

Senam Aerobik Benturan Ringan Menurunkan Gejala Premenopause pada Wanita

MK. Fitriani Fruitasari¹

¹ Universitas Katolik Musi Charitas Palembang

Info Artikel	ABSTRAK
Submitted: 14 Desember 2022	<p>Latar Belakang: Masa premenopause bagi para wanita adalah masa di mana tubuh mulai mengalami perubahan atau bertransisi menuju menopause. Pada ini akan terjadi perubahan pada tubuh, seperti mulai menurunnya fungsi reproduksi, perubahan hormon, fisik dan psikis. Gejala yang sering menjadi keluhan wanita premenopause ini adalah gejalak rasa panas yang menjalar dari dada ke leher dan muka atau sering dikenal dengan istilah <i>hot flushes</i>, keluar keringat di malam hari atau <i>night sweat</i>, mudah lelah, gangguan tidur, ingatan menurun, mudah merasa cemas, mudah tersinggung dan depresi. Salah satu cara dalam mengurangi gejala premenopause ini adalah dengan berolahraga, satu diantaranya adalah senam aerobik benturan ringan. Tujuan: Mengidentifikasi efek senam aerobik benturan ringan terhadap gejala premenopause pada wanita premenopause. Metode: Rancangan penelitian ini menggunakan praeksperimental dengan rancangan <i>Static Group Comparison/Posttest Only Control</i>, subyek penelitian ini sebanyak 96 wanita premenopause di Kelurahan Sukajaya Palembang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner gejala premenopause. Analisa data perbedaan menggunakan uji <i>independent t test</i>. Kesimpulan: Penelitian yang dilakukan pada 96 orang ibu premenopause dan hasil analisis menunjukkan gejala premenopause kelompok intervensi lebih ringan daripada kelompok kontrol. Gejala premenopause pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol menunjukkan perbedaan yang signifikan dengan nilai $\rho=0,00$ ($\rho < 0,05$).</p>
Revised: 13 Februari 2023	
Accepted: 14 Februari 2023	
<p>*Corresponding author MK. Fitriani Fruitasari Email: fififruitasari@ukmc.ac.id</p>	

Kata kunci: Senam Aerobik Benturan Ringan, Gejala Premenopause

ABSTRACK

Background: *Premenopause for women is the time when the body begins to experience changes or transitions to menopause. At this time there will be changes in the body, such as the decline in reproductive function, hormonal, physical and psychological changes. Symptoms that are often a complaint of premenopausal women are a burning sensation that radiates from the chest to the neck and face or often known as hot flushes, night sweats or night sweats, easy fatigue, sleep disturbances, decreased memory, easy to feel, easy to relax. and depression. One way to reduce premenopausal symptoms is to exercise, one of which is light aerobic exercise. Objective:* To identify the effect of low impact aerobic exercise on premenopausal symptoms of premenopausal women. **Method:** *The design of this study used a pre-experimental design with Static Group Comparison/Posttest Only Control, the subjects of this study were 96 premenopausal women in Sukajaya Palembang Village. Data collection using a premenopausal symptom questionnaire. Analysis of the difference data using the independent t test. Conclusion:* The study was conducted on 96 premenopausal women and the results of the analysis showed that the premenopausal symptoms of the intervention group were lighter than the control group. Premenopausal symptoms in the intervention group and the control group showed a significant difference with a value of $\rho=0.00$ ($\rho < 0.05$).

Keywords: Aerobic low impact, premenopausal symptoms

PENDAHULUAN

Wanita dalam siklus hidupnya mengalami perubahan secara fisik dan hormonal. Perubahan yang mengkhawatirkan bagi para wanita ini adalah masa klimakterium atau suatu proses fisiologis yang terjadi dalam siklus kehidupan wanita. Klimakterium sebenarnya bukan merupakan keadaan yang patologis, tapi masa di mana wanita akan beradaptasi dengan menurunnya produksi hormon-hormon di ovarium yang membuat wanita tidak dapat lagi memproduksi ovum, periode ini biasanya terjadi selama 7-10 tahun. Fase klimakterium adalah fase premenopause, menopause dan pasca menopause.

Terdapat empat tahap klimakterium yang akan dialami oleh wanita, yaitu: premenopause atau masa kekacauan siklus haid, dan merupakan masa transisi sebelum menopause dibagi menjadi Masa premenopause adalah masa dimana tubuh wanita mulai bertransisi menuju masa mati haid atau menopause yang terjadi di usia 45-55 tahun. Tahap kedua adalah di mana tubuh wanita mulai menyesuaikan diri dan terjadi di usia mendekati 50-55 tahun. Tahap ketiga adalah menopause adalah tahap ovarium berhenti memproduksi hormone estrogen dan progesterone dan haid tidak terjadi pada wanita. Tahap akhir adalah pasca menopause di mana wanita sudah beradaptasi fisik dan psikologis dan ovarium tidak berfungsi lalu mengalami atrofi atau mengecil.

Pada persiapan klimakterium perlu sekali memperhatikan tahap premenopause, karena dalam masa ini akan terjadi perubahan, seperti mulai menurunnya fungsi reproduksi, perubahan hormonal, perubahan fisik, maupun perubahan psikis (Morgan & Hamilton, 2009). Periode ini ditandai dengan fluktuasi tingkat produksi hormon estrogen dan progesteron. Siklus menstruasi pun bisa tiba-tiba memanjang atau memendek. Biasanya, perubahan ini terjadi di usia 40-an, tapi banyak juga wanita yang sudah mengalami di usia pertengahan 30-an

Keluhan yang sering terjadi pada masa premenopause adalah ketidakteraturan siklus haid, gejala panas yang tiba-tiba menjalar dari leher ke seluruh muka, keringat di malam hari, vagina terasa kesat dan kering, berkurangnya elastisitas kulit, sulit tidur atau insomnia, osteoporosis (kerapuhan tulang), penurunan kebugaran fisik, penurunan gairah seksual juga menurun, pada sistem perkemihan terjadi inkontinensia urin, sampai dengan rasa tidak nyaman saat melakukan berhubungan intim (Hunter, 2014). Sedangkan perubahan psikologis yang terjadi selama masa ini adalah kecemasan tanpa alasan, mudah lupa, mudah tersinggung, stress dan kadang merasa depresi (Steward, 2006).

Beberapa masalah pada masa premenopause dapat diatasi dengan berbagai cara, diantaranya adalah istirahat dan tidur yang teratur dan cukup, relaksasi dan latihan pernafasan, mengkonsumsi nutrisi yang sehat, terapi hormone dan rajin olahraga. Berolahraga rutin bagi wanita premenopause mempunyai banyak manfaat diantaranya mencegah osteoporosis, meningkatkan kebugaran tubuh, memelihara kesehatan, menurunkan kecemasan, memperbaiki *mood* dan mengurangi depresi (Schumacher, 2009).

Olahraga rutin dilakukan minimal tiga kali seminggu dengan intensitas yang tepat, Arti intensitas tepat adalah ditandai dengan denyut nadi 65-80% dari Denyut Nadi Maksimal (DNM). Durasi olahraga atau latihan 30 sampai 60 menit. Pemilihan jenis olahraga yang dilakukan tergantung setiap individu, seperti memilih makanan kesukaan, demikian juga dengan olahraga. Selain itu pemilihan olahraga juga tergantung pada kondisi kesehatan masing-masing individu, tapi pada umumnya olahraga yang tepat terutama tepat untuk para wanita premenopause adalah olahraga yang bersifat aerobik seperti *jogging*, renang, bersepeda dan senam aerobik dan lama berolahraga minimal 30 menit dengan frekuensi minimal 3 kali seminggu (Giriwijoyo, 2012).

Salah satu jenis olahraga aerobik adalah senam aerobik. Senam aerobik terdiri dari tiga jenis, yaitu senam aerobik benturan keras atau *high impact*, senam aerobik *mix impact* yang terdiri dari benturan ringan dan benturan keras dan senam aerobik benturan ringan atau *low impact*. Senam aerobik benturan ringan adalah latihan yang menggerakkan seluruh otot terutama otot besar dengan gerakan terus menerus, berirama, maju, berkelanjutan dan dengan benturan ringan atau diistilahkan dengan *low impact* (Salihin, 2015). Menurut beberapa literature, referensi dan penelitian, senam aerobik benturan ringan ternyata juga mampu menurunkan gejala vasomotor dan gejala premenopause lainnya (Daley, AJ., HS. Lampard, 2009).

Data wanita premenopause yang berdomisili di Kelurahan Sukajaya, Kecamatan Sukarame, Kotamadya Palembang, Provinsi Sumatera Selatan terdapat lebih dari 1.500 wanita

premenopause. Pada saat peneliti melakukan studi pendahuluan pada 20 orang wanita premenopause, 12 orang dari wanita premenopause tersebut sudah mulai merasakan adanya gejala premenopause yang cukup mengganggu dan menimbulkan ketidaknyamanan. Dengan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pengaruh senam aerobik benturan ringan terhadap gejala premenopause pada wanita premenopause, dengan memberikan intervensi senam aerobik benturan ringan pada kelompok intervensi dan tidak memberi intervensi senam aerobik benturan ringan pada kelompok kontrol yang kemudian dianalisa menggunakan uji *independent t test*, untuk melihat perbedaan gejala premenopause pada kedua kelompok tersebut.

METODE

Penelitian ini termasuk jenis penelitian praeksperimental dengan rancangan *Static Group Comparison/Posttest Only Control*. Populasi pada penelitian ini adalah wanita premenopause yang berdomisili atau warga Kelurahan Sukajaya Palembang. Jumlah wanita premenopause tersebut adalah 1.549 orang. Tehnik pengambilan sampling adalah *purposive sampling* dengan pengambilan besar sampel ditentukan berdasarkan rumus Lameshow dan didapatkan jumlah sampling 96 orang, untuk kepentingan analisis ditambah 10% jadi total keseluruhan jumlah sampel 106 wanita premenopause yang akan dibagi menjadi dua kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Jumlah masing-masing kelompok adalah 53 orang.

Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner gejala premenopause yang diadaptasi dari *Menopause Rating Scale* (MRS). Penilaian kuesioner gejala menopause terdiri dari 8 *item* pertanyaan mengenai gejala atau keluhan yang dirasakan oleh wanita premenopause, diantaranya: hot flash atau sensasi panas yang menjalar dari dada ke muka, keringat malam, kelelahan, gangguan tidur, penurunan daya ingat, rasa cemas, kesepian dan depresi. Masing-masing gejala yang terkandung di dalam skala tersebut dapat diberikan nilai 0 (bila tidak ada keluhan) sampai 4 (bila gejala yang dirasakan berat).

HASIL

1. Karakteristik Responden

Wanita premenopause sebagai responden pada penelitian berjumlah 96 orang yang merupakan warga atau berdomisili di Kelurahan Sukajaya, Kecamatan Sukarame, Palembang. Responden ini dibagi menjadi 2 kelompok, yaitu: kelompok kontrol (n=51) dan kelompok intervensi (n=45). Untuk azas kesetaraan atau homogenitas responden dilakukan uji kesetaraan atau uji homogenitas yang dilakukan pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Secara terperinci ditampilkan dalam tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. Distribusi kesetaraan karakteristik pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi

Karakteristik	Kelompok Kontrol		Kelompok Intervensi		<i>p</i> value	
	N	Mean±SD	N	Mean±SD		
Usia (dalam tahun)	51	43,35±2,87	45	43,33±2,73	0,84	
Tingkat Pendidikan	51	1,92±0,627	45	2,11±0,532	0,26	
Paritas (jumlah anak)	51	2,47±0,542	45	2,44±0,546	0,99	
Diet (frekuensi makan utama)	51	2,96±0,20	45	2,95±0,21	0,34	
Istirahat (waktu tidur dalam jam)	51	8,02±0,14	45	8,022±0,15	0,06	
BMI (kg/m ²)	51	23,77±1,51	45	23,74±1,17	1,64	
Tekanan Darah (mmHg)	Sistole	51	114,5±5,76	45	115,1±5,05	1,62
	Diastole	51	74,7±5,42	45	75,3±5,04	1,63

Sumber: Data Primer yang diolah tahun 2020

2. Perbedaan Gejala Premenopause

Perbedaan gejala premenopause kelompok kontrol dan kelompok intervensi dinilai dengan kuesioner MRS setelah kelompok intervensi menyelesaikan latihan senam aerobik benturan ringan selama 8 minggu atau 24 kali latihan. Hasil pengukuran MRS dari jawaban 8 item pertanyaan pada kelompok intervensi gejala rasa panas dari dada hingga wajah atau *hot flush* dirasakan dalam skala ringan oleh 1 orang (2,2%), pada kelompok kontrol gejala ini dirasakan oleh 9 orang (17,7%).

Gejala berkeringat di malam hari atau *night sweat* pada kelompok kontrol gejala ini dirasakan oleh 34 orang (66,7%), sedangkan pada kelompok intervensi hanya dirasakan dalam skala ringan oleh 1 orang (2,2%). Gejala mudah lelah pada kelompok kontrol, gejala ini dalam skala ringan dirasakan oleh 38 orang (74,5%) dan skala menengah dirasakan oleh 3 orang (5,9%), sedangkan pada kelompok intervensi hanya dirasakan dalam skala ringan oleh 10 orang (22,2%).

Gangguan tidur pada kelompok kontrol, gangguan tidur dirasakan dalam skala ringan oleh 33 orang (64,7%) dan skala menengah dirasakan oleh 2 orang (3,9%), sedangkan pada kelompok intervensi gangguan tidur dirasakan hanya dalam skala ringan oleh 17 orang (37,8%). Gejala daya ingat menurun pada kelompok kontrol dirasakan dalam skala ringan oleh 32 orang (62,7%) dan skala menengah dirasakan oleh 1 orang (1,96%).

Gejala mudah merasa cemas pada kelompok kontrol gejala ini dirasakan dalam skala ringan oleh 14 orang (27,5%), sedangkan pada kelompok intervensi dirasakan dalam skala ringan oleh 2 orang (4,4%). Gejala mudah tersinggung pada kelompok kontrol gejala ini dirasakan dalam skala ringan oleh 7 orang (13%) sedangkan pada kelompok intervensi dirasakan dalam skala ringan oleh 1 orang (2,2%). Gejala depresi atau stress tidak dirasakan oleh kelompok intervensi sedangkan pada kelompok kontrol gejala ini dirasakan dalam skala ringan oleh 1 orang (1,96%). Perbedaan gejala premenopause secara terperinci ditampilkan dalam tabel 2 berikut ini:

Tabel 2. Perbedaan Gejala Premenopause pada Kelompok Kontrol dan Kelompok Intervensi

Gejala Premenopaus	Kelompok intervensi				Mean	SD	Kelompok Kontrol					T _{count}	ρ _{value}			
	Tidak ada		Ringan				Tidak Ada		Ringan		Menengah			Mean	SD	
	n	%	n	%			N	%	N	%	n					%
Hot Flash	44	97,8	1	2,2	0	0	42	82,4	9	17,7	0	0	0,18	,39		
Keringat malam	44	97,8	1	2,2	0,02	0,15	17	33,3	34	66,7	0	0	0,33	0,48		
Kelelahan	35	77,8	10	22,2	0,22	0,42	10	19,6	38	74,5	3	5,9	0,86	0,49		
Gangguan Tidur	28	62,2	17	37,8	0,37	0,49	16	31,4	33	64,7	2	3,9	0,73	0,53		
Penurunan daya ingat	32	71,1	13	28,9	0,28	0,46	18	35,3	32	62,7	1	1,7	0,67	0,52	7,042	0,00
Rasa Cemas	43	95,6	2	4,4	0,04	0,21	37	75,5	14	27,5	0	0	0,27	0,49		
Rasa menyendiri	44	97,8	1	2,2	0,02	0,15	44	86,3	7	13,7	0	0	0,14	0,35		
Depresi	45	100	0	0	0	0	50	98,0	1	1,96	0	0	0,02	0,14		
Total					0,98	0,96 5							3,20	1,91	7,042	0,00

Berdasarkan tabel 2 menggunakan uji *independent t test*, menunjukkan bahwa terdapat perbedaan gejala premenopause yang signifikan dengan nilai $\rho=0,00$ ($\rho<0,05$) antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Nilai rata-rata gejala premenopause pada kelompok intervensi lebih rendah yaitu: 0,98 yang berarti bahwa gejala premenopause pada

kelompok intervensi lebih ringan dibandingkan dengan gejala premenopause pada kelompok kontrol dengan nilai rata-rata: 3,20.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden

Karakteristik responden wanita premenopause pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang diteliti meliputi: usia/umur responden, tingkat pendidikan, paritas atau jumlah anak, diet atau pola makan, istirahat atau tidur, indeks masa tubuh atau Body Mass Index (BMI) dan tekanan darah. Usia rata-rata responden pada kelompok kontrol adalah: 43,35 tahun dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah Sekolah Menengah Atas (SMA). Jumlah anak yang dilahirkan atau paritas rata-rata 2 orang. Hampir seluruh responden mempunyai kebiasaan makan utama dengan frekuensi 3 kali sehari dengan nilai indeks masa tubuh atau BMI rata-rata: 23,77 kg/m². Istirahat atau waktu tidur responden rata-rata 8,19 jam. Tekanan darah responden rata-rata 114,5/74.7 mmHg (dalam batas normal).

Rata-rata usia responden pada kelompok Intervensi adalah: 43,33 tahun dengan tingkat pendidikan terbanyak adalah Sekolah Menengah Atas (SMA). Jumlah anak yang dilahirkan atau paritas rata-rata 2 orang. Frekuensi kebiasaan makan utama adalah 3 kali sehari dengan nilai BMI rata-rata: 23,74 kg/m². Istirahat atau waktu tidur responden rata-rata adalah 8,19 jam. Tekanan darah responden rata-rata 115,1/75.33 mmHg (dalam batas normal).

2. Perbedaan Gejala Premenopause menggunakan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada perbedaan gejala premenopause yang dialami para wanita premenopause antara kelompok kontrol dan kelompok intervensi. Gejala premenopause yang dirasakan kelompok intervensi ternyata lebih ringan dibanding gejala premenopause yang dialami kelompok kontrol dan secara statistik terdapat perbedaan yang cukup signifikan dengan nilai $\rho=0,00$ ($\rho<0,05$) yang dapat dicermati pada tabel 2, pada kelompok intervensi, gejala premenopause mudah lelah hanya dirasakan dalam skala ringan oleh 10 responden (22,22%). Pada kelompok kontrol gejala mudah lelah dirasakan skala menengah oleh 3 responden (5,9%) dan dalam skala ringan dirasakan oleh 38 responden (74,5%) dan. Dari hasil ini saja dapat diambil kesimpulan bahwa senam aerobik benturan ringan dapat menurunkan gejala mudah lelah pada wanita premenopause. Bagi orang yang terlatih, dalam hal ini kelompok intervensi melakukan 24 kali latihan aerobik benturan ringan lebih tahan beraktifitas dan tidak cepat lelah dibandingkan dengan orang yang tidak terlatih dikarenakan simpanan glikogen dalam otot lebih besar daripada orang yang tidak terlatih (Suharjana, F., 2008). Setelah latihan aerobik, jumlah dan ukuran mitokondria menjadi lebih besar untuk pembentukan senyawa fosfat *Adenosin Tri Phosphate* (ATP). ATP adalah merupakan suatu senyawa fosfat yang berenergi tinggi yang menyimpan energi di dalam tubuh dan menyebabkan tubuh menjadi tidak mudah lelah. Penelitian ini juga mempunyai kesamaan dengan temuan (Moilanen et al., 2012) bahwa pelatihan aerobik dapat menurunkan gejala mudah lelah atau kelelahan, keringat malam, muka memerah dan meningkatkan massa otot.

Gejala vasomotor yang khas pada masa premenopause ini adalah *hot flush* (gejolak atau perasaan panas yang menjalar dari dada hingga muka). Kulit menjadi kemerahan, biasanya muncul di dada dan terasa seperti semburan panas yang menjalar ke leher dan wajah terjadi akibat aliran darah meningkat di dalam pembuluh darah yang menggambarkan perubahan awal pada termoregulasi pusat dan menyebabkan beberapa mekanisme kompensasi. Sekelompok hormon atau katekolamin yang memiliki gugus ketekol dikeluarkan oleh kelenjar adrenal dalam menanggapi stress pada sistem saraf pusat yang terlibat dalam pengaturan suhu di hipotalamus dan dampak dari defisiensi atau berkurangnya estrogen pada fungsi saraf adrenergik berperan dalam keluhan ini (Dale, P., J.A. George, D.F. William, 2018). Berkurangnya atau defisiensi estrogen yang signifikan menyebabkan vasodilatasi di dalam hipotalamus. Vasodilatasi ini yang menyebabkan

peningkatan temperatur dalam hipotalamus dan respon yang menyebabkan penurunan suhu inti tubuh (Smith, 2000).

Salah satu cara untuk mengatasi gejala vasomotor pada wanita premenopause di atas adalah dengan olahraga dan aktivitas fisik diantaranya adalah senam aerobik benturan ringan. Dalam hal ini olahraga terutama yang bersifat aerobik menyebabkan perubahan suplai kapiler yang memungkinkan adanya pertukaran panas, gas, sisa metabolisme, mengaktifkan kerja enzim dan hormon terutama hormon estrogen atau hormon kewanitaan (Smith, 2000). Demikian juga dengan penelitian (Hammar M. et al., 2016) menegaskan bahwa olahraga atau latihan fisik secara teratur mempengaruhi neurotransmitter yang mengatur termoregulasi pusat dan menyebabkan penurunan gejala vasomotor pada wanita yang memasuki masa premenopause.

Gejala premenopause lainnya yang dirasakan oleh kelompok kontrol adalah gejala gangguan tidur dalam skala ringan 33 responden (64,7%) dan skala menengah dirasakan oleh 2 responden (3,92%). Pada kelompok intervensi gejala gangguan tidur dirasakan dalam skala ringan oleh 17 responden (37,78). Gejala gangguan tidur pada kelompok intervensi lebih ringan dibandingkan dengan kelompok kontrol, hal ini dikarenakan pada pemberian senam aerobik benturan ringan memiliki gerakan-gerakan dasar yang simple dan bersifat berulang-ulang. Gerakan senam aerobik benturan ringan ini membutuhkan koordinasi tubuh serta banyak energi yang memberikan pengaruh terhadap peningkatan kebugaran dan peningkatan kemampuan aktivitas 2 sistem tubuh yaitu sistem kardiovaskuler dan sistem pernafasan. Peningkatan kerja dari 2 sistem tersebut meningkatkan metabolisme dan meningkatkan *aminergic synaptic transmission* dalam otak berupa hormon serotonin dan dopamin yang dihasilkan selama latihan aerobik, sehingga mempengaruhi pikiran dan tubuh kemudian meningkatkan rasa relaksasi. Latihan senam aerobik benturan ringan yang dilakukan selama 24 kali mampu meningkatkan kebugaran dan kesehatan secara umum, berbeda dengan kelompok kontrol yang tidak diberikan intervensi sama sekali sehingga tidak mempengaruhi fisiologis tubuh (Hussein E.H., Emara, Hala, 2013). Efek lain dari latihan aerobik benturan ringan adalah pada bagian otak *Nucleus Supra Chiasmatic* (NSC) yang berada di bagian depan hipotalamus, akan membentuk pola irama tidur. NSC merangsang pengeluaran hormon *melatonin* yang menyebabkan orang menjadi mengantuk dan akhirnya jatuh tertidur.

Terjadinya perubahan metabolisme tubuh yang meningkat karena pembakaran kalori tubuh saat melakukan latihan aerobik *low impact*. Proses pembakaran menyebabkan tubuh mengalami pemanasan, namun setelah itu ketika beristirahat tubuh akan mengalami penurunan suhu, dari proses panas menuju ke dingin tersebut tubuh akan memproduksi hormon melatonin yang berfungsi untuk membantu kita mendapatkan tidur yang berkualitas dan mengatur waktu tidur (Hargens et al., 2013).

Temuan pada penelitian ini mempunyai persamaan dengan penelitian (Sternfeld et al., 2014) bahwa latihan aerobik benturan ringan selama 12 minggu dengan intensitas sedang dapat memperbaiki kualitas tidur, mengurangi insomnia dan depresi pada wanita usia pertengahan dan wanita premenopause. Penelitian (Reid et al., 2010) juga menjelaskan bahwa latihan aerobik merupakan salah satu strategi yang paling mudah untuk membantu wanita premenopause mendapatkan pola tidur yang lebih baik dan berkualitas.

Demikian juga hasil penelitian (Hargens et al., 2013) menyatakan bahwa latihan fisik terutama senam aerobik yang teratur dan rutin dapat meningkatkan kualitas tidur dan mengatasi gangguan tidur pada wanita paruh baya di usia 40-55 tahun. *American College of Sport and Medicine Center* (ACSM) juga merekomendasikan para wanita khususnya wanita yang memasuki masa klimakterium untuk melakukan latihan aerobik dengan intensitas sedang selama 30-40 menit minimal 3 kali dalam seminggu dan latihan kekuatan sebagai tambahan 2 kali per minggu untuk mengurangi sindrom menopause.

Gejala premenopause lain dalam skala ringan yang dirasakan kelompok kontrol jumlahnya lebih banyak daripada yang dirasakan oleh kelompok intervensi. Hal ini dapat dilihat dari nilai rata-rata (mean) kelompok intervensi yaitu 0,98 yang berarti gejala premenopausenya dalam skala tidak ada gejala, sedangkan pada kelompok kontrol nilai

mean: 3,20 yang berarti gejala premenopausenya dalam skala ringan. Meskipun gejala premenopause pada kelompok kontrol masih dalam skala ringan, ternyata gejala premenopause dapat memiliki efek negatif terhadap kualitas hidup mereka dan memberikan kontribusi negatif pada gangguan fisik dan psikososial (Utian, 2005). Maka dari itu untuk mengurangi gejala premenopause diperlukan olahraga rutin seperti senam aerobik benturan ringan yang mudah dilakukan dan diikuti. Hal ini sejalan dengan penelitian (Luoto et al., 2012) bahwa latihan aerobik selama minimal 6 minggu dapat menurunkan gejala menopause yang khas terutama keringat malam, perubahan suasana hati dan mudah tersinggung.

Penelitian (Elavsky et al., 2012) juga menjelaskan bahwa meningkatkan kebugaran tubuh terutama kardiorespirasi dengan berolahraga bisa menjadi salah satu cara untuk mengurangi gejala menopause. Selain itu, olahraga bagi wanita premenopause mempunyai banyak manfaat diantaranya: meningkatkan konsumsi oksigen, memperlambat penuaan secara biologis, meningkatkan kekuatan aerobik maksimum sebesar 25%, menurunkan resiko penyakit degenerative dan meningkatkan daya tahan tubuh (Soekarna, 2016). Dapat dijelaskan juga disini bahwa olahraga senam aerobik benturan ringan mempunyai efek yang positif bagi perubahan suasana hati, meningkatkan produksi hormon endorfin atau hormon kebahagiaan untuk menurunkan stress dan depresi pada wanita premenopause (Swasta Budayati, 2015) Dalam penelitiannya juga menjelaskan bahwa olahraga dengan intensitas sedang dan benturan ringan sangat dianjurkan untuk mendukung reproduksi wanita premenopause secara fisiologis. Olahraga dapat merangsang seluruh sistem tubuh untuk berfungsi dengan baik, di samping itu olahraga juga berperan sebagai perangsang diproduksinya hormon endorfin atau morfin tubuh yang memberikan rasa segar, nyaman dan gembira, asalkan dilakukan dengan tepat dan sesuai dengan kebutuhan tubuh.

KESIMPULAN

Gejala premenopause yang sering dirasakan pada kelompok intervensi dalam skala ringan adalah mudah lelah 10 orang (22,2%), sedangkan pada kelompok kontrol mudah lelah dirasakan dalam skala ringan 38 orang (74,5%) dan skala menengah 3 orang (5,9%). Gejala premenopause lain yang dirasakan oleh kelompok intervensi adalah gangguan tidur dalam skala ringan 17 orang (37,8%), sedangkan kontrol adalah gangguan tidur dalam skala ringan 33 orang (64,7%) dan skala menengah 2 orang (3,9%). Gejala premenopause wanita premenopause di Kelurahan sukajaya Palembang yang mengikuti senam aerobik low impact lebih ringan dari wanita premenopause yang tidak mengikuti senam aerobik *low impact*.

DAFTAR PUSTAKA

- Dale, P., J.A. George, D.F. William, et all. (2018). *Neuroscience* (4th ed). Oxford University Press.
- Daley, AJ., HS. Lampard, C. M. A. (2009). Exercise to Reduce Vasomotor and Other Menopausal Symptoms: A review. *Journal of Maturitas*, 63, 176–800.
- Elavsky, S., Gonzales, J. U., Proctor, D. N., Williams, N., & Henderson, V. W. (2012). Effects of physical activity on vasomotor symptoms: Examination using objective and subjective measures. *Menopause*, 19(10), 1095–1103. <https://doi.org/10.1097/gme.0b013e31824f8fb8>
- Giriwijoyo, H. Y. S. S. (2012). *Ilmu faal olahraga (fisiologi olahraga): fungsi tubuh manusia pada olahraga untuk kesehatan dan prestasi*. PT. Remaja Rosdakarya.
- Hammar M., Lindblom, H., Lindh-Åstrand, L., & Rubér, et all. (2016). Resistance training for hot flushes in postmenopausal women: A randomised controlled trial. *Maturitas*, 126, 55–60. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2019.05.005>
- Hargens, T. A., Kaleth, A. S., Edwards, E. S., & Butner, K. L. (2013). Association between sleep disorders, obesity, and exercise: A review. *Nature and Science of Sleep*, 5, 27–35. <https://doi.org/10.2147/NSS.S34838>
- Hunter, M. (2014). Managing Hot Flushes with Group Cognitive Behaviour Therapy. In *Managing Hot Flushes with Group Cognitive Behaviour Therapy*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315764191>

- Hussein E.H., Emara, Hala, M. A. M. (2013). Effect of Aerobic Exercise on Depression and Insomnia in Post Menopausal Women. *British Journal of Applied Science & Technology*, 3(3), 557–566. <https://doi.org/10.9734/bjast/2014/3159>
- Luoto, R., Moilanen, J., Heinonen, R., Mikkola, T., Raitanen, J., Tomas, E., Ojala, K., Mansikkamäki, K., & Nygård, C. H. (2012). Effect of aerobic training on hot flushes and quality of life: a randomized controlled trial. *Annals of Medicine*, 44(6), 616–626. <https://doi.org/10.3109/07853890.2011.583674>
- Moilanen, J. M., Mikkola, T. S., Raitanen, J. A., Heinonen, R. H., Tomas, E. I., Nygård, C. H., & Luoto, R. M. (2012). Effect of aerobic training on menopausal symptoms—a randomized controlled trial. *Menopause*, 19(6), 691–696. <https://doi.org/10.1097/gme.0b013e31823cc5f7>
- Morgan, G., & Hamilton, C. (2009). *Obstetri dan Ginekologi untuk Kebidanan dan Keperawatan*. Nuha Medika.
- Reid, K. J., Baron, K. G., Lu, B., Naylor, E., Wolfe, L., & Zee, P. C. (2010). Aerobic exercise improves self-reported sleep and quality of life in older adults with insomnia. *Sleep Medicine*, 11(9), 934–940. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2010.04.014>
- Salihin, S. (2015). Persepsi Peserta Aerobik Dari Kompetensi Instruktur Aerobik Universitas Negeri Semarang Di Kecamatan Gunungpati Tahun 2013. *E-Jurnal Physical Education, Sport(Health and Recreation)*, 1792–1798. <https://doi.org/10.15294/active.v4i5.5464>
- Schumacher, S. (2009). Nursing for Wellness in Older Adults. *Clinical Nurse Specialist*, 23(1), 45. <https://doi.org/10.1097/01.NUR.0000343075.27343.9b>
- Smith, J. (2000). Exercise and Sport Science. *Mayo Clinic Proceedings*, 75(8), 877–878. <https://doi.org/10.4065/75.8.877-b>
- Soekarna, W. (2016). Strategi Berlatih Dan Melatih Senam Aerobik. *Jurnal Cakrawala Pendidikan*, 3(3). <https://doi.org/10.21831/cp.v3i3.8993>
- Sternfeld, B., Guthrie, K. A., Ensrud, K. E., Lacroix, A. Z., Larson, J. C., Dunn, A. L., Anderson, G. L., Seguin, R. A., Carpenter, J. S., Newton, K. M., Reed, S. D., Freeman, E. W., Cohen, L. S., Joffe, H., Roberts, M., & Caan, B. J. (2014). Efficacy of exercise for menopausal symptoms: A randomized controlled trial. *Menopause*, 21(4), 330–338. <https://doi.org/10.1097/GME.0b013e31829e4089>
- Steward, D. . (2006). *Menopause: Mental Health Practitioner's Guide*. American Psychiatric Publishing, Inc.
- Suharjana, F., H. P. (2008). Kebugaran Jasmani Mahasiswa DII. PGSD. Penjas. FIK. UNY. *Jurnal Pendidikan Jasmani Indonesia*, 5(2), 66–73.
- Swasta Budayati, E. (2015). Olahraga dan Fisiologi Reproduksi Wanita. *MEDIKORA*, 2. <https://doi.org/10.21831/medikora.v0i2.4672>
- Utian, W. H. (2005). Psychosocial and socioeconomic burden of vasomotor symptoms in menopause: A comprehensive review. *Health and Quality of Life Outcomes*, 3. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-3-47>