

Original Research Paper

Penerapan Senam Seniorita (Senam Aerobik Low Impact Dan Senam Tera) Terhadap Pengurangan Keluhan Ibu Premenopause di Desa Karang Bayan Kabupaten Lombok Barat

Ni Putu Karunia Ekayani¹, Linda Meliati¹, Irmayani¹

¹Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Mataram

<https://doi.org/10.29303/jpmpi.v5i4.2676>

Sitasi : Ekayani, N. P. K., Meliati, L., & Irmayani. (2022). Penerapan Senam Seniorita (Senam Aerobik Low Impact Dan Senam Tera) Terhadap Pengurangan Keluhan Ibu Premenopause di Desa Karang Bayan Kabupaten Lombok Barat. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 5(4)

Article history

Received: 20 Oktober 2022

Revised: 30 November 2022

Accepted: 8 Desember 2022

*Corresponding Author: Ni Putu Karunia Ekayani, Jurusan Kebidanan, Poltekkes Kemenkes Mataram, Indonesia; Email: karuniaekayani80@gmail.com

Abstract: Lansia di Provinsi NTB dalam dua tahun terakhir meningkat menjadi 413.630 jiwa (8,25%). Data dari Kabupaten Lombok Barat jumlah menopause sebesar 53.026 jiwa. Wanita menopause dengan usia rata-rata 58,7 tahun diperoleh 82,7% mengalami gangguan kualitas hidup yang disebabkan antara lain fungsi fisik, peran fisik, vitalitas dan nyeri badan (Jones & Sutton, 2008). Wanita yang memasuki masa menopause sebesar 58,3% mengalami gangguan fisik dan psikologis. Kegiatan pengabmas yang dilaksanakan di Desa Karang Bayan Wilayah Kerja Puskesmas Sigerongan Sigerongan bertujuan mengurangi keluhan pada ibu premenopause melalui senam SENIORITA (Senam Aerobik Low Impact dan Senam Tera). Setelah dilaksanakan senam seniorita peserta menunjukkan respon positif dan merasakan manfaat dari kegiatan senam ini dari 60 peserta 86% peserta mengalami keluhan pre menopause setelah melaksanakan senam sebanyak 80% peserta menyatakan keluhan yang dirasakannya berkurang. Diharapkan senam ini dapat menjadi program rutin masyarakat desa dengan bantuan instruktur senam.

Keywords: Senam seniorita, keluhan, premenopause

Pendahuluan

Wanita Indonesia umumnya mengalami masa pre menopause pada usia 40-50 tahun. Setiap tahunnya populasi wanita menopause mengalami peningkatan sekitar tiga persen. Perkiraan kasar menunjukkan akan terdapat sekitar 30-40 juta kaum wanita usia lanjut dari seluruh jumlah penduduk Indonesia yang berkisar 240-250 juta. Jumlah penduduk di Indonesia pada tahun 2015 sebesar 255.461.686 juta jiwa, yang terdiri atas 128.366.718 juta jiwa penduduk laki-laki dan 127.094.968 juta jiwa penduduk perempuan (Kemenkes, 2015).

Menopause menyebabkan lebih dari 80 % wanita mengalami keluhan fisik dan psikologis

dengan berbagai tekanan dan gangguan penurunan kualitas hidup (Esposito et al., 2007). Wanita menopause dengan usia rata-rata 58,7 tahun diperoleh 82,7% mengalami gangguan kualitas hidup yang disebabkan antara lain fungsi fisik, peran fisik, vitalitas dan nyeri badan (Jones & Sutton, 2008). Wanita yang memasuki masa menopause sebesar 58,3% mengalami gangguan fisik dan psikologis (Villaverde-Gutiérrez et al., 2006). (Fallahzadeh, 2010) melakukan penelitian di Iran mengemukakan bahwa pada masa menopause sekitar 55% wanita mengalami masalah fisik, psikologis dan psikomotor yang berdampak negatif pada kualitas hidup.

Berdasarkan data Provinsi NTB tahun 2016 jumlah lansia di NTB mencapai 387.700 jiwa (7,84%) sedangkan pada tahun 2017 naik menjadi

398.100 jiwa (8,03%). Angka Proyeksi Penduduk tahun 2018, jumlah lansia di Provinsi NTB meningkat menjadi 413.630 jiwa (8,25%) (Badan Pusat Statistik, 2018). Data dari Kabupaten Lombok Barat jumlah menopause sebesar 53.026 jiwa dan (Dinas Kesehatan Lombok Barat, 2018)

Berdasarkan wawancara dari bidan yang bertugas dibagian Lansia di Puskesmas yang berada di Wilayah Kerja Dinas Kabupaten Lombok Barat sudah dilaksanakan program senam lansia, namun karena keadaan covid-19 kegiatan terhambat dan terbatas. Menurut bidan tersebut bahwa masih terdapat perempuan menopause yang mengalami keluhan tentang kesehatan reproduksinya antara lain rasa panas (*hot flushes*), nyeri daerah kemaluan, berkeringat malam dan gangguan seksual sejauh ini belum ada. Hal ini dapat dikarenakan faktor ketidaktahuan serta tabu membicarakannya dan perempuan menopause hanya mengatakan keluhan susah tidur. Salah satu upaya yang dapat dilaksanakan untuk mengurangi keluhan adalah senam aerobic.

Senam aerobik *low impact* adalah gerakan senam aerobik yang dilakukan secara kontinyu kurang lebih 30-60 menit dengan gerakan kakinya tidak banyak melakukan lompatan-lompatan tetapi hanya berupa variasi jalan di tempat sehingga aman dilakukan untuk segala usia dan pemula serta tidak menyebabkan cedera pada lutut dan punggung (Dinata, 2007). Menurut (Luoto et al., 2012), senam aerobik dapat meningkatkan produksi hipotalamus β -endorphin yang dapat menstabilkan suhu sehingga dapat menurunkan frekuensi *hot flushes*. Selain itu, aerobic juga dapat meningkatkan kualitas hidup. (Nikpour & Haghani, 2014) dalam penelitiannya bahwa latihan dapat meningkatkan kualitas hidup. Senam Tera merupakan latihan fisik dan mental, memadukan gerakan bagian-bagian tubuh dengan teknik dan irama pernapasan melalui pemusatan pemikiran yang dilaksanakan secara teratur, serasi, benar dan berkesinambungan

Tujuan Kegiatan ini adalah mengurangi keluhan pada ibu premenopause melalui senam

SENIORITA (Senam Aerobik Low Impact dan Senam Tera).

Metode

Kegiatan ini dilaksanakan di Desa Karang Bayan Wilayah Kerja Puskesmas Sigerongan Sigerongan

Metode pelaksanaan dalam pengabdian masyarakat ini adalah terdiri dari :

A. Tahap Pelaksanaan

Metode yang digunakan untuk menyelesaikan permasalahan yaitu dengan melaksanakan Senam Seniorita kepada sasaran dengan lebih dahulu kegiatan penjajakan untuk menetapkan sasaran yang tepat, melaksanakan studi tentang senam seniorita, melakukan persiapan alat, persiapan instruktur, gerakan senam dan melakukan latihan oleh instruktur senam yang telah ditunjuk bersama tim untuk pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat. Tahap selanjutnya melakukan pengurusan izin kegiatan pengabdian ke puskesmas Sigerongan dan kantor Desa Karang Bayan, kemudian melakukan koordinasi dengan Kepla Desa dan perangkat dusun sebagai mitra yang berperan turut dalam merencanakan jadwal kegiatan pengabdian.. Tahap berikutnya direncanakan pelaksanaan kegiatan sesuai dengan yang direncanakan sebelumnya



Gambar 1. Peserta Senam Seniorita

B. Strategi Pelaksanaan

Strategi yang digunakan mengatasi permasalahan adalah pendekatan berbasis komunitas dimana strategi pemecahan masalah langsung ke sasaran dengan melaksanakan kegiatan senam SENIORITA di Desa Karang Bayan. Senam akan dilaksanakan secara terjadwal dan dilaksanakan minimal dengan durasi 45

menit. Metode yang dilaksanakan adalah dengan metode demonstrasi menggunakan instruktur senam dan menggunakan media booklet, Poster, video dan media Audio .

Pelaksanaan Kegiatan PKM ini akan dilaksanakan selama 4 kali pertemuan dimana pertemuan pertama wanita premenopause diminta mengisi kuesioner keluhannya selama ini yaitu mengacu pada menopausal Ranting Scale (MRS) dan selanjutnya diberikan penjelasan tentang pelaksanaan senam SENIORITA dan dilaksanakan senam bersama, Pada pertemuan kedua sampai keempat akan dilaksanakan senam SENIORITA. Pada akhir kelas dilakukan evaluasi.



Gambar 2. Pelaksanaan Senam Seniorita

C. Tahap Evaluasi

Evaluasi saat pelaksanaan adalah respon peserta selama proses kegiatan senam Seniorita (Senam Aerobik Low Impact dan Senam Tera). Dalam tahap Evaluasi ini dilakukan penilaian berdasarkan kuesioner terhadap keluhan sebelum dan setelah pelaksanaan senam seniorita.

Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian ini dilaksanakan sesuai rencana di Desa Karang Bayan Dusun Karang Bayan Timur dan Barat yang diikuti oleh 60 ibu. Karakteristik peserta Pengabmas seluruhnya berusia 45-65 tahun dengan tingkat Pendidikan sebagian besar tamat SMP sebesar 60% dan sebagian besar dengan paritas multipara sebesar 84%. Sebelum kegiatan peserta diberikan penjelasan tentang manfaat senam seniorita dan dilakukan pemeriksaan keadaan umum serta pengukuran tekanan darah. Dari 60 peserta yang hadir rata-rata dengan keadaan umum baik dan hasil pengukuran tekanan darah normal. Terdapat 5

orang peserta dengan hasil pemeriksaan tekanan darah di atas normal dan dilakukan pengulangan pengukuran diperoleh data kisaran 150/100 mmHg. Dari 60 peserta sebanyak 52 orang (86%) memiliki keluhan premenopause. Keluhan pre menopause yang paling banyak disampaikan oleh peserta adalah sering pusing, sakit kepala, nyeri pada punggung, rasa tidak nyaman pada persendian/otot, mudah marah, gelisah, kelelahan dan menurunnya konsentrasi.

Setelah mengikuti kegiatan senam dari 52 orang yang awalnya sebelum senam mengalami keluhan, hanya 10 orang yang masih merasakan keluhan. Sebesar 80 % peserta menyatakan keluhan yang dirasakan sebelumnya berkurang dan peserta sangat senang dengan kegiatan senam ini karena bisa berkumpul bersama, gerakan senam yang mudah diikuti tidak sulit dan tidak berat diiringi music yang menyenangkan. Peserta menyatakan lebih mudah beristirahat dan keluhan nyeri dan kram pada otot serta kaki sangat berkurang dirasakan.

Upaya yang dilakukan tim pengabmas selama proses kegerkoordinasi dengan instruktur senam untuk gerakan sesuai dengan booklet dan video yang telah disusun dengan gerakan standar dan diiringi music yang sesuai dan memotivasi peserta untuk semangat dalam melakukan senam.

Aktifitas fisik (olah raga) pada wanita menopause memberikan dampak positif terhadap kualitas hidup mereka. Hasil penelitian sebelumnya mengindikasikan bahwa peningkatan aktifitas fisik pada wanita menopause memberikan dampak positif terhadap kualitas hidup (Elavsky & McAuley, 2007). Terjadi peningkatan kualitas hidup pada kelompok wanita yang menjalani program olah raga sedangkan wanita pada kelompok kontrol (tidak menjalani program olah raga) memiliki kualitas hidup yang lebih buruk (Villaverde-Gutiérrez et al., 2006).

Gejala menopause secara umum di bagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok gejala yang akut (psikologis) yang terkait dengan berhentinya menstruasi dengan segera dan kelompok gejala lanjutan (fisiologis) yang muncul beberapa tahun setelah menopause. Ada tiga gejala khas yang dianggap benar-benar berhubungan dengan menopause yaitu

penghentian atau ketidakteraturan menstruasi, gejala panas dan insomnia. Keluhan *hot flushes* dan berkeringat di malam hari adalah gejala yang paling khas dari menopause dan terjadi pada hampir 80% perempuan menopause dan sekitar 10-20% perempuan mengalami gejala vasomotor parah dan tak tertahankan. *Hot flushes* berlangsung sekitar 4 menit sampai dengan 10 menit, bisa terjadi beberapa kali dalam seminggu atau setiap hari. Berkeringat di malam hari akan mengganggu pola tidur, mengakibatkan insomnia dan kelelahan. Gejala vasomotor berkaitan dengan kualitas hidup, dan kualitas hidup diperkirakan akan meningkat bila gejala vasomotor menurun (Maelani, 2016)

Masalah yang sering muncul dan dialami oleh perempuan menopause terutama perubahan fisik, psikis dan sosial akan menimbulkan suatu krisis yang akan mempengaruhi kualitas hidupnya. Kualitas hidup diartikan sebagai penilaian terhadap posisi di dalam kehidupan, dalam konteks budaya

Latihan fisik teratur lebih dari 60 menit setiap hari akan menurunkan gejala klimakterium/menopause dan meningkatkan kualitas hidup pada domain psikologi dan sosial (de Azevedo Guimarães & Baptista, 2011). Salah satu aktivitas fisik yang dapat dilakukan adalah senam aerobik. latihan fisik dengan senam aerobik durasi 30 menit selama 3 atau 4 kali akan memberikan efek positif terhadap kualitas hidup (Martin, Church, Thompson, Earnest, & Blair, 2009). Senam aerobik *low impact* adalah gerakan senam aerobik yang dilakukan secara kontinyu kurang lebih 30-60 menit dengan gerakan kakinya tidak banyak melakukan lompatan-lompatan tetapi hanya berupa variasi jalan di tempat sehingga aman dilakukan untuk segala usia dan pemula serta tidak menyebabkan cedera pada lutut dan punggung (Dinata, 2007). Menurut (Luoto et al., 2012), senam aerobik dapat meningkatkan produksi hipotalamus *β-endorphin* yang dapat menstabilkan suhu sehingga dapat menurunkan frekuensi *hot flushes*. Selain itu, aerobic juga dapat meningkatkan kualitas hidup. (Nikpour & Haghani, 2014) Senam Tera merupakan latihan fisik dan mental, memadukan gerakan bagian-bagian tubuh dengan

teknik dan irama pernapasan melalui pemusatan pemikiran yang dilaksanakan secara teratur, serasi, benar dan berkesinambungan. Senam ini bersumber dari senam pernapasan Tai Chi yaitu senam yang mempunyai dasar olah pernapasan yang dipadukan seni bela diri, yang di Indonesia dikombinasikan dengan gerak peregangan dan persendian jadilah sebagai olah raga kesehatan. "Tera" berasal dari kata "terapi" yang mempunyai arti penyembuhan/pengobatan. Dalam praktek Senam Tera bukan saja mempunyai manfaat pengobatan (*kuratif*) tetapi juga bersifat pencegahan (*preventif*) dan mempunyai sifat penyembuhan sakit. Senam ini sangat dianjurkan pada lansia yang berusia 45-65 tahun. Senam Tera sangat tepat sebagai sarana aktivitas olah raga ringan. Selain tidak membutuhkan biaya yang besar, waktu dan lahan yang dipergunakan dapat disesuaikan. Kelebihan dari Senam Tera adalah gerakannya yang lembut mengalir sangat cocok dijadikan program olah raga bagi kaum lanjut usia (lansia) sekalipun. Fokus gerakan lebih pada upaya melatih keseimbangan, kekuatan, dan kelenturan melalui gerakan lambat mengalir dikombinasikan dengan pengembangan imajinasi dan pernapasan yang dalam.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengabdian kepada masyarakat berupa kegiatan senam seniorita disimpulkan bahwa:

1. Kegiatan pengabmas berjalan lancar dan peserta memahami manfaat senam seniorita serta menunjukkan sikap antusias dan bersemangat dalam kegiatan ini
2. Peserta menunjukkan respon positif dan merasakan manfaat dari kegiatan senam ini dari 60 peserta 86% peserta mengalami keluhan pre menopause setelah melaksanakan senam sebanyak 80% peserta menyatakan keluhan yang dirasakannya berkurang.
3. Seluruh peserta mampu melaksanakan gerakan senam seniorita dan menginginkan program senam ini dilanjutkan secara rutin di desanya

Daftar Pustaka

- Arini, L. A. (2018). Kualitas Hidup Menopause yang Rutin Melakukan Latihan Fisik Orhiba: Studi Pengukuran Menggunakan Kuisisioner WHOQOL-BREF. In *Seminar Nasional Riset*

- Inovatif* (Vol. 6, pp. 27–35).
- Barrett-Connor, E., & Stuenkel, C. A. (2001). Hormone replacement therapy (HRT)—risks and benefits. *International Journal of Epidemiology*, 30(3), 423–426.
- Da Silva, R., Yuliwar, R., & Dewi, N. (2018). Hubungan Antara Senam Tera Dengan Kualitas dan Kuantitas Tidur Lansia Wanita Pada Kelompok Senam Tera Di Stadion Gajayana Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(3).
- de Azevedo Guimarães, A. C., & Baptista, F. (2011). Influence of habitual physical activity on the symptoms of climacterium/menopause and the quality of life of middle-aged women. *International Journal of Women's Health*, 3, 319.
- Dinas Kesehatan Lombok Barat. (2018). *Profil Kesehatan Kabupaten Lombok Barat 2018*.
- Dinata, M. (2007). *Langsing dengan aerobik*. Jakarta: Cerdas Jaya.
- Elavsky, S., & McAuley, E. (2007). Physical activity and mental health outcomes during menopause: a randomized controlled trial. *Annals of Behavioral Medicine*, 33(2), 132–142.
- Elsabagh, E. E. M., & Abd Allah, E. S. (2012). Menopausal symptoms and the quality of life among pre/post menopausal women from rural area in Zagazig city. *Life Sci J*, 9(2), 283–291.
- Fallahzadeh, H. (2010). Quality of life after the menopause in Iran: a population study. *Quality of Life Research*, 19(6), 813–819.
- Glasier, A., & Gebbie, A. (2006). *Keluarga berencana dan kesehatan reproduksi*. Jakarta: EGC.
- Gold, E. B., Bromberger, J., Crawford, S., Samuels, S., Greendale, G. A., Harlow, S. D., & Skurnick, J. (2001). Factors associated with age at natural menopause in a multiethnic sample of midlife women. *American Journal of Epidemiology*, 153(9), 865–874.
- Ina, N., Emilia, O., & Kurniawati, H. F. (2017). Pengaruh senam aerobik low impact terhadap peningkatan kualitas hidup perempuan menopause. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 13(1), 7–12.
- Jones, G. L., & Sutton, A. (2008). Quality of life in obese postmenopausal women. *Menopause International*, 14(1), 26–32.
- Karaçam, Z., & Şeker, S. E. (2007). Factors associated with menopausal symptoms and their relationship with the quality of life among Turkish women. *Maturitas*, 58(1), 75–82.
- Kemenkes, R. I. (2015). *Profil kesehatan indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Krajewska, K., Krajewska-Kułak, E., Heineman, L., Adraniotis, J., Chadzopulu, A., Theodosopoyloy, E., ... Jankowiak, B. (2007). Comparative analysis of quality of life women in menopause period in Poland, Greece and Belorussia using MRS Scale. Preliminary report. *Advances in Medical Sciences (De Gruyter Open)*, 52.
- Liu, J., & Eden, J. (2007). Experience and attitudes toward menopause in Chinese women living in Sydney—a cross sectional survey. *Maturitas*, 58(4), 359–365.
- Liu, K., He, L., Tang, X., Wang, J., Li, N., Wu, Y., ... Liu, J. (2014). Relationship between menopause and health-related quality of life in middle-aged Chinese women: a cross-sectional study. *BMC Women's Health*, 14(1), 7.
- Luoto, R., Moilanen, J., Heinonen, R., Mikkola, T., Raitanen, J., Tomas, E., ... 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.
- Maelani, R. (2016). *Hubungan Sindrom Menopause Dengan Kualitas Hidup Wanita Menopause Di Jatisawit, Balecat, Gamping, Sleman Yogyakarta*.
- Mandzuk, L. L., & McMillan, D. E. (2005). A concept analysis of quality of life. *Journal of Orthopaedic Nursing*, 9(1), 12–18.
- Martin, C. K., Church, T. S., Thompson, A. M., Earnest, C. P., & Blair, S. N. (2009). Exercise dose and quality of life: a randomized controlled trial. *Archives of Internal Medicine*, 169(3), 269–278.
- Nikpour, S., & Haghani, H. (2014). The effect of exercise on quality of life in postmenopausal women referred to the Bone densitometry centers of Iran University of Medical Sciences. *Journal of Mid-Life Health*, 5(4), 176.
- Nofitri, N. F. M. (2009). *Gambaran Kualitas Hidup Penduduk Dewasa pada Lima Wilayah di*

- Jakarta [Skripsi]. Depok: Universitas Indonesia.
- Organization, W. H. (2004). *The world health organization quality of life (WHOQOL)-BREF*. World Health Organization.
- Rahman, S. A. S. A., Zainudin, S. R., & Mun, V. L. K. (2010). Assessment of menopausal symptoms using modified Menopause Rating Scale (MRS) among middle age women in Kuching, Sarawak, Malaysia. *Asia Pacific Family Medicine*, 9(1), 5.
- Refaat A. (2006). Women and health learning package [internet]. TUFH Women and Health Taskforce.
- Rizvi, S. A., Jalil, F., Azam, S. I., Shamsi, U., & Saleem, S. (2012). Prevalence of menopause, chronic illnesses and life style of middle aged women in Karachi, Pakistan. *Al Ameen Journal of Medical Sciences*, 5(4), 347–354.
- Sekarwana, N., Tarawan, V. M., & Astari, R. Y. (2014). Hubungan antara Sindrom Menopause dengan Kualitas Hidup Perempuan Menopause di Puskesmas Sukahaji Kabupaten Majalengka. *Indonesian Bulletin of Health Research*, 42(3), 20085.
- Selwir, E. W., Rahayu, W., & Rosdiana, Y. (2018). Pengaruh Senam Tera Terhadap Tingkat Stres Pada Lansia Di Wilayah Posyandu Lansia Desa Landungsari Kecamatan Dau Kabupaten Malang. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(3).
- Senba, N., & Matsuo, H. (2010). Effect of a health education program on climacteric women. *Climacteric*, 13(6), 561–569.
- Sriwaty I., Nuryoyo S., 2014, Pengaruh Psikoedukasi Menopause Dan Relaksasi Untuk Menurunkan Kecemasan Wanita Pre Menopause, *Humanitas* vol. 12 no. 1 . 29-38, ISSN 1693-7236
- Tandiono, I. T. (2015). Hubungan Konsumsi Suplemen dan Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan dengan Komplikasi Kehamilan. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 7–12.
- Varney, H. (2007). *Ilmu Kebidanan Fisiologi*. Jakarta: EGC.
- Villaverde-Gutiérrez, C., Araujo, E., Cruz, F., Roa, J. M., Barbosa, W., & Ruíz-Villaverde, G. (2006). Quality of life of rural menopausal women in response to a customized exercise programme. *Journal of Advanced Nursing*, 54(1), 11–19.
- Yakout, S. M., Kamal, S. M., & Moawed, S. (2011). Menopausal Symptoms and Quality of Life among Saudi Women in Riyadh and Taif. *J Am Sci*, 7(5), 776–783