



HUBUNGAN PROGRAM GERMAS DENGAN KUALITAS HIDUP MENOPAUSE DI DESA BILEBANTE WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAGU

*Fibrianti, Ningrum Novitasari

Kebidanan, STIKes Hamzar Lombok Timur, *email: febryhusni07@gmail.com

KATA KUNCI

Germas
Menopause
Kualitas Hidup

ABSTRAK

Abstrak: Kualitas hidup penting diukur pada wanita yang sudah memasuki masa menopause, agar dapat diupayakan tindakan peningkatan kualitas hidup. Hal ini dikarenakan kualitas hidup akan mempengaruhi kelangsungan hidup wanita itu sendiri terkait dengan harapan hidupnya. Jika memiliki kualitas hidup yang baik maka akan memiliki harapan hidup yang baik pula. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan Program GERMAS dengan kualitas hidup menopause di Desa Bilebante Wilayah Kerja Puskesmas Bagu Tahun 2019. Penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian *Crosssectional*. Jumlah sampel 77 Ibu menopause usia 45-49 tahun di Desa Bilebante. Pengambilan subyek dilakukan dengan tehnik *simple random sampling*. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner pada Bulan Maret 2019. Untuk melihat hubungan kedua variabel menggunakan analisis statistik *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara program GERMAS dengan kualitas hidup menopause di Desa Bilebante ($r = 0,500$) dan $p < 0,05$, dengan arah korelasi positif. Kesimpulannya, semakin rutin dan aktif Ibu menopause mengikuti Program GERMAS maka akan semakin meningkatkan kualitas hidup mereka. Oleh karena itu sebaiknya Ibu menopause lebih antusias dalam mengikuti program GERMAS dan petugas kesehatan lebih gencar dalam melakukan sosialisasi tentang GERMAS.

Abstract: *Quality of life is important to measure women who are entering menopause in order to take further action in improving life's quality. This is because the quality of life will affect to woman life expectancy. As having a good quality of life will effect also to a good life expectancy. The purpose of this study was to determine the relationship between the Healthy Community Movement Programs with the quality life of menopause in Bilebante village, working area of Bagu Health Center in 2019. This research was a quantitative analytic study by using a crosssectional research design. The samples size were 77 postmenopausal women aged 45-49 years in Bilebante Village. Subjects were taken by simple random sampling technique. Data collection was a questionnaire taken on March 2019. To see the relationship between the two variables, statistical analysis used chi square. The result showed that there is a significant relationship between the healthy community movement program and the quality life of menopause in Bilebante village in which ($r = 0.500$) and ($p < 0.05$), with a positive correlation direction. In conclusion, the more routine and active menopausal mothers follow the healthy community movement program, the more they will improve their quality of life. Therefore, menopausal mothers should be more enthusiastic in participating in the Healthy Community Movement program and health workers are more active in conducting socialization about healthy community movement.*

A. LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Saat ini, Indonesia tengah mengalami perubahan pola penyakit yang sering disebut transisi epidemiologi yang ditandai dengan meningkatnya kematian dan kesakitan akibat penyakit tidak menular (PTM) seperti stroke, jantung, diabetes dan lain-lain. Dampak meningkatnya kejadian penyakit tidak menular

adalah meningkatnya pembiayaan pelayanan kesehatan yang harus ditanggung oleh masyarakat dan pemerintah, menurunnya produktivitas masyarakat, menurunnya daya saing negara yang pada akhirnya mempengaruhi kondisi sosial ekonomi masyarakat itu sendiri (Kementrian Kesehatan, 2017).

Menurut *World Health Organization (WHO) Non Communicable Disease (NCD) Contry Profiles (2014)* ya kematian akibat penyakit tidak menular semakin meningkat. Data tahun 1990 menunjukkan jumlah penyakit menular 56 % dan penyakit yang tidak menular 37 %, tahun 2000 jumlah penyakit menular 43% dan yang penyakit tidak menular 49%, tahun 2010 jumlah

penyakit menular 33% dan jumlah penyakit tidak menular 58 % (*Double burden of disease dan WHO NCD Country profiles*, 2014).

Sumber daya yang dibutuhkan untuk mengobati PTM selain membutuhkan biaya tinggi juga membutuhkan waktu yang panjang. Karena itu, GERMAS menjadi momentum bagi masyarakat guna membudayakan pola hidup sehat. GERMAS adalah suatu tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup. Pelaksanaan GERMAS harus dimulai dari keluarga, karena keluarga adalah bagian terkecil dari masyarakat yang membentuk kepribadian, mulai dari proses pembelajaran hingga menuju kemandirian (Depkes, 2016).

GERMAS meliputi kegiatan: Melakukan aktifitas fisik, mengonsumsi sayur dan buah, tidak merokok, tidak mengonsumsi alkohol, memeriksa kesehatan secara rutin, membersihkan lingkungan, dan menggunakan jamban. Pada tahap awal, GERMAS secara nasional dimulai dengan berfokus pada tiga kegiatan, yaitu: Melakukan aktivitas fisik 30 menit per hari, mengonsumsi buah dan sayur, dan memeriksakan kesehatan secara rutin minimal 6 bulan sekali sebagai upaya deteksi dini penyakit (Depkes, 2016).

Sesuai instruksi Presiden No.1 tahun 2017 tentang GERMAS diharapkan seluruh komponen bangsa berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup. Bertepatan dengan Hari Kesehatan Nasional ke-53 pada tanggal 12 November tahun 2017 pemerintah meluncurkan gerakan masyarakat hidup sehat untuk dapat mewujudkan masyarakat Indonesia yang sehat di berbagai sektor. GERMAS sendiri awalnya sudah diadakan pada tahun 2016 bertepatan Hari Kesehatan Nasional Ke-52 tanggal 12 November tahun 2016. Gerakan masyarakat hidup sehat merupakan suatu tindakan sistematis dan terencana yang dilakukan secara bersama-sama oleh seluruh komponen bangsa dengan kesadaran, kemauan dan kemampuan berperilaku sehat untuk meningkatkan kualitas hidup (Erisa, 2018).

Dalam Forum diskusi GERMAS, sekretaris daerah Lombok Tengah menyampaikan bahwa pembangunan kesehatan pada hakekatnya adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa Indonesia yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang, sehingga terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi - tingginya. Hal ini dikarenakan Indonesia tengah mengalami perubahan pola penyakit yang sering disebut transisi epidemiologi yang ditandai dengan meningkatnya PTM seperti, stroke, jantung diabetes dan lain-lain. Dampak meningkatnya kejadian PTM adalah meningkatnya pembiayaan pelayanan kesehatan yang

harus ditanggung oleh masyarakat dan pemerintah, menurunnya produktivitas masyarakat, menurunnya daya saing Negara yang pada akhirnya mempengaruhi kondisi sosial ekonomi masyarakat itu sendiri. Sekda Lombok Tengah juga mengatakan bahwa GERMAS adalah gerakan bersama yang memiliki beberapa tujuan mulai menurunkan beban penyakit menular dan penyakit tidak menular baik kesakitan, kematian maupun kecacatan (Dinas Komunikasi dan Informatika, 2017).

GERMAS memiliki peran untuk ikut mendorong meningkatkan rata-rata lama hidup masyarakat. Keberhasilan Indonesia dalam peningkatan kesejahteraan penduduknya menyebabkan terjadinya peningkatan usia harapan hidup.

Berkaitan dengan program GERMAS, Aktivitas fisik (olahraga) pada wanita menopause memberikan dampak positif terhadap kualitas hidup mereka. Hasil sebelumnya mengindikasikan bahwa peningkatan aktivitas fisik pada wanita menopause memberikan dampak positif terhadap kualitas hidup. Terjadi peningkatan kualitas hidup pada kelompok wanita yang menjalani program olahraga sedangkan wanita pada kelompok kontrol (tidak menjalani program olahraga) memiliki kualitas hidup yang lebih buruk (Ariyanto, 2014).

Badan kesehatan dunia WHO (*World Health Organization*) memperkirakan angka harapan hidup orang Indonesia adalah 75 tahun pada tahun 2025. Hal ini berarti wanita mempunyai kesempatan untuk hidup rata-rata 25 tahun lagi sejak awal menopause. Data dari WHO tahun 2013 jumlah wanita dunia yang memasuki fase menopause diperkirakan mencapai 1,42 milyar orang.

Jumlah wanita menopause di Indonesia tahun 2013 sebanyak 15,5 juta orang bahkan pada tahun 2025 diperkirakan akan ada 60 juta wanita mengalami menopause (Utami, 2017). Usia harapan hidup perempuan makin meningkat sehingga membuat perempuan lebih aktif setelah masa menopause.

Sebagian besar wanita mulai mengalami gejala menopause pada usia 40-an dan puncaknya tercapai pada usia 50 tahun. Jumlah Perempuan dengan rentang usia 40-49 tahun di Provinsi Nusa Tenggara Barat pada tahun 2017 adalah 148.538 jiwa (Kementerian Kesehatan, 2017).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Lombok tengah tahun 2014 jumlah perempuan dengan rentang usia 40-49 tahun adalah 309,483 jiwa. Memasuki usia 40 sampai 50 tahun sering dijadikan momok yang menakutkan bagi wanita. Kekhawatiran ini mungkin berawal dari pemikiran bahwa dirinya akan menjadi tidak sehat, tidak bugar dan tidak cantik. Kondisi tersebut memang tidak menyenangkan bagi wanita (Baziad, 2002).

Menopause adalah suatu masa yang membuat wanita mengalami gangguan – gangguan fisik maupun psikis seperti depresi dan sebagainya. Sebagian wanita menopause mengalami gejala-gejala menopause yang cukup parah sehingga dapat mempengaruhi aktivitas mereka sehari-hari yang pada akhirnya menurunkan kualitas hidup mereka. Sayangnya, sebagian besar wanita menopause tidak menyadari akan perubahan – perubahan yang mereka alami ketika memasuki masa menopause (Intan, 2017).

Kualitas hidup penting diukur pada wanita yang sudah memasuki masa menopause, agar dapat diupayakan tindakan peningkatan kualitas hidup. Hal ini dikarenakan kualitas hidup akan mempengaruhi kelangsungan hidup wanita itu sendiri terkait dengan harapan hidupnya. Jika memiliki kualitas hidup yang baik maka akan memiliki harapan hidup yang baik pula (Glasier, 2006).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan tanggal 25 Januari 2019 di desa Bilebante Puskesmas Bagu didapatkan data jumlah perempuan menopause dengan rentang usia 45-59 tahun adalah berjumlah 329 orang. Berdasarkan wawancara terhadap 10 orang ibu usia 45-59 tahun didapatkan hasil 5 orang belum mengetahui apa itu GERMAS dan menopause beserta tanda dan gejala menopause, 3 orang mengetahui tentang menopause tapi tidak mengetahui tentang tanda dan gejala serta perubahan fisik dan psikis yang terjadi pada ibu menopause dan 2 orang mengetahui tentang GERMAS dan menopause beserta tanda dan gejalanya karena sering berkonsultasi ke petugas kesehatan terkait masalah kesehatan usia menopause seperti, cepat lelah, tidak mengalami menstruasi dan perubahan suasana hati. Tingkat kesiapan ibu memasuki usia premenopause didapatkan hasil yaitu 4 orang mengatakan secara fisik jarang berolahraga dan memeriksakan kesehatannya karena sibuk bekerja maupun dirumah, menurut mereka menopause sudah menjadi kodrat wanita dan harus dijalani, 6 orang ibu mengatakan merasa takut memasuki usia menopause karena menjadi semakin tua dan kurang percaya diri.

Melihat kurangnya kesiapan hidup ibu dalam menghadapi usia menopause, serta kekhawatiran yang dialami oleh wanita menopause menjadikan penulis ingin untuk melakukan penelitian dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup menopause. Hal inilah yang menjadikan penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul **“Hubungan Program GERMAS dengan Kualitas Hidup Menopause di Desa Bilebante Wilayah Kerja Puskesmas Bagu Tahun 2019”**.

B. METODE PENELITIAN

Desain penelitian *analitik kuantitatif* dengan desain *cross sectional* yang bertujuan untuk menghubungkan

antara variabel independen dan variabel dependen yang dilakukan pada waktu yang sama. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memasuki masa menopause yang berusia 45-59 tahun sebanyak 329 orang di Desa Bilebante Puskesmas Bagu Bulan Maret tahun 2019. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* sehingga diperoleh jumlah sampelnya sebanyak 77 sampel. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Analisa yang digunakan adalah analisa uji *chi square*

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Analisa Univariat

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

TABEL 1.
Distribusi Frekuensi Responden ibu Menopause berdasarkan Pendidikan Terakhir

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	SD	47	61.0
2	SMP	20	26.0
3	SMA	8	10.4
4	Perguruan Tinggi	2	2.6
Jumlah		77	100.0

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 47 responden (61,0%) memiliki pendidikan terakhir SD, SMP sebanyak 20 orang (26,0%), SMA sebanyak 8 orang (10,4%) dan 2 responden (2,6%) memiliki pendidikan terakhir Perguruan Tinggi.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu

TABEL 2.
Distribusi Frekuensi Responden Ibu Menopause berdasarkan Usia Ibu

No	Usia	Frekuensi	Persentase (%)
1	45 – 50 tahun	34	44.2
2	>50 tahun	43	55.8
3	Total	77	100.0

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden berusia >50 tahun sebanyak 43 orang (55,8%) dan sebagian kecil responden berusia 45-50 tahun sebanyak 34 orang (44,2%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Paritas

TABEL 3
Distribusi Frekuensi Responden Ibu Menopause berdasarkan Paritas atau Jumlah Anak

No	Jumlah Anak	Frekuensi	Persentase (%)
1	<2 Orang	29	37.7
2	2-4 Orang	40	51.9
3	>4 Orang	8	10.4
Jumlah		77	100.0

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 40 orang (51,9%) mempunyai anak 2 - 4 orang, sebagian responden mempunyai anak <2 sebanyak 29 orang (37,7%) dan sebagian kecil responden yaitu sebanyak 8 orang (10,4%) mempunyai anak >4 orang.

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

TABEL 4
Distribusi Frekuensi Responden Ibu Menopause berdasarkan Pekerjaan

No	Jumlah Anak	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kader	1	1.3
2	Petani	38	49.4
3	Pedagang	13	16.9
4	IRT	3	3.9
5	Buruh	21	27.3
6	Penjahit	1	1.3
Total		77	100.0

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 38 responden (49,4%) bekerja sebagai petani, buruh 21 orang (27,3%), pedagang 13 orang (16,9%), IRT sebanyak 3 orang (3,9%), Kader 1 orang (1,3%) dan penjahit 1 orang (1,3%)

f. Karakteristik Responden Berdasarkan Dukungan dari Suami dan Keluarga

TABEL 5.
Distribusi Frekuensi Responden Ibu Menopause berdasarkan Suami dan Keluarga

No	Jumlah Anak	Frekuensi	Persentase (%)
1	Suami	58	75.3
2	Keluarga	19	24.7
Total		77	100.0

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 58

responden (75,3%) mendapatkan dukungan dari suami, sedangkan sebagian kecil responden yaitu sebanyak 19 responden (24,7%) mendapat dukungan dari keluarga.

2. Analisis Bivariat

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik yang Diikuti

TABEL 6.
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Aktifitas Fisik yang Diikuti

No	Melakukan Aktifitas Fisik	Frekwensi	Persen (%)	Mean
1	Tidak Pernah	40	51,9	0,60
2	Kadang–Kadang	28	36,4	
3	Selalu	9	11,7	
Jumlah		77	100.0	

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel 6 diatas diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 40 responden (51,9%) tidak pernah melakukan aktivitas fisik, 28 responden (36,4%) kadang-kadang mengikuti aktifitas fisik, sedangkan sebagian kecil responden yaitu sebanyak 9 responden (11,7%) selalu melakukan aktifitas fisik.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Kegiatan Mengonsumsi Sayur dan Buah

TABEL 7.
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kegiatan Mengonsumsi Sayur dan Buah

No	Mengonsumsi Sayur dan Buah	Frekwensi	Persen (%)	Mean
1	Tidak Pernah	11	16,9	1,22
2	Kadang – Kadang	38	46,8	
3	Selalu	28	36,4	
Jumlah		77	100.0	

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel 7 diatas diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 36 responden (46,8%) kadang-kadang mengonsumsi sayur dan buah, sebanyak 28 responden selalu mengonsumsi sayur dan buah, sedangkan sebagian kecil sebanyak 13 responden (16,9%) tidak pernah mengonsumsi sayur dan buah.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Kegiatan Memeriksa Kesehatan secara Rutin

TABEL 8.
Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Kegiatan Memeriksa Kesehatan secara Rutin

No	Memeriksa Kesehatan Secara Rutin	Frekwensi	Persen (%)	Mean
1	Tidak Pernah	43	55,8	0,49
2	Kadang – Kadang	30	39,0	
3	Selalu	4	5,2	
Jumlah		77	100,0	

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel 8 diatas diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 43 responden (55,8%) tidak pernah memeriksa kesehatan secara rutin, sebanyak 30 responden (39,0%) kadang-kadang memeriksa kesehatan secara rutin dan sebanyak 4 responden (5,2%) selalu memeriksa kesehatan secara rutin.

d. Menganalisis Hubungan Aktivitas Fisik dengan Kualitas Hidup Menopause

TABEL 9.
Hubungan antara Aktifitas Fisik dengan Kualitas Hidup Menopause

No (Melakukan Aktifitas Fisik)	Kegiatan GERMAS	Kualitas Hidup Menopause								Ju ml ah	P Value	
		Sangat Baik		Baik		Sedang		Buruk				
		F	%	F	%	F	%	F	%			
1	Selalu	4	44,4	5	55,6	0	0	0	0	9	100	0,000
2	Kadang-kadang	0	0	26	92,9	2	7,1	0	0	28	100	
3	Tidak pernah	0	0	26	65,0	13	32,5	1	2,5	40	100	
Jumlah		4	5,2	57	74,0	15	19,5	1	1,3	77	100	

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel 9 diatas dapat diketahui bahwa 4 responden (44,4%) yang selalu melakukan aktifitas fisik mempunyai kualitas hidup sangat baik, 26 responden (92,9%) yang kadang-kadang melakukan aktifitas fisik mempunyai kualitas hidup baik, dan 26 responden (65,0 %) yang tidak pernah melakukan aktifitas fisik mempunyai kualitas hidup baik dan sedikitnya 1 responden (2,5%) yang tidak pernah melakukan aktifitas fisik mempunyai kualitas hidup buruk.

Hasil analisis menggunakan uji *Chi Square* di peroleh ρ value sebesar 0,000 dengan taraf signifikansi 0,05. Karena $0,000 < 0,005$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara aktifitas fisik dengan kualitas hidup menopause di Desa Bilebante.

e. Menganalisis Hubungan Mengonsumsi Sayur dan Buah dengan Kualitas Hidup Menopause

TABEL 10.
Hubungan antara Mengonsumsi Sayur dan Buah dengan Kualitas Hidup Menopause

No (Melakukan Aktifitas Fisik)	Kegiatan GERMAS	Kualitas Hidup Menopause								Ju ml ah	P Value	
		Sangat Baik		Baik		Sedang		Buruk				
		F	%	F	%	F	%	F	%			
1	Selalu	4	44,4	5	55,6	0	0	0	0	9	100	0,000
2	Kadang-kadang	0	0	26	92,9	2	7,1	0	0	28	100	
3	Tidak pernah	0	0	26	65,0	13	32,5	1	2,5	40	100	
Jumlah		4	5,2	57	74,0	15	19,5	1	1,3	77	100	

Berdasarkan tabel 10 diatas dapat diketahui bahwa 4 responden (14,3%) yang selalu mengonsumsi sayur dan buah mempunyai kualitas hidup sangat baik, sebagian besar 29 responden (76,3%) yang kadang – kadang mengonsumsi sayur dan buah mempunyai kualitas hidup baik, dan sedikitnya 5 responden (45,5%) yang tidak pernah mengonsumsi sayur dan buah mempunyai kualitas hidup baik.

Hasil analisis menggunakan uji *Chi Square* di peroleh ρ value sebesar 0,003 dengan taraf signifikansi 0,05. Karena $0,003 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara mengonsumsi sayur dan buah dengan kualitas hidup menopause di Desa Bilebante.

f. Menganalisis Hubungan Memeriksa Kesehatan Secara Rutin Dengan Kualitas Hidup Menopause.

TABEL 11.
Hubungan antara Aktifitas Fisik dengan Kualitas Hidup Menopause

No (Memeriksa Kesehatan Secara Rutin)	Kegiatan GERMAS	Kualitas Hidup Menopause								Jumlah	%	P value
		Sangat Baik		Baik		Sedang		Buruk				
		F	%	F	%	F	%	F	%			
1	Selalu	3	75	1	25,0	0	0	0	0	4	100	0,000
2	Kadang-kadang	1	3,3	27	90	2	6,7	0	0	30	100	
3	Tidak pernah	0	0	29	67,4	13	30,2	1	2,3	43	100	
Jumlah		4	5,2	57	74,0	15	19,5	1	1,3	77	100	

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel 11 diatas dapat diketahui bahwa 3 responden (75,0%) yang selalu memeriksa kesehatan secara rutin mempunyai kualitas hidup sangat baik, sebagian besar 27 responden (90,0%) yang kadang – kadang memeriksa kesehatan secara

rutin mempunyai kualitas hidup baik, dan 29 responden (67,4%) yang tidak pernah memeriksa kesehatan secara rutin mempunyai kualitas hidup baik dan sedikitnya 1 responden (2,3%) yang tidak pernah memeriksa kesehatan secara rutin mempunyai kualitas hidup buruk.

Hasil analisis menggunakan uji *Chi Square* di peroleh ρ value sebesar 0,000 dengan taraf signifikansi 0,05. Karena $0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara memeriksa kesehatan secara rutin dengan kualitas hidup menopause di Desa Bilebante.

g. Menganalisis Program GERMAS Dengan Kualitas Hidup Menopause
TABEL 12.

Hubungan antara Program GERMAS dengan Kualitas Hidup Menopause

No	Kegiatan GERMAS	Kualitas Hidup Menopause								Jum. % ah	P value	
		Sangat Baik		Baik		Sedang		Buruk				
		F	%	F	%	F	%	F	%			
1	Selalu	4	50,0	4	50,0	0	0	0	0	8	100	0,000
2	Kadang-kadang	0	0	30	93,8	2	6,3	0	0	32	100	
3	Tidak pernah	0	0	23	62,2	13	35,1	1	2,7	37	100	
Jumlah		4	5,2	57	74,0	15	19,5	1	1,3	77	100	

Sumber: Data Primer Tahun 2019

Berdasarkan tabel 12 diatas dapat diketahui bahwa 4 responden (50,0%) selalu mengikuti kegiatan GERMAS secara rutin mempunyai kualitas hidup baik dan sangat baik, sebagian besar 30 responden (93,8%) yang kadang-kadang mengikuti program GERMAS mempunyai kualitas hidup baik, dan 23 responden (62,2%) yang tidak pernah mengikuti program Program GERMAS secara rutin mempunyai kualitas hidup baik dan sedikitnya 1 responden (2,7%) tidak pernah mengikuti program GERMAS secara rutin mempunyai kualitas hidup buruk.

Hasil analisis menggunakan uji *Chi Square* di peroleh ρ value sebesar 0,000 dengan taraf signifikansi 0,05. Karena $0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara Program GERMAS dengan kualitas hidup menopause di Desa Bilebante.

PEMBAHASAN

1. Usia

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia responden rata-rata > 50 tahun. Secara umum menopause terjadi pada usia 40-50 tahun dan masa premenopause 3-4 tahun sehingga gejala-gejala ketakutan akan ringan sekali dan hampir tidak terasa, sedangkan menopause >50 tahun akan

mengalami masa premenopause sekitar 6 bulan sampai 1 tahun sehingga mereka belum siap dengan perubahan yang terjadi dan belum mampu mengontrol keluhan yang muncul (Pertikasari, 2003).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Maita dkk (2013) wanita yang memiliki umur ≥ 50 tahun berisiko memiliki keluhan masa menopause 3 kali dibandingkan dengan ibu yang memiliki umur <50 tahun. Umur seseorang berpengaruh terhadap kesiapan seseorang menghadapi keluhan menopause. Semakin bertambah usia, maka semakin siap wanita menghadapi keluhan menopause (Maita, 2013).

Umur juga mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Pengalaman merupakan suatu cara menambah pengetahuan seseorang tentang suatu hal. Menurut Notoatmodjo (2003), semakin tua umur seseorang maka semakin pengalamannya akan bertambah, sehingga meningkatkan pengetahuannya tentang suatu obyek tertentu. Umur merupakan variabel yang selalu diperhatikan dalam penelitian epidemiologi yang merupakan salah satu hal yang dapat mempengaruhi pengetahuan. Menurut Sulastri (2002), menyatakan bahwa ada hubungan antara umur atau usia wanita dengan tingkat pengetahuan tentang klimakterium.

2. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 47 responden (61,0%) memiliki pendidikan terakhir Sekolah Dasar . Penelitian yang dilakukan oleh Pradono dan Sulistyowati (2013) menyatakan bahwa, tingkat pendidikan sangat signifikan berpengaruh terhadap tingkat kesehatan yang dialami seseorang. Hal ini dikarenakan semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin baik dalam mengontrol kesehatannya. Baik kesehatan diri sendiri maupun kesehatan keluarganya sehingga terhindar dari masalah kesehatan. Wanita yang memiliki pendidikan tinggi berhubungan baik dengan kemudahan mengakses layanan kesehatan, memperoleh pekerjaan dan pendapatan yang lebih tinggi (Kalarhudi *et al.*, 2011)

Menurut peneliti, dengan latar belakang pendidikan SD responden dirasa kurang cukup matang dan kurang baik secara pemahaman termasuk pemahaman tentang kesehatan. Wanita menopause yang pendidikannya hanya mencapai SD, SMP dan SMA akan mengalami tingkat kecemasan yang lebih tinggi dalam menopause yang akan dapat memengaruhi kualitas hidup mereka. Hal tersebut sejalan dengan pendapat Dessler (2000) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan memungkinkan wanita memiliki kemampuan kognitif yang positif dalam menghadapi kesulitan

dalam adaptasi kehidupannya. Karena disisi lain pendidikan mengantarkan wanita untuk mencari informasi yang tepat untuk mengantisipasi datangnya masa menopause.

3. Jumlah Anak

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 40 responden (51,9%) mempunyai anak 2-4 orang dan 8 responden mempunyai anak > 4 orang. Paritas adalah salah satu faktor yang mempengaruhi usia terjadi menopause.

Dalam sebuah penelitian kohort, pengaruh paritas terhadap usia menopause dikaitkan dengan aktivitas progesterone dan pengaruhnya terhadap reseptor *Anti-Mullerian Hormone* (AMH). Tingginya jumlah reseptor AMH ini pada akhirnya akan memperlambat kejadian menopause.

Seorang wanita yang sering melahirkan akan semakin banyak terjadi peningkatan progesterone yang signifikan sehingga akan semakin sering terjadi inhibisi pelepasan folikel. Semakin sering wanita melahirkan maka makin lama (lambat) ia mengalami menopause. Sebuah studi kohort lainnya menyatakan bahwa perbedaan usia menopause yang terjadi antara nullipara dengan multipara berkisar 0,4-4,8 tahun lebih cepat untuk perempuan nullipara.

4. Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 38 responden (49,4%) bekerja sebagai petani. Di Desa Bilebante tingkat kemandirian ibu menopause masih cukup tinggi, hal ini ditandai dengan sebagian besar ibu menopause masih aktif bekerja, mampu melakukan aktivitas fisik sehari-hari secara mandiri, bekerja sebagai pedagang, buruh dan petani. Sebagian besar ibu menopause di desa Bilebante mempunyai kualitas hidup yang baik dan hal ini mendukung pekerjaan yang mereka lakukan yaitu kegiatan fisik yang cukup tinggi sebagai buruh dan petani.

Ganster dkk (1986) menyatakan bahwa wanita yang bekerja mempunyai suatu lingkungan yang berbeda dengan wanita yang tidak bekerja. Pada wanita bekerja, terbiasa dengan lingkungan yang memiliki pola kerja yang teratur dan sistematis. Faktor kognitif lebih berperan dalam penyelesaian-penyelesaian masalah yang timbul di dalam situasi kerja.

Menurut peneliti lingkungan dan teman yang lebih banyak dapat berperan dalam faktor emosional dalam jangka waktu yang lama yang akan membentuk kepribadian yang lebih menekankan orientasi faktor *kognitif*. Disisi lain, pekerjaan memungkinkan wanita untuk menggali informasi

sekitar menopause untuk menjadi bekal mempersiapkan diri menghadapi menopause, sehingga dapat menekan tingkat kecemasan wanita menopause dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

5. Dukungan

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu menopause mendapatkan dukungan dari suami (75,3%) dan dukungan dari keluarga (24,7%). Tentunya hal ini berdampak positif dan sejalan dengan hasil penelitian dimana jumlah responden sebagian besar mempunyai kualitas hidup baik. Dukungan ini dapat menyebabkan individu yang menerima dukungan dapat membangun rasa menghargai dirinya, percaya diri dan merasa bernilai (Lubis dan Hasnida, 2009).

Menurut peneliti kehidupan sosial Ibu menopause di Desa Bilebante masih baik dengan mengikuti setiap kegiatan yang diadakan di lingkungan misalnya gotong royong, pengajian dan kegiatan posyandu. Kegiatan Ibu menopause juga mendapat dukungan dari keluarga terutama suami yang akan memberi pengaruh positif terhadap psikologis ibu menopause itu sendiri. Dukungan suami dan keluarga sangat penting karena faktor lain yang berpengaruh pada munculnya kecemasan wanita dalam menghadapi menopause adalah dukungan suami. Hal ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Ruwaida, dkk (2006) yang menyatakan bahwa wanita yang sedang menghadapi menopause akan mengalami kecemasan yang tinggi apabila dukungan yang diterimanya rendah. Sebaliknya jika dukungan yang diterima tinggi maka akan berpengaruh positif terhadap psikologi ibu menopause yang dapat meningkatkan kualitas hidup mereka terutama dalam dimensi sosial.

6. Program GERMAS Melakukan Aktifitas Fisik

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 40 responden (51,9%) tidak pernah melakukan aktivitas fisik, 28 responden (36,4%) kadang-kadang melakukan aktifitas fisik, sedangkan sebagian kecil responden yaitu sebanyak 9 responden (11,7%) selalu melakukan aktifitas fisik.

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa sebagian besar ibu menopause tidak pernah dan cukup jarang melakukan aktifitas fisik secara rutin. Hal ini tentunya dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik dari kesadaran dan wawasan responden itu sendiri, terutama dari kebiasaan pola hidup sehat yang masih sangat kurang.

Pilar utama GERMAS adalah melakukan aktifitas fisik. Aktifitas fisik yaitu setiap gerakan tubuh yang dapat meningkatkan pengeluaran tenaga atau energi. Ada 3 komponen utama dalam aktivitas fisik yaitu

aktifitas/kegiatan sehari-hari, latihan fisik dan olahraga (Kemenkes, 2016).

Aktifitas fisik yang rutin seperti olahraga mampu meningkatkan kerja dan fungsi jantung, paru dan pembuluh darah, kekuatan dan daya tahan otot, meningkatkan kepadatan tulang, dan mencegah osteoporosis, mengurangi resiko terjadinya Penyakit Tidak Menular (PTM), seperti penyakit jantung *coroner*, stroke dan lain-lain. Secara psikologis, aktifitas fisik yang rutin juga bisa mengurangi stress, dan meningkatkan rasa percaya diri (Ditjen Yankes, 2018).

Menurut peneliti frekuensi aktifitas fisik Ibu menopause di Desa Bilebante cukup tinggi. Hal ini dapat dilihat dari pekerjaan ibu menopause yang kebanyakan mengandalkan aktifitas fisik sebagai buruh dan petani, selain itu berbagai kegiatan GERMAS seperti Gotong Royong, dan kegiatan senam bersama juga rutin diikuti.

7. Program GERMAS Mengonsumsi Sayur dan Buah

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 36 responden (46,8%) kadang-kadang mengonsumsi sayur dan buah, sebanyak 28 responden selalu mengonsumsi sayur dan buah, sedangkan sebagian kecil sebanyak 13 responden (16,9%) tidak pernah mengonsumsi sayur dan buah.

Disamping olahraga secara rutin GERMAS juga mengajak masyarakat untuk memperbanyak mengonsumsi sayur dan buah. Masyarakat kadang kurang memperhatikan akan pentingnya menjaga kesehatan. Terutama dalam mengonsumsi sayur dan buah dan kebiasaan merokok. Mengingat kebiasaan ini akan menjadikan kondisi tubuh selalu terjaga kesehatannya.

Hasil penelitian Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2010) menyatakan masih banyak penduduk yang tidak cukup mengonsumsi sayuran dan buah-buahan. (Data Riskesdas, 2013) menyebutkan sebanyak 93,5 % penduduk usia >10 tahun mengonsumsi sayuran dan buah – buahan di bawah anjuran. Padahal mengonsumsi sayur dan buah-buahan merupakan salah satu bagian penting dalam mewujudkan gizi seimbang.

Hal ini didukung oleh penelitian Nurfita, dkk (2019) bahwa hubungan antara kesehatan dan status gizi sangat penting dalam menentukan derajat masyarakat, perlu dilakukan intervensi gizi berupa pemberian edukasi terkait pemanfaatan buah dan sayur untuk mendukung program GERMAS. Dampak dari program ini adalah masyarakat menerapkan pelatihan dengan menanam buah dan sayur dipekarangan rumah, masyarakat dapat mengolah sayur dengan baik dan benar, dan

masyarakat melakukan GERMAS dengan mengonsumsi sayur dan buah.

8. Program GERMAS Memeriksa Kesehatan secara Rutin

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yaitu sebanyak 43 responden (55,8%) tidak pernah memeriksa kesehatan secara rutin, sebanyak 30 responden (39,0) kadang-kadang memeriksa kesehatan secara rutin dan sebanyak 4 responden (5,2%) selalu memeriksa kesehatan secara rutin.

Kementrian kesehatan memiliki program GERMAS yang terus dikampanyekan untuk terus mempercepat upaya promotif dan preventif hidup sehat. Kesehatan dan kecukupan hidup masyarakat sangat efektif untuk menurunkan beban pembiayaan pelayanan kesehatan akibat penyakit. Sebab saat ini Indonesia sedang menghadapi tantangan berupa perubahan pola gaya hidup masyarakat yang ditengarai menjadi penyebab bergesernya pola penyakit katastrofik dalam 30 tahun terakhir. Penyakit katastrofik adalah penyakit degeneratif yang menghabiskan banyak biaya seperti ginjal, diabetes, jantung hipertensi dan lainnya. Pergeseran penyakit ini akan menjadi hambatan terhadap upaya peningkatan derajat kesehatan dan produktivitas masyarakat dan semakin besarnya biaya pengobatan yang dibutuhkan.

9. Hubungan Melakukan Aktifitas Fisik dengan Kualitas Hidup

Berdasarkan tabel 9 dapat diketahui bahwa 4 responden (44,4%) selalu melakukan aktifitas fisik mempunyai kualitas hidup sangat baik, 26 responden (92,9%) kadang-kadang melakukan aktifitas fisik mempunyai kualitas hidup baik, dan 26 responden (65,0%) yang tidak pernah melakukan aktifitas fisik mempunyai kualitas hidup baik dan sedikitnya 1 responden (2,5%) yang tidak pernah melakukan aktifitas fisik mempunyai kualitas hidup buruk.

Hasil analisis menggunakan uji *Chi Square* di peroleh ρ value sebesar 0,000 dengan taraf signifikansi 0,05. Karena $0,000 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara aktifitas fisik dengan kualitas hidup menopause di Desa Bilebante.

Aktifitas fisik adalah gerakan tubuh yang dihasilkan otot rangka yang memerlukan suatu pengeluaran energi. Kurangnya aktifitas fisik akan menjadi salah satu faktor risiko independen dalam suatu penyakit kronis yang bisa menyebabkan kematian secara Global (WHO, 2008). Sedangkan menurut Adi Sapoeatra (2005) aktifitas fisik adalah suatu bentuk gerakan tubuh yang dilakukan oleh otot-otot rangka yang merupakan bentuk

pengeluaran tenaga (yang dinyatakan dengan kalori-kalori) seperti melakukan suatu pekerjaan, waktu senggang dan aktifitas sehari-hari.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi tahun 2018 bahwa subyek yang memiliki level aktifitas fisik yang tinggi terbukti berhubungan dengan kesehatan dan kualitas hidup yang lebih baik. Aktifitas fisik yang lebih tinggi juga berhubungan dengan waktu yang dihabiskan untuk duduk lebih rendah, kekuatan cengkeraman yang lebih tinggi, rendahnya disabilitas dalam kehidupan sehari-hari, Indeks Masa Tubuh (IMT) yang lebih rendah, kecemasan yang lebih rendah dan kemampuan kognitif yang lebih tinggi.

Berdasarkan uraian tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa pada level aktivitas fisik yang tinggi berhubungan dengan kualitas hidup yang baik pada Ibu menopause, baik dalam skala kualitas kesehatan fisik maupun kualitas kesehatan mental. Oleh karena itu perlu disusun kebijakan –kebijakan pemerintah setempat dan sosialisasi – sosialisasinya. WHO merekomendasikan kebijakan untuk mempromosikan aktifitas fisik seperti memastikan lingkungan fisik untuk berjalan kaki, bersepeda dan bentuk aktifitas fisik lainnya dapat diakses dan aman bagi semuanya. Kedua mengenalkan kebijakan program transportasi yang mempromosikan metode yang aktif dan aman dalam perjalanan menuju sekolah, tempat kerja, seperti berjalan kaki atau bersepeda. Ketiga memperbaiki fasilitas olahraga, rekreasi dan kegiatan rekreasi lainnya, keempat, meningkatkan jumlah ruang yang nyaman yang tersedia untuk aktif bermain (WHO, 2010).

10. Hubungan Mengonsumsi Sayur dan Buah dengan Kualitas Hidup Menopause

Berdasarkan tabel 10 dapat diketahui bahwa 4 responden (14,3%) yang selalu mengonsumsi sayur dan buah mempunyai kualitas hidup sangat baik, sebagian besar 29 responden (76,3%) yang kadang – kadang mengonsumsi sayur dan buah mempunyai kualitas hidup baik, dan sedikitnya 5 responden (45,5%) yang tidak pernah mengonsumsi sayur dan buah mempunyai kualitas hidup baik.

Hasil analisis menggunakan uji *Chi Square* di peroleh ρ value sebesar 0,003 dengan taraf signifikansi 0,05. Karena $0,003 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara mengonsumsi sayur dan buah dengan kualitas hidup menopause di Desa Bilebante.

Status gizi merupakan kesehatan yang dihasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan nutrient. Kesiapan menghadapi menopause menurut Dini dalam Erna (2004) mengonsumsi

makanan bergizi yaitu mengonsumsi makanan dengan gizi seimbang. Pemenuhan gizi memadai sangat membantu menghambat berbagai dampak negative menopause terhadap kinerja otak, mencegah kulit kering dan berbagai penyakit lainnya, serta mencegah menopause datang lebih awal (Murniwati, 2017).

Hasil penelitian riset kesehatan dasar (Riskesdas, 2010) menyatakan masih banyak penduduk yang tidak cukup mengonsumsi sayuran dan buah-buahan. Data (Riskesdas, 2013) menyebutkan sebanyak 93,5 % penduduk usia >10 tahun mengonsumsi sayuran dan buah-buahan dibawah anjuran. Padahal, mengonsumsi sayuran dan buah-buahan merupakan salah satu bagian penting dalam mewujudkan gizi seimbang dan meningkatkan kualitas hidup (Kemenkes, 2017).

Konsumsi sayur dan buah diperlukan tubuh sebagai sumber vitamin, mineral dan serat dalam mencapai pola makan sehat sesuai anjuran pedoman gizi seimbang untuk kesehatan yang optimal. Sebagian vitamin dan mineral yang terdapat di dalam sayur dan buah mempunyai fungsi sebagai anti oksidan sehingga dapat mengurangi kejadian penyakit tidak menular, terkait gizi, sebagai dampak dari kelebihan atau kekurangan gizi (Prihatini S, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat dijelaskan bahwa mengonsumsi sayur dan buah mempunyai pengaruh terhadap kualitas hidup. Hal ini sejalan dengan penelitian Nursilmi (2017) yaitu terdapat hubungan positif pada status gizi dengan kualitas hidup domain kesehatan fisik dan lingkungan. Mengingat gizi kurang merupakan salah satu *predictor* perubahan kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan. Kesehatan tidak hanya untuk meningkatkan harapan hidup tetapi juga kualitas hidup. Makanan dan gizi dapat menjadi dimensi penting dalam pengukuran kualitas hidup. Status gizi yang kurang dan berlebih akan mempengaruhi kualitas hidup lansia. Gizi yang baik berarti tubuh memiliki cukup zat gizi untuk mempertahankan fungsi dan gangguan kesehatan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Erwanti, dkk (2017) menunjukkan bahwa hasil analisis menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai p sebesar 0,028 dengan taraf signifikansi 0,05. Hal ini menunjukkan terdapat hubungan antara status gizi dengan kualitas hidup lansia di Desa Tlogosari Pati. Dalam penelitiannya disebutkan bahwa cara untuk mengetahui kualitas hidup seseorang dapat dilihat dari status gizi. Status Gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari nutruture dalam bentuk variabel tertentu (Suparsia, 2013).

Menurut Peneliti mengkonsumsi sayur dan buah dapat meningkatkan kualitas hidup, karena mengkonsumsi sayur dan buah merupakan salah satu bagian penting dalam mewujudkan gizi seimbang dan gizi seimbang akan membentuk ketahanan tubuh yang baik sehingga terjauhkan dari berbagai penyakit. Berbagai kajian menunjukkan bahwa konsumsi sayur dan buah yang cukup turut berperan dalam menjaga kenormalan tekanan darah, kadar gula dan kolesterol darah, menurunkan resiko sulit buang air besar dan kegemukan. Hal ini menunjukkan bahwa konsumsi sayuran dan buah yang cukup turut berperan dalam pencegahan penyakit tidak menular kronik. Konsumsi sayur dan buah merupakan salah satu indikator sederhana gizi seimbang.

11. Hubungan Memeriksa Kesehatan secara Rutin dengan Kualitas Hidup

Berdasarkan tabel 11 dapat diketahui bahwa 3 responden (75,0%) yang selalu memeriksa kesehatan secara rutin mempunyai kualitas hidup sangat baik, sebagian besar 27 responden (90,0%) yang kadang – kadang memeriksa kesehatan secara rutin mempunyai kualitas hidup baik, dan 29 responden (67,4 %) yang tidak pernah memeriksa kesehatan secara rutin mempunyai kualitas hidup baik dan sedikitnya 1 responden (2,3%) yang tidak pernah memeriksa kesehatan secara rutin mempunyai kualitas hidup buruk.

Hasil analisis menggunakan uji *Chi Square* di peroleh p value sebesar 0,000 dengan taraf signifikansi 0,05. Karena $0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara memeriksa kesehatan secara rutin dengan kualitas hidup menopause di Desa Bilebante.

Pembahasan dari berbagai pendapat semakin memperjelas peran *medical check-up* dalam mendeteksi awal kelainan/penyakit sehingga dapat mencegah penyakit atau kelainan yang mungkin timbul secara dini. Studi juga sejalan dengan bahasan tersebut dengan menemukan peran *medical check-up* pada lansia yang melakukannya, maka kesehatannya akan terjaga sehingga menjadi tetap aktif (Trihandini, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian Asbar (2018) bahwa wanita menopause telah mencapai suatu kondisi dimana kejadian penyakit kronis akan lebih meningkat yang selanjutnya dapat berdampak pada kondisi fisik dan mental mereka sehingga berpengaruh terhadap kualitas hidup mereka. Keluhan fisik dan psikis ini tentu saja akan mengganggu kesehatan wanita yang bersangkutan, itulah sebabnya mereka perlu melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin.

Menurut peneliti Ibu menopause perlu menyadari akan pentingnya melakukan pemeriksaan secara berkala, agar dapat produktif tanpa hambatan penyakit apapun dan tidak malas mencari informasi terhadap berbagai keluhan yang dirasakan dan jika masyarakat mengalami kesulitan dalam masalah biaya maka dianjurkan untuk mencari kemudahan dengan menggunakan BPJS atau akses kesehatan lainnya.

12. Hubungan Program GERMAS dengan Kualitas Hidup Ibu Menopause

Berdasarkan hasil penelitian tabel 12 dapat diketahui bahwa 4 responden (50,0%) yang selalu mengikuti kegiatan GERMAS secara rutin mempunyai kualitas hidup baik dan sangat baik, sebagian besar 30 responden (93,8%) yang kadang – kadang mengikuti program GERMAS mempunyai kualitas hidup baik dan 23 responden (62,2 %) yang tidak pernah mengikuti program Program GERMAS secara rutin mempunyai kualitas hidup baik.

Hasil analisis menggunakan uji *chi square* di peroleh p value sebesar 0,000 dengan taraf signifikansi 0,05. Karena $0,000 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara program GERMAS dengan kualitas hidup menopause di Desa Bilebante. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh r sebesar 0,500 menunjukkan terdapat hubungan yang sedang dengan arah korelasi positif.

Berbagai kegiatan GERMAS sangat menunjang kesehatan masyarakat. Hal ini dilakukan dengan berbagai kegiatan kemasyarakatan. Kegiatan tersebut diantaranya peningkatan aktifitas fisik, perilaku hidup sehat, penyediaan pangan sehat dan percepatan perbaikan gizi. Kemudian peningkatan pencegahan dan deteksi dini penyakit, peningkatan kualitas lingkungan, peningkatan edukasi hidup sehat dan semua hal ini bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas hidup seseorang.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sembiring (2019) bahwa GERMAS merupakan suatu kegiatan yang sangat berguna dan sebagai program yang sangat bermanfaat bagi masyarakat. Oleh karena itu penting masyarakat mengetahui ataupun mendapatkan informasi tentang GERMAS, agar kiranya masyarakat dapat melakukan dua program penting GERMAS demi menuju masyarakat yang lebih sehat.

Berdasarkan hasil penelitian, diberikan saran tentang pemberian informasi tentang menopause dan juga penyakit-penyakit yang biasanya timbul pada wanita menopause. Hal ini dapat dilakukan oleh pihak Puskesmas yang dapat bekerja sama misalnya dengan Dinas Kesehatan, Posyandu Lansia dan PKK. Bentuk kegiatan yang dapat dilakukan

antara lain dengan melakukan penyuluhan kesehatan kepada Ibu menopause baik secara langsung melalui tatap muka, maupun secara tidak langsung melalui *leaflet*, poster atau media lain, dengan tujuan meningkatkan kualitas hidup wanita menopause. Sedangkan untuk wanita menopause dianjurkan untuk melakukan olahraga secara rutin selama seminggu serta lebih banyak mengonsumsi sayur dan buah sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup mereka dan rutin melakukan pemeriksaan ke petugas kesehatan.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian seperti yang telah diuraikan pada BAB sebelumnya dapat ditarik beberapa kesimpulan yaitu:

1. Ada hubungan antara melakukan aktifitas fisik secara rutin dengan kualitas hidup menopause dengan *p value* sebesar 0,000 dan didapatkan nilai mean dari hasil analisis SPSS sebesar 0,60.
2. Ada hubungan antara mengonsumsi sayur dan buah dengan kualitas hidup menopause dengan *p value* sebesar 0,003 dan didapatkan nilai mean dari hasil analisis SPSS sebesar 1,22.
3. Ada hubungan antara memeriksa kesehatan secara rutin dengan kualitas hidup menopause dengan *p value* sebesar 0,000 dan didapatkan nilai mean dari hasil analisis SPSS sebesar 0,49.
4. Hasil uji statistik diperoleh *p value* sebesar 0,000 sedangkan *r* hitung sebesar 0,500 dengan korelasi sedang. Karena ρ hitung $<$ ρ tabel maka dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan antara program GERMAS dengan kualitas hidup menopause.

UCAPAN TERIMA KASIH

Selama penyusunan penelitian ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan, arahan, bantuan moril maupun materil dari berbagai pihak. Untuk itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada pihak – pihak yang telah membantu.

DAFTAR RUJUKAN

- [1] Anggia, K. E. M.(2017). *Kualitas Hidup Perempuan Menopause*. Jurnal. UIN Suska Riau
- [2] Aprilia, W. R.. (2014).*Hubungan Aktifitas Waktu Luang dengan Kualitas Hidup Pada Dewasa Madya*. Skripsi strata satu. Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau Pekanbaru.
- [3] Arifah, T. N.(2015). *Gambaran Kalitas Hidup pada Pasien Tuberkulosis Paru di Puskesmas Pada Suka Kecamatan Cibeunung Kidul Kota Bandung*. Skripsi. repository.upi.edu. Universitas Pendidikan Indonesia.
- [4] Arikunto. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek Edisi Revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [5] Atwater, E. (1983). *Psychology of Adjustment: Personal Growth in a Changing World .2nd*. Ed. New Jersey: Prentice- Hall.

- [6] Baziad, A. (2003). *Menopause dan Andropause*. Jakarta: YBPSP.
- [7] Erisa, U.(2018). *Strategi Komunikasi Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru dalam Mensosialisasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) di Kota Pekanbaru*, JOM Fisip Vol.5: Edisi II. Universitas Riau.
- [8] Erwanti E, dkk. (2017). *Hubungan Status Gizi dan Aktivitas fisik dengan Kualitas Hidup Lansia di Desa Tlogosari Pati Tahun 2017*. S1 Keperawatan. STIKES Muhammadiyah Kudus.
- [9] Kalarhoudi, A.(2011). *Assessment of Quality of Life in Menopausal Periods: A Population Study In Kashan*, Iran. Iranian Ted Crescent Medical Jour-nal 13(11):811-817.
- [10] Murniwati, A & Elliana, D.(2017).*Hubungan Tingkat Status Gizi Wanita Menopause Dengan Perubahan Fisik Pada Masa Menopause Kota Semarang*. Jurnal Kebidanan. AKBID Abdi Husada Semarang.
- [11] Nurfiti, D dkk. (2019).*Pelatihan pemanfaatan buah dan sayur untuk mendukung Program Gerakan Masyarakat Sehat (GERMAS) pada Kader Aisyiyah Banguntapan Utara*. Jurnal Pemberdayaan Vol. 3 (No.1). Universitas Ahmad Dahla.
- [12] *Profil Kesehatan Kabupaten/Kota di provinsi NTB tahun 2017*.
- [13] Sugiyono, (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung Alfabeta.

PROFIL PENULIS UTAMA



Nama: Fibrianti, SST. M. Kes, Lahir di Bagik Longgik Mamben Daya Lombok Timur, Tanggal 31 Desember 1989, penulis merupakan alumni S2 Kesehatan Masyarakat Universitas Respati Indonesia Jakarta, peminatan Kesehatan Reproduksi. Riwayat pekerjaan sekarang yaitu sebagai Kepala Program Studi DIII kebidanan STikes Hamzar. Pada Tahun ini lulus pendanaan penelitian PTN-BH RISTEK-BRIN tahun 2020.