ngkkn.v2i1.8610).
- Aziza, N., Rukmana, N. M., Gita, B., Utami, D., Aprilia, R., & Septiani, A. (2020). Klimakterium Dan Menopause Di Desa Iring Mulyo Kecamatan Metro Timur Tahun 2020. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Ungu (ABDI KE UNGU) Universitas Aisyah Pringsewu*, 2 (2), 73–76. <https://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Abdi/article/view/edukasipkk/edukasipkk>
- BPS. (2022). *Profil Kesehatan Ibu dan Anak 2022*. Badan Pusat Statistik Republik Indonesia.
- BPS Kalsel. (2023). *Provinsi Kalimantan Selatan Dalam Angka 2023*. Badan Pusat Statistik Provinsi Kalimantan Selatan.
- Dirgahayu, I., Rustikayanti, R. N., & Jayanti, T. N. (2023). Faktor Yang Memengaruhi Kualitas Hidup Perempuan Menjelang Menopause. *Jurnal Keperawatan*, 15(1), 87–94.
- Febriani, B., Fajriah, S. N., & Anggraini, D. (2024). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Perempuan di Masa Klimakterium dalam Menghadapi Menopause di Tangerang. *Indonesian Journal of Nursing Sciences and Practice*, 6 (1), 22. [https://doi.org/10.24853/ijnsp.v6i1.22- 26](https://doi.org/10.24853/ijnsp.v6i1.22-26)
- Gordon, J. L., Nowakowski, S., & Gurvich, C. (2022). Editorial: The Psychology of Menopause. *Frontiers in Global Women's Health*, 2. [https://doi.org/10.3389/fgwh.2021.8286 76](https://doi.org/10.3389/fgwh.2021.828676)
- Kemendes RI. (2021). *Data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusumaningrum, U. A., & Hidayati, R. N. (2022). Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup Perempuan Menopause. *JURNAL EDU Nursing*, 6 (2), 103–109. https://journal.unipdu.ac.id/index.php/e_dunursing/article/view/3391

- Lestari, R. (2025). *Hubungan Tingkat Ansietas Dengan Siklus Menstruasi Pada Remaja Putri di SMA Negeri 6 Kota Padang sidimpuan Tahun 2024*. Universitas Aufa Royhan.
- McKinlay, A. R., Fancourt, D., & Burton, A. (2021). A Qualitative Study about the Mental Health and Wellbeing of Older Adults in the UK During the COVID-19 Pandemic. *BMC Geriatrics*, 21(1), 439. <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02367-8>
- Nursalam, N. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (Edisi 5): Pendekatan Praktis*. Salemba Medika.
- Permatasari, D., Hamranani, S. S. T., & Happy, A. (2024). Education and Implementation of Physical Activity as an Effort to Improve Health in Facing Climacteric Symptoms in Premenopausal Mothers in Dukuh Village, Bayat District, Klaten Regency. *WASATHON Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2 (02). <https://doi.org/10.61902/wasathon.v2i0 2.965>
- Rodi Widianoro. (2025). Korelasi Antara Kualitas Hidup (QoL) dan Kebiasaan Berolahraga pada Lansia. *Journal of Health Science*, 1(2), 61–69. <https://doi.org/10.63425/ljhs.v1i2.38>
- Sutherland, D., Flynn, S., Kurzeja, O., Griffin, J., & Hastings, R. (2023). Family- systems Interventions for Families of People with an Intellectual Disability or Who Are Autistic: a Systematic Review. *Journal of Intellectual Disability Research*, 67 (10), 1003–028. <https://doi.org/10.1111/jir.13068>
- Tarigan, I., Ginting, A., Hutabarat, D. S., & Sembiring, M. B. (2020). Efektifitas Yoga Terhadap Penurunan Keluhan Sindrom Menopause Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup Wanita Menopause Di Wilayah Kerja Puskesmas Medan Johor Tahun 2020. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11 (2), 2549–4058. <https://doi.org/10.33859/v11i2.689>
- Yemde, A., Kawthalkar, A., & Bhalerao, A. (2024). Determinants Impacting the Quality of Life in Postmenopausal Women: an in-depth Narrative Review. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology*, 13 (9), 2570–2576. <https://doi.org/10.18203/2320- 1770.ijrcog20242281>