

PENURUNAN KELUHAN ATROFI UROGENITAL PASCA SENAM ERGONOMIS PADA WANITA PERIMENOPAUSE

Susilo Rini¹, Fauziah Hanum N.A²

¹Prodi D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Bangsa Purwokerto

² Prodi D3 Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Harapan Bangsa Purwokerto

Abstrak

Keberhasilan Pembangunan Nasional, di bidang medis telah meningkatkan kualitas kesehatan penduduk Indonesia sehingga meningkatkan umur harapan hidup manusia. Hal ini berdampak pada meningkatnya jumlah wanita menopause yang berpotensi mengalami sindrom defisiensi estrogen (sindrom menopause), salah satunya adalah keluhan atrofi urogenetalia. Keluhan dapat dihilangkan dengan menggunakan latihan gerak tubuh salah satunya menggunakan senam ergonomis. Desain penelitian ini menggunakan Quasi-eksperiment, dengan rancangan penelitian nonequivalent control group design. Teknik sampling menggunakan purposive sampling dengan jumlah sampel paa kelompok eksperimen 23 dan kelompok kontrol 21. Instrument untuk menilai efek dari terapi senam ergonomis adalah lembar observasi. Uji statistik beda dua mean Paired T test dengan uji hipotesis dan tingkat kemaknaan 95% (alpha 0,05). Hasil penelitian penurunan keluhan atrofi urogenital pada kelompok eksperimen lebih besar 5,78 % atau 1.1 kali dibandingkan dengan kelompok kontrol. Terjadi penurunan keluhan atrofi urogenital pada ibu perimenopause sesudah diberikan senam ergonomis. Senam ergonomis apabila dilakukan secara konsisten dan kontinue, berpotensi memberikan manfaat yang sangat baik bagi kesehatan khususnya dalam masalah keluhan pada daerah otot panggul, sehingga mengurangi beberapa keluhan pada wanita premenopause.

Kata Kunci: Senam Ergonomik, Atrofi Urogenetalia, Perimenopause

Abstract

The success of National Development , in the medical field has been improving the quality of health of Indonesia's population thereby increasing the life expectancy of human impact on increasing the menopause women, which may experience estrogen deficiency syndrome (syndrome menopause), one of which is complaints urogenetalia atrophy. Complaints can be eliminated ith the use of motion exercises using the body of one ergonomic gymnastics. Therefore, this study aimed to see the difference on complaints atrophy post do gymnastics ergonomic. This study design using Quasi-experiment, the research design nonequivalent control group design. The sampling technique used purposive sampling with a sample of 23 paa experimental group and the control group 21. Instrument to assess the effects of exercise therapy are ergonomic observation sheet. Two different statistical tests mean Paired T test to test the hypothesis and significance level of 95% (alpha 0.05) The results of the study decrease complaint urogenital atrophy is greater in the experimental group 5.78% or 1.1 times compared to the control group. There was a decrease complaint urogenital atrophy in women after given perimenopause gymnastics gymnastics ergonomic ergonomic. Gymnastics ergonomic if done consistently and continuously, potentially offering excellent benefits for health especially in matters of complaints in the area of the pelvic muscles, thereby reducing some of the complaints in women premenopause.

Keywords: Gymnastics Ergonomics, Atrophy Urogenetalia, Perimenopause

PENDAHULUAN

Keberhasilan Pembangunan Nasional, di bidang medis telah meningkatkan kualitas kesehatan penduduk Indonesia serta meningkatkan umur harapan hidup manusia. penduduk Indonesia pada tahun

2020 akan mencapai 262,6 juta jiwa, dengan jumlah wanita yang hidup dalam usia menopause sekitar 30,3 juta jiwa dengan usia rata- rata 49 tahun. Hal ini menuntut kesiapan fisik dan mental, agar

wanita dapat menjalaninya dengan menyenangkan. Depkes RI (2005)

Pada masa perimenopause, hormone progesteron dan estrogen masih tinggi, tetapi semakin rendah ketika memasuki masa perimenopause dan postmenopause. Keadaan ini berhubungan dengan fungsi indung telur yang terus menurun, mengakibatkan hormon estrogen dan progesteron berkurang dalam tubuh wanita, sehingga menyebabkan keluhan-keluhan yang disebut sebagai sindrom defisiensi estrogen (sindrom menopause).

Salah satu keluhan yang sering dialami wanita perimenopause adalah atrofi urogenitalia yakni berupa keluhan vagina kering, iritasi, timbulnya keputihan diikuti infeksi, dispareunia, dan perdarahan pasca senggama, sehingga mengganggu aktifitas seksual yang dapat berdampak lebih luas dalam kehidupan wanita.

Keluhan dapat dihilangkan dengan menggunakan latihan gerak tubuh salah satunya menggunakan senam ergonomis. Senam ergonomik adalah senam fundamental yang gerakannya sesuai dengan susunan dan fisiologis tubuh. Tubuh dengan sendirinya terpelihara homeostatisnya (keteraturan dan keseimbangannya) sehingga tetap dalam keadaan bugar. Terapi senam ergonomis mampu menurunkan keluhan beberapa penyakit seperti infeksi, gangguan metabolisme, gangguan otot pinggang dan ginjal yang termasuk dalam keluhan atrofi urogenital yang sering dialami wanita perimenopause.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian ini adalah kuantitatif quasi-eksperimental dengan bivariabel karakteristik subjek penelitian tampak bahwa variabel berat badan, umur, tekanan darah, dan keluhan perimenopause tidak berhubungan dengan senam ergonomis $p > 0,005$

pendekatan *nonequivalent control group design*.. Penarikan sampel penelitian dengan menggunakan cara *purposive sampling* dengan jumlah sampel pada kelompok eksperimen 23 dan kelompok kontrol 21. Kelompok perlakuan diberikan senam ergonomis. Pada kelompok kontrol diberikan senam lansia. Instrument untuk menilai efek dari terapi senam ergonomis adalah lembar observasi. Uji statistik beda *independent T test* dengan uji hipotesis dan tingkat kemaknaan 95% (alpha 0,05). Penelitian ini dilakukan di Desa Ledug Kecamatan Kembaran Purwokerto. Lokasi ini dipilih dengan alasan Desa tersebut merupakan Desa dengan Jumlah wanita perimenopause terbanyak di Kecamatan Kembaran Purwokerto. Waktu penelitian adalah pada bulan April sampai September 2016. Pada tahap pretest sebelum dilakukan intervensi dengan senam ergonomik peneliti mengkaji keluhan terkait atrofi urogenitalia menggunakan lembar observasi. Setelah itu peneliti setiap minggu mengunjungi dan membimbing responden untuk melakukan senam ergonomik 2 kali dalam seminggu (Rabu dan Minggu) selama 6 minggu. Penilaian posttest dilakukan kembali setelah 6 minggu sesuai format lembar observasi berisi keluhan atrofi urogenital pada wanita perimenopause.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Jumlah responden pada kelompok eksperimen sebesar 23 wanita yang mengalami perimenopause dan pada kelompok kontrol sejumlah 21. Berdasarkan data analisis sehingga tidak perlu dilakukan analisis uji multivariable untuk menentukan variabel perancu. Adapun data dasar atau karakteristik dari responden dapat dilihat pada Tabel 1 berikut:

Tabel 1 Data Dasar Subjek Penelitian Menurut Kelompok di desa Ledug Kecamatan Kembaran

| Data Dasar | Kelompok | | Nilai p |
|-----------------------------|----------------------|-------------------|----------|
| | Eksperimen n = 23 | Kontrol n = 21 | |
| 1. Berat Badan (Kg) | | | |
| x (SD) | 57,69 (14,07) | 53,90 (9,7) | 0,310* |
| Median | 55 | 55 | |
| Rentang | 39-95 | 36-74 | |
| 2. Umur | | | |
| Pra Lansia | 7 (30,4%) | 6 (28,6%) | 0,272*** |
| Lansia | 11 (47,8%) | 6 (28,6%) | |
| Lansia Berisiko | 5 (21,7%) | 9 (42,9%) | |
| 3. Tekanan Darah | | | |
| Optimal | 2 (8,7%) | 1 (4,8%) | 0,565*** |
| Normal | 10 (43,5%) | 7 (33,3) | |
| Hipertensi Ringan | 5 (21,7%) | 6 (28,6%) | |
| Hipertensi Sedang | 6 (26,1%) | 5 (23,8%) | |
| Hipertensi Berat | 0 | 2 (9,5%) | |
| 4. Keluhan Perimenopause | | | |
| dispareunia | 1 (4,3%) | 0 | 0,337*** |
| perdarahan dari jalan lahir | 1 (4,3%) | 0 | |
| disuria | 1 (4,3%) | 0 | |
| inkontinensia | 2 (8,7%) | 0 | |
| penurunan libido | 16 (69,6%) | 17 (81%) | |
| ISK | 1 (4,3%) | 0 | |
| Prolapsus uteri | 1 (4,3%) | 3 (14,3%) | |
| Iritasi Kulit Vagina | 0 | 1 (4,8%) | |

Keterangan : *) Uji *T Paired*, **) Uji *Mann-Whitney*, ***) Uji *Chi –Square*

Pada kelompok eksperimen umur responden paling banyak berada pada kategori lansia yaitu sejumlah 11 (47,8%) dan pada kelompok kontrol umur responen paling banyak berada pada kategori lansia berisiko 9 (42,9%), akan tetapi secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna terhadap keluhan atrofi vagina.

Pada kelompok eksperimen tekanan darah responden paling banyak adalah normal meskipun terdapat beberapa responden yang mengalami diagnosa hipertensi ringan dan sedang. Hal ini berbeda dengan kelompok kontrol. Pada

kelompok kontrol terdapat 2 responden yang mengalami tekanan darah tinggi dalam tingkat berat, namun secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna. Keluhan perimenopause yang dialami oleh responen baik pada kelompok kontrol maupun kelompok eksperimen paling banyak responen mengeluhkan terjadinya penurunan libido pada masa perimenopause, akan tetapi secara statistik tidak terdapat hubungan yang bermakna terhadap keluhan atrofi vagina.

Analisis Perbedaan Keluhan Atrofi urogenital Pada Kedua Kelompok

Tabel 2 Analisis Perbedaan Keluhan Atrofi urogenital Pada Kedua Kelompok

| Variabel | Kelompok | | | | nilai p |
|-----------------------|-------------------|-------------|----------------|-------------|---------|
| | Eksperimen (n=23) | | Kontrol (n=21) | | |
| | Pre | Post | Pre | post | |
| Keluhan Atrofi Vagina | | | | | |
| X (SD) | 1,69 (0,822) | 0,78 (0,85) | 1,76 (1,04) | 0,85 (0,91) | |
| Rentang | 1-3 | 0-3 | 1-4 | 0-3 | |

| | | | |
|---------------------------------|-------------|-------------|----------|
| Nilai p | 0,000* | 0,001* | |
| Selisih (Δ) = post-pre | | | 0.939 ** |
| X (SD) | 0,91 (0,66) | 0,90 (0,76) | |
| Median | 1 | 1 | |
| Rentang | 0-2 | 0-2 | |
| % Peningkatan rerata | 60,14 % | 54,36% | |

Ket : *) Uji Wilcoxon, **) Uji Mann-Whitney

Pada Tabel 2 menunjukkan bahwa rata-rata keluhan atrofi sebelum diberikan perlakuan pada kelompok eksperimen lebih rendah (1,69) dengan rentang scale keluhan atrofi sebesar 1-3 dibandingkan dengan kelompok kontrol (1,76) dengan rentang scale keluhan atrofi 1-4. Secara statistik terdapat perbedaan yang bermakna pada kelompok eksperimen dan kontrol sebelum dan sesudah diberikan perlakuan ($p=0,000$). Hasil perhitungan rata-rata keluhan atrofi akhir pada kelompok eksperimen lebih rendah (0,78) dengan rata-rata penurunan keluhan 0,91, selanjutnya kelompok kontrol sebesar 0,85 dengan rata-rata penurunan 0,90. Secara statistik tidak terdapat perbedaan selisih pada kelompok eksperimen dan kontrol ($p=0,939$). Meskipun secara statistik tidak terdapat perbedaan, akan tetapi secara klinis bermakna. Hasil perhitungan rata-rata keluhan atrofi akhir pada kelompok eksperimen lebih rendah (0,78) dengan

rata-rata penurunan keluhan 0,91, selanjutnya kelompok kontrol sebesar 0,85 dengan rata-rata penurunan 0,90. Secara statistik tidak terdapat perbedaan selisih pada kelompok eksperimen dan kontrol ($p=0,939$).

Meskipun secara statistik tidak terdapat perbedaan, akan tetapi secara klinis bermakna. Hal ini dapat dilihat dengan nilai pada prosentase penurunan. Penurunan keluhan atrofi urogenital pada kelompok eksperimen lebih besar 5,78 % atau 1.1 kali dibandingkan dengan kelompok kontrol. Secara klinis bermakna namun secara statistik tidak bermakna disebabkan karena power penelitian kurang. Power kurang akibat jumlah subjek yang diteliti lebih kecil dari semestinya. Secara kategorikal jumlah responden yang mengalami keluhan atrofi urogenital setelah dilakukan intervensi dengan penilaian turun dan tetap bisa dilihat pada Tabel 3

Tabel 3 Analisis Perbedaan Jumlah Keluhan Atrofi urogenital Pada Kedua Kelompok

| Variabel | Kelompok | | Nilai p |
|-----------------------|------------|------------|---------|
| | Eksperimen | Kontrol | |
| Keluhan Atrofi Vagina | | | |
| Turun | 17 (73,9%) | 14 (66,7%) | 0,422* |
| Tetap | 6 (26,1%) | 7 (33,3%) | |
| Total | 23 (100%) | 21 (100%) | |

Pada Tabel 3 didapatkan jumlah penurunan keluhan atrofi urogenital pada kelompok yang diajarkan senam ergonomis yaitu sejumlah 17 responden (73,9%), dan terjadi penurunan pada kelompok yang tidak diberikan senam ergonomis sebesar 14 responden (66,7%) dengan rentang scale penurunan 1-2

(tabel 4.2). secara statistik tidak terdapat perbedaan yang bermakna pada kedua kelompok ($p=0,422$)

Pembahasan

Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini dilihat dari berat badan, umur, tekanan darah, dan keluhan

perimenopause. Hasil distribusi data tentang umur lansia yang mengalami keluhan atrofi urogenital di Desa Ledug Kecamatan Kembaran diketahui bahwa pada kelompok eksperimen kategori paling banyak pada umur lansia (47,8%) yaitu 60-69 tahun dan pada kelompok eksperimen paling banyak berada pada kelompok lansia berisiko (42,9%) yaitu lebih dari 70 tahun. Usia lanjut sebagai tahap akhir perkembangan pada daur kehidupan manusia pada wanita yang berusia lanjut mengalami fase fisiologis yang dinamakan perimenopause. Proses perimenopause pada perempuan yang terjadi bersamaan dengan hilangnya fungsi ovarium, menyebabkan perubahan pada hampir semua organ di tubuh. Atrofi urogenital akan tampak secara klinis pada 4-5 tahun setelah perimenopaused dan perubahan obyektif yang sejalan dengan timbulnya keluhan subyektif akan terjadi pada 25-50% pada wanita perimenopause. Berdasarkan statistik hasil penelitian keluhan perimenopause tidak berhubungan dengan atrofi vagina.

Hal tersebut diakibatkan karena vagina merupakan indikator biologis yang sensitif dari penurunan dan rendahnya kadar estrogen pada wanita postperimenopause. Hilangnya produksi estrogen ovarium berhubungan dengan atrofi vagina, dan perburukan keadaan hipoestrogenik, sehingga timbul keluhan lain saat vagina mengalami atrofi.

Penurunan Keluhan Atrofi Vagina

Pengaruh senam ergonomis terhadap penurunan keluhan atrofi urogenital pada ibu perimenopause di Desa Ledug Kecamatan Kembaran diketahui bahwa terdapat perbedaan penurunan keluhan sebelum dan sesudah dilakukan senam ergonomis ($p=0,000$). Pada kelompok kontrol atau yang diberikan senam lansia biasa juga terdapat perbedaan penurunan keluhan sebelum dan sesudah melakukan senam lansia ($p=0,001$). Secara statistik

pada kedua kelompok tidak bermakna dalam hal uji perbedaan ($p=0.939$), akan tetapi sangat bermakna secara klinis, terdapat penurunan yang signifikan pada kedua kelompok.

Penurunan keluhan atrofi urogenital pada kelompok eksperimen lebih besar 5,78 % atau 1.1 kali dibandingkan dengan kelompok kontrol. Secara klinis bermakna namun secara statistik tidak bermakna disebabkan karena power penelitian kurang. Power kurang akibat jumlah subjek yang diteliti lebih kecil dari semestinya

Senam ergonomis merupakan kombinasi dari gerakan otot dan teknik pernapasan. Melalui latihan relaksasi (senam ergonomis)) lansia dilatih untuk dapat memunculkan respon relaksasi. Sehingga pengeluaran endorfin ini menghambat aktifitas *trigger cell*, maka gerbang substansia gelatinosa tertutup dan impuls nyeri atau keluhan berkurang atau sedikit di transmisikan ke otak, kondisi seperti ini dapat membuat klien mencapai keadaan tenang. Kondisi relaks yang dirasakan tersebut dikarenakan latihan relaksasi dapat memberikan pemijatan halus pada berbagai kelenjar-kelenjar pada tubuh, menurunkan produksi kortisol dalam darah, mengembalikan pengeluaran hormon yang secukupnya sehingga memberi keseimbangan emosi dan ketenangan pikiran. Senam ergonomis merupakan salah satu metode yang praktis dan efektif dalam memelihara kesehatan tubuh.

SIMPULAN

Kesimpulan hasil penelitian, terjadi penurunan keluhan atrofi urogenital pada ibu perimenopause sesudah diberikan senam ergonomis. Penurunan keluhan atrofi urogenital pada kelompok eksperimen lebih besar 5,78 % atau 1.1 kali dibandingkan dengan kelompok kontrol.

DAFTAR PUSTAKA

- Andrews, Gilly. 2009. *Buku Ajaran Reproduksi Wanita*. Jakarta: EGC
- Arikunto, Suharsini. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Badan Pusat Statistik. 2005. *Jumlah Penduduk menurut Umur, Jenis Kelamin, Propinsi, Kabupaten/Kota*. www.badan-pusat-statistik.go.id. Diakses. tanggal 1 januari 2015.
- Bandiyah, S, 2009, *Lanjut usia dan keperawatan gerontik*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Budiarto. 2002. *Biostatistika Untuk Kedokteran Dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC
- Kusmiran, Eny. 2012. *Kesehatan Reproduksi Remaja dan Wanita*. Jakarta: Salemba Medika
- Manuaba, Ida Bagus Gde. 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*, Edisi II. Bandung: Arca.
- Morgan, Geri. 2009. *Obstetri & Ginekologi*. Jakarta: EGC.
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : PT RinekaCipta.
- Riyanti, Agus. 2011. *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sagiran, 2007, *Mukjizat gerakan sholat*, Qultum media, Jakarta
- Saryono. 2011. *Metodologi Penelitian Kebidanan DII, DIV, S1, Dan S2*. Yogyakarta: Nuha Medika