

Kualitas Hidup Menopause yang Rutin Melakukan Latihan Fisik Orhiba: Studi Pengukuran Menggunakan Kuisisioner WHOQOL-BREF

Luh Ari Arini

Jurusan D3 Kebidanan Fakultas Olahraga dan Kesehatan
Universitas Pendidikan Ganesha
Email arikarini.91@gmail.com

ABSTRACT

Menoapuse is a period when the reproductive organs decrease especially the function of the ovaries which causes a decrease in reproductive hormones such as estrogen, progesterone and also testosterone. This situation causes a variety of problems or health problems that will eventually lead to quality of life. To deal with this, it is necessary to do a countermeasure such as physical exercise in this case, namely by exercising. The research objective is to find out the quality of life of menopause women who routinely exercise. This research is an observational analytic study with a cross-sectional design with data collection research using questionnaire with standards that are standard from WHO, namely WHOQOL-BREF (World Health Organization-Quality of Life). From the results of data analysis using a sample t test ($\alpha = 0.05\%$), there were significant results ($p = 0.000$) between the groups that performed orhiba physical exercise with those who did not and between those who routinely performed physical exercise with a frequency of more than 5 times a week. have better results compared to the frequency 2-3 times a week and 1-2 times a week. Based on this, it is necessary to exercise (orhiba) regularly, especially in menopausal women, because the more often and continue it is done, the better results will be related to the quality of life of menopausal women.

Keyword: quality of life, menopause and physical exercise.

ABSTRAK

Menoapuse merupakan masa dimana organ-organ reproduksi mengalami penurunan terutama fungsi dari ovarium yang menyebabkan penurunan hormon reproduksi seperti estrogen, progesteron dan testosteron. Keadaan tersebut menimbulkan berbagai masalah kesehatan yang akhirnya akan berdampak pada kualitas hidup. Untuk menangani hal itu perlu dilakukan suatu tindakan penanggulangan seperti latihan fisik khususnya dengan orhiba. Tujuan penelitian untuk mengetahui kualitas hidup wanita menopause yang rutin melakukan orhiba. Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain cross-sectional dengan pengumpulan data penelitian menggunakan kuisisioner dengan standar yang telah baku dari WHO yaitu WHOQOL-BREF (*World health organization-quality of life*). Dari hasil analisis data menggunakan *sample t test* ($\alpha = 0,05\%$) didapatkan hasil yang signifikan ($p = 0,000$) antara kelompok yang melakukan latihan fisik orhiba dengan yang tidak, dan antara yang rutin melakukan latihan fisik orhiba dengan frekuensi ≥ 5 kali/minggu memiliki hasil yang lebih baik jika dibandingkan dengan frekuensi 2-3 kali/minggu dan 1-2 kali/minggu. Berdasarkan hal tersebut sehingga perlunya untuk berolahraga (orhiba) secara rutin terutama pada wanita menopause, karena semakin sering dan teratur dilakukan maka hasil yang didapatkan juga akan semakin baik terkait pada kualitas hidup wanita menopause.

Kata kunci: kualitas hidup, menopause dan latihan fisik.

1. Pendahuluan

Menopause merupakan periode akhir dari siklus reproduksi seorang wanita yang ditandai dengan berhentinya menstruasi selama 12 bulan sejak menstruasi terakhir dan biasanya terjadi pada usia sekitar 45-59 tahun, oleh karena penurunan fungsi organ reproduksi seperti ovarium yang mengakibatkan penurunan hormon *sex steroid* seperti estrogen, testosteron dan progesteron. Penurunan fungsi ovarium terjadi seiring dengan penambahan usia sehingga bersifat fisiologis atau terjadi secara alamiah. Pada masa menopause wanita akan mengalami gejala-gejala maupun keluhan yang dapat mengganggu kesehatannya seperti penurunan fungsi kognitif, gangguan urogenital, vasomotor, psikomotorik, psikologis serta penurunan fungsi seksual yang disebabkan karena penurunan hormon-hormon reproduksi tersebut.

Penurunan produksi hormon terutama estrogen ketika menopause berdampak serius pada kesehatan wanita yaitu berkaitan dengan peningkatan resiko terhadap beberapa penyakit seperti osteoporosis, kardiovaskuler dan alzheimer (Refaat, 2006). Hal tersebut tentunya akan berdampak pada kesehatan fisik dan mental serta interaksi sosial dengan lingkungan sekitar, sehingga drajat kesehatan pun menurun dan

pada akhirnya akan berdampak juga pada kualitas hidup wanita menopause. Penelitian yang telah dilakukan di mesir dengan sasaran wanita menopause, menunjukkan bahwa adanya hubungan yang negatif antara gejala menopause yang dialami dengan kualitas hidup (Elsabagh & Abdullah, 2012, Yakout et al., 2012, Putri et al., 2014).

Pada wanita menopause ditemukan bahwa kejadian penyakit kronis akan lebih meningkat pada masa ini dan berdampak pada kondisi fisik serta mental wanita menopause tersebut akhirnya berpengaruh pada kualitas hidup secara menyeluruh (Rizvi et al., 2013, Putri et al., 2014). 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 oleh fungsi fisik, peran fisik, vitalitas dan nyeri badan (Jones & Sutton, 2008). Wanita yang memasuki masa menopause sebesar 58,3% mengalami gangguan fisik dan psikologis (Gutie'rrrez et al., 2006).

Penelitian selanjutnya oleh Fallahzadeh (2010), mengemukakan bahwa pada masa menopause sekitar 55% wanita mengalami masalah fisik, psikologis dan psikomotor yang berdampak negatif pada kualitas hidup. Masalah yang sering muncul dan dialami oleh perempuan menopause terutama perubahan fisik, psikis dan sosial yang akan menimbulkan suatu krisis yang dapat mempengaruhi kualitas hidupnya (Larasati, 2009). Jumlah dan proporsi penduduk perempuan berumur di atas 50 tahun yang memasuki usia menopause dari tahun ke tahun diperkirakan mengalami peningkatan yang signifikan.

Berdasarkan sensus penduduk tahun 2000 jumlah perempuan berumur diatas 50 tahun mencapai 15,5 juta orang atau 7,6% dari total penduduk sedangkan pada tahun 2020 diperkirakan meningkat menjadi 30 juta atau 11,55% dari total penduduk (Depkes, 2005; Astari et al., 2014). World Health Organization (WHO) memperkirakan bahwa tahun 2030 nanti ada sekitar 1,2 miliar perempuan yang berusia diatas 50 tahun. Sebagian besar dari mereka (sekitar 80%) tinggal di Negara berkembang dan setiap tahunnya populasi perempuan menopause meningkat sekitar tiga persen. Artinya kesehatan wanita perlu mendapatkan perhatian sehingga akan meningkatkan angka harapan hidup, tercapainya kebahagiaan dan kesejahteraan secara psikologis. Penelitian di Turki menunjukkan bahwa 50% wanita yang memasuki masa menopause mengalami masalah kesehatan (Karacam and Seker, 2007). Berdasarkan data-data tersebut dapat diprediksi kedepannya akan banyak ada wanita yang akan mengalami masalah atau keluhan dalam kesehatan yang berkaitan dengan penuaan pada masa menopause, sehingga penanggulangan yang dapat dilakukan untuk mengurangi masalah yang dirasakan wanita menopause harus dimulai sejak dini. Proses penuaan berjalan secara fisiologis dan tidak dapat dihindari tetapi keluhan yang dirasakan tersebut dapat ditanggulangi, sehingga kualitas hidup wanita menopause dapat membaik bahkan meningkat.

Kualitas hidup diartikan sebagai persepsi individu mengenai keberfungsian mereka didalam kehidupan. Secara khusus kualitas hidup merupakan penilaian individu terhadap posisi mereka di dalam kehidupan, dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka hidup dalam kaitannya dengan tujuan individu, harapan, standar serta apa yang menjadi perhatian individu (Nofitri, 2009). *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)* mendefinisikan kesehatan sebagai suatu keadaan fisik, mental, dan kesejahteraan sosial yang baik dan bukan sekedar tidak adanya penyakit dalam diri.

Pengukuran kualitas hidup wanita menopause menggunakan kuisioner WHOQOL-BREF yang *valid* dan *reliable*, terdiri dari 26 pertanyaan dan mengandung berbagai dimensi yaitu dimensi kesehatan fisik, psikologi, sosial dan lingkungan serta dimensi kualitas hidup secara umum dan kesehatan umum. Setiap pertanyaan terdapat skala 1-5 dan nilai paling tinggi menunjukkan kualitas hidup yang lebih baik, kuisioner ini untuk menilai respon responden terhadap pertanyaan yang menyangkut pada kualitas hidupnya, terkait dengan standar hidup, harapan dan kesenangan yang dirasakan dalam empat minggu terakhir (WHO, 2004, Noorma, 2017).

Pengukuran kualitas hidup penting bagi wanita yang sudah memasuki masa menopause, agar dapat diupayakan tindakan untuk peningkatan dalam kualitas hidupnya. Hal ini dikarenakan kualitas hidup akan mempengaruhi kelangsungan hidup wanita itu sendiri yang ada kaitannya dengan angka harapan hidup. Jika memiliki kualitas hidup yang baik, maka akan memiliki harapan hidup yang baik pula (Glasier & Gebbie, 2006). Aktivitas fisik seperti latihan olah fisik pada wanita menopause memberikan dampak positif terhadap kualitas hidup mereka. Hasil studi sebelumnya mengindikasikan bahwa peningkatan aktivitas fisik pada wanita menopause memberikan dampak positif terhadap kualitas hidup (Elavsky, 2009), seperti penelitian oleh Martin (2016) yang membuktikan bahwa latihan fisik dengan senam aerobik ringan memberikan efek positif terhadap kualitas hidup (Nurlina, 2017).

Olahraga akan mengurangi kejadian osteoporosis terutama yang sering dialami oleh wanita masa

menopause. Ditemukan terjadi peningkatan kualitas hidup pada kelompok wanita yang menjalani program olahraga sedangkan pada kelompok kontrol memiliki kualitas hidup yang lebih buruk. Olahraga sejak dulu diketahui dapat meningkatkan derajat kesehatan tubuh secara menyeluruh, terlebih jika dilakukan pada wanita menopause diharapkan dapat mengurangi keluhan dan mengatasi masalah-masalah yang dialami ketika memasuki usia tersebut (Pangkahila, 2013). Olahraga hidup baru atau disingkat dengan orhiba yaitu merupakan olahraga untuk kebugaran jasmani yang paling praktis yang dapat dilakukan pada semua kelompok usia, dan memiliki gerakan yang sederhana hanya dengan satu gerakan tangan, serta dapat dilakukan oleh siapa saja, kapan saja, dan di mana saja. Olahraga ini hanya membutuhkan 3-10 menit untuk satu kali sesi latihan, namun jika dilakukan secara rutin manfaatnya akan luar biasa besar. Banyak diantara peserta orhiba yang disiplin melakukan olahraga ini secara rutin, mendapatkan manfaat bagi peningkatan kesehatan mereka. Beberapa orang yang awalnya mengalami sakit ringan hingga sakit berat seperti stroke dan kanker, menjadi lebih baik/ *survive* setelah rutin dan disiplin melakukan orhiba dengan sungguh-sungguh. Bagi individu yang sehat, mereka mengaku lebih bugar dan tidak mudah jatuh sakit setelah rutin melakukan orhiba (Admin, 2016).

Hasil wawancara singkat yang dilakukan peneliti tahun 2018 pada beberapa peserta orhiba di lapangan Taman Kota Singaraja Kabupaten Buleleng Provinsi Bali, mengaku terjadi perubahan kesehatan kearah yang lebih baik setelah mengikuti olahraga ini, dan jarang mengalami sakit fisik. Orhiba ini diadakan setiap 2-3 kali seminggu di taman kota Singaraja Bali dan juga dapat dipraktekkan dirumah secara mandiri. Beberapa peserta orhiba ada yang melakukan 1-2 kali seminggu ada juga yang melakukannya setiap hari dalam satu minggu. Peserta orhiba mengatakan merasa lebih sehat, bugar dan ceria saat menghadapi masa tuanya terutama masa menopause dan tentunya dapat terhindar dari osteoporosis serta masalah menopause yang lainnya.

Pengaruh pelatihan olahraga dipengaruhi oleh: intensitas, frekuensi, dan lamanya pelatihan, genetik, dan jenis kelamin dan umur. Secara umum, makin intensif, makin sering, dan makin panjang program pelatihan olahraga makin besar pengaruhnya pada kebugaran jasmani (Kanca, 2004). Latihan olahraga dapat meningkatkan ketahanan tubuh dan respons sistem saraf hormon terhadap sistem ketahanan tubuh menyebabkan peningkatan kualitas ketahanan tubuh (Setyawan, 1996 dalam kanca 2006). Berdasarkan hal tersebut sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian terkait kualitas hidup menopause yang rutin melakukan latihan fisik terutama melalui gerakan-gerakan pada orhiba, dan akan dibandingkan dengan kelompok wanita menopause yang tidak pernah melakukan latihan fisik orhiba.

2. Metode penelitian

Jenis penelitian pada studi ini merupakan analitik observasional dengan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan mulai bulan Agustus sampai dengan september 2018. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh wanita menopause berusia 45-59 tahun yang melakukan olahraga orhiba di taman kota Singaraja Bali selama masa penelitian. Sampel dalam penelitian adalah 100 wanita menopause berumur 45-59 tahun, yang dibagi ke dalam dua kelompok yaitu kelompok yang melakukan latihan fisik orhiba sebanyak 50 orang sebagai kelompok orhiba dan kelompok yang tidak melakukan latihan fisik orhiba sebagai kelompok kontrol sebanyak 50 orang. Kelompok orhiba terbagi lagi berdasarkan frekuensi latihan fisik dalam 1 minggu yaitu 1-2 kali, 3-5 kali dan lebih dari 5 kali.

Teknik pengambilan sampling yang digunakan adalah metode *purposive sample*. Kriteria pengambilan sampel untuk kelompok latihan fisik orhiba yaitu: 1) wanita menopause usia 45-59 tahun, 2) mengikuti latihan fisik orhiba, 3) tidak sedang menderita penyakit kronis. Kelompok kontrol merupakan kelompok wanita menopause yang tidak pernah melakukan latihan fisik orhiba. Penelitian ini menggunakan teknik pengumpulan data berupa wawancara dan dokumentasi data responden. Instrumen pengumpulan data yang digunakan yaitu kuesioner dengan standar yang telah baku dari WHO yaitu kuisisioner *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF* yang digunakan untuk mengumpulkan data tentang persepsi wanita menopause terhadap kualitas hidupnya. Analisis data yang digunakan yaitu *sample t test* dengan p Value ($\alpha = 0,05$) yang dianalisis melalui SPSS 17.

3. Hasil dan Pembahasan

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Frekuensi Latihan Fisik Orhiba

Kelompok responden	n	Persentase (%)
Kelompok orhiba		
1-2 kali/minggu	21	42 %
3-5 kali/minggu	10	20 %
≥ 5 kali/ minggu	19	38 %
Total	50	100 %
Kelompok kontrol	50	100%

Dari data pada tabel 1. menunjukkan jumlah responden yang melakukan latihan fisik orhiba berdasarkan frekuensinya dalam 1 minggu yaitu 1-2 kali sebanyak 21 orang atau 42%, 3-5 kali sebanyak 10 orang atau 20% dan lebih dari 5 kali sebanyak 19 orang atau 38%. Kelompok yang tidak melakukan latihan fisik sebanyak 50 orang atau 100%. Sebagian besar pada kelompok orhiba yang melakukan latihan fisik dengan frekuensi 1-2 kali/ minggu.

Tabel 2. Distribusi Nilai Tiap Domain Kualitas Hidup Responden

Domain kualitas hidup	Kelompok orhiba						Total klp orhiba	mean	Kelompok kontrol	mean
	1-2 kali		3-5 kali		≥5 kali					
	nilai	mean	nilai	mean	nilai	mean				
Umum	80	3,8	45	4,5	90	4,7	215	4,3	167	3,3
Kesehatan	78	3,7	50	5	89	4,7	217	4,34	179	3,5
Fisik	515	24,5	278	27,8	614	32,3	1407	28,1	997	19,9
Psikologis	461	21,9	244	24,4	503	26,4	1208	24,1	846	16,9
Sosial	219	10,4	115	11,5	250	13,1	584	11,6	438	8,7
Lingkungan	562	26,7	306	30,6	649	34,1	1517	30,3	1141	22,8
Jumlah	1915	91,2	1038	103,8	2195	115,5	5148	102,9	3768	75,3
Sig.	0,016		0,015		0,017		0,016		0,015	

Berdasarkan data tabel 2. menunjukkan pada seluruh kelompok orhiba didapatkan jumlah nilai keseluruhan pada setiap domain kualitas hidup sebesar 5148 dengan nilai rata-rata 102,9, lebih besar dibandingkan kelompok kontrol dengan jumlah nilai keseluruhan didapatkan sebesar 3768 dengan nilai rata-rata 75,3 dengan tingkat signifikansi pada dua kelompok tersebut, masing-masing sebesar 0,016 dan 0,015. Pada kelompok orhiba dengan frekuensi latihan fisik ≥ 5 kali/minggu memiliki nilai pada seluruh domain kualitas hidup sebesar 2195 dengan nilai rata-rata 115,5 lebih besar dibandingkan dengan kelompok orhiba yang lain, dengan tingkat signifikansi sebesar 0,017.

Tabel 3. Total Skor Kualitas Hidup Pada Seluruh Domain Pada Setiap Responden

Kelompok	Total skor seluruh domain		Mean	SD	Sig.
	Nilai minimal	Nilai maksimal			
Kelompok orhiba					
1-2 kali/ minggu	86	98	91,2	4,15	0,000
3-5 kali/minggu	100	108	103,8	3,01	0,000
≥ 5 kali/minggu	110	128	115,5	4,89	0,000
Kelompok kontrol	63	84	75,3	7,46	0,000

Berdasarkan data tabel 3. total skor pada seluruh domain kualitas hidup pada kelompok orhiba dengan frekuensi latihan fisik 1-2 kali/minggu didapatkan nilai mean±SD (91,2±4,15), frekuensi 3-5 kali/minggu mean±SD (103,8±3,01) dan frekuensi ≥ 5 kali/minggu mean±SD (115,5±4,89). Pada kelompok kontrol didapatkan nilai mean±SD (75,3±7,46), menunjukkan bahwa kelompok orhiba memiliki

total skor kualitas hidup lebih tinggi dibandingkan kontrol, begitu pula dengan kelompok orhiba dengan frekuensi latihan fisik lebih dari 5 kali seminggu memiliki skor yang paling besar dibandingkan dengan kelompok lainnya dengan taraf signifikansi $p=0,000$.

Hasil analisis menggunakan *sample t test* dengan taraf kemaknaan ($\alpha = 0,05$), menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan ($p =0,000$) ($p < 0,05$) antara total skor kualitas hidup pada ketiga kelompok orhiba (frekuensi 1-2 kali/minggu, 3-5 kali/minggu dan ≥ 5 kali/minggu) atau yang rutin melakukan latihan fisik, dengan yang tidak atau kelompok kontrol. Kelompok orhiba memiliki total skor kualitas hidup yang lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol, begitupula antara setiap kelompok orhiba seperti kelompok frekuensi orhiba ≥ 5 kali memiliki skor yang paling besar dibandingkan dengan kelompok lainnya. Hal tersebut menunjukkan bahwa wanita menopause yang melakukan latihan fisik dan dilakukan secara rutin, kontinu dan teratur akan menghasilkan kesehatan tubuh, jiwa dan pikiran yang lebih baik yang mengarah pada peningkatan kualitas hidup.

Menurut studi oleh Putri (2014) pada domain fisik ditemukan perbedaan antara yang tidak pernah melakukan aktivitas fisik dengan yang melakukan aktivitas fisik, bahwa pada domain fisik cenderung lebih baik pada wanita menopause yang berolahraga rutin begitupula pada domain psikologis, sosial dan lingkungan dengan hasil yang signifikan serta ditemukan juga perbedaan pada frekuensi latihan fisik 1-2 kali seminggu dengan ≥ 3 kali seminggu (Putri, 2014). Olahraga yang teratur cukup efektif dalam menurunkan depresi dan meningkatkan kesehatan mental, tetapi intensitas olahraga kurang berpengaruh terhadap hal tersebut (Mirzainajmabadi, 2005). Berbagai studi melaporkan bahwa aktifitas olahraga sangat baik bagi wanita menopause karena dapat mencegah atau mengurangi risiko penyakit kardiovaskular, diabetes, osteoporosis, penyakit kanker payudara, kecemasan, alzaimer, dan depresi (Mirzainajmabadi, 2005).

Pada responden yang tidak pernah melakukan latihan fisik dengan yang rutin melakukan latihan fisik hasilnya berbeda juga, yang ditemukan pada domain kualitas hidup seperti domain fisik, psikologis, sosial dan lingkungan serta kesehatan secara umum. Pada kelompok kontrol mengatakan sakit fisik yang dialami sering menghambatnya untuk beraktivitas, sering membutuhkan terapi medis terkait kondisi fisiknya dan kurang puas terhadap kemampuan mereka untuk bekerja dibandingkan dengan responden yang rutin melakukan latihan fisik, kelompok kontrol juga mengatakan tidur malamnya sering terganggu dan terkadang tidak bisa tidur. Keadaan tersebut sudah pasti akan mempengaruhi kesehatan tubuh secara menyeluruh dan akhirnya berdampak pada penurunan kualitas hidup ketika memasuki usia tua, terlebih lagi wanita menopause harus menghadapi pengaruh penurunan hormon yang terjadi dalam tubuhnya atau merasakan sindrom menopause.

Responden yang rutin melakukan latihan fisik dengan frekuensi ≥ 5 kali seminggu memiliki hasil yang lebih baik dibandingkan kelompok kontrol tadi, mengindikasikan bahwa semakin sering melakukan orhiba maka kualitas hidup wanita menopause akan semakin baik pula begitu pula pada keadaan psikis dan sosial. Dalam domain psikologis wanita menopause yang rutin melakukan latihan fisik orhiba mengatakan lebih mampu berkonsentrasi dan menerima perubahan penampilan tubuhnya serta jarang sekali memiliki perasaan yang negatif jika dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Dari domain sosial, ditemukan juga perbedaan antara responden yang tidak pernah latihan fisik orhiba dengan yang rutin melakukan latihan fisik orhiba. Hal ini disebabkan karena latihan fisik dengan orhiba biasanya diadakan secara berkelompok sehingga interaksi sosial dalam pergaulan akan terbina dalam kegiatan ini. Kelompok orhiba mengaku jarang mengalami masalah dalam kesehatannya maupun mengalami keluhan-keluhan yang berkaitan dengan keadaan menopause, berbeda jika dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hal tersebut sejalan dengan penelitian oleh Francina (2003), aktivitas fisik yang cukup dapat mengurangi keluhan-keluhan yang terjadi pada wanita menopause, seperti latihan yoga yang dapat menyeimbangkan perubahan hormonal, mengurangi keluhan fisik dan psikis, memperkuat tulang dan mencegah kerapuhan tulang, mencegah penyakit jantung, serta meningkatkan daya tahan tubuh (Francina, 2003).

Penelitian oleh Susan (2014), juga menyatakan bahwa semua masalah yang dialami wanita menopause dapat diatasi melalui latihan fisik yang dapat meningkatkan kualitas hidup secara signifikan dengan nilai ($p=0,02$) (Susan et al., 2014). Menurut Nina (2007), secara fisiologis, olahraga dapat meningkatkan kapasitas aerobik, kekuatan, fleksibilitas, dan keseimbangan. Secara psikologis, olahraga

dapat meningkatkan mood, mengurangi risiko pikun, dan mencegah depresi. Secara sosial, olahraga dapat mengurangi ketergantungan pada orang lain, mendapat banyak teman dan meningkatkan produktivitas. Studi yang dilakukan selama periode waktu 12 minggu dengan latihan fisik memperoleh hasil yang signifikan positif terkait perubahan vitalitas dan kesehatan mental wanita menopause. Hal ini mengindikasikan bahwa aktivitas fisik sebagai upaya promotif yang harus diimplementasikan pada wanita menopause agar tetap melakukan aktivitas fisik secara rutin karena akan mengarah pada peningkatan kualitas hidup mereka (Dabrowska et al., 2016).

Olahraga pada wanita menopause memberikan dampak positif terhadap kualitas hidup mereka. 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 (Gutiérrez et al., 2006, Noorma, 2017). Aktivitas fisik selain meningkatkan kualitas hidup juga berpengaruh pada kesehatan fisik dan berpengaruh besar pada keadaan atau kesehatan mental terutama saat menghadapi masa menopause (Elavsky dan McAuley, 2007). Kegiatan orhiba ini sangat mudah dilakukan di rumah dan diawali dengan aktivitas mencintai seluruh tubuh dengan cara menyentuhnya.

Wanita menopause yang telah lama mengikuti kegiatan ini mengaku sangat puas akan perubahan yang terjadi, ada beberapa yang mengatakan telah sembuh dari penyakit serius bahkan kelumpuhan yang pernah diderita, bahkan kesehatan fisiknya menjadi sangat lebih baik dari sebelumnya dan tidak membutuhkan terapi medis lagi. Mereka yang mengikuti orhiba mengatakan banyak bertemu dengan teman dan kenalan baru, hal tersebut menunjukkan adanya interaksi sosial dengan baik. Peserta orhiba yang telah mengikuti selama bertahun-tahun mengaku sangat puas dengan perubahan yang terjadi begitu pula halnya dengan yang secara rutin dan teratur melakukan latihan fisik orhiba memiliki manfaat yang jauh lebih besar.

Pelatihan fisik dapat meningkatkan ketahanan tubuh dan digunakan untuk mengatasi percepatan kemunduran organ dan pengembangan terapi biologik pada beberapa macam penyakit maupun pada menopause. Pelatihan olahraga yang teratur dapat meningkatkan kemampuan fisiologi organ tubuh 25% lebih tinggi dibandingkan dengan orang yang tidak aktif, demikian juga orang yang melakukan pelatihan olahraga secara teratur ketika berusia 50 tahun didapatkan kemampuan fungsi neuromuskuloskeletal (yang mendukung kecepatan & koordinasi) dan kardiorespirasi (efisiensi denyut jantung) yang hampir sama dengan orang yang berumur 20-30 tahun (McArdle, 1986 dalam Kanca, 2006). Penelitian yang sama dilakukan oleh Nikpour (2014) menunjukkan hasil penelitiannya bahwa secara statistik ada perbedaan signifikan pada kelompok yang mengikuti latihan yaitu terdapat peningkatan kualitas hidup ($p < 0,05$), sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan tidak ada perbedaan kualitas hidup (Nikpour & Haghani, 2014)

Pada domain sosial dalam penelitian ini terkait dengan kehidupan seksual, menunjukkan bahwa hubungan seksual wanita menopause melakukan latihan fisik secara rutin memiliki hasil yang signifikan, mereka kebanyakan mengatakan merasa puas bahkan sangat puas dengan kehidupan seksualnya bersama suami. Hal tersebut sejalan dengan pernyataan bahwa dengan melakukan olahraga dapat menjaga kebugaran dan kesehatan fisik, psikis, dan sosial yang merupakan modal utama untuk dapat melakukan aktivitas seksual dengan optimal serta dapat terhindar dari penyakit dan stress yang dapat berpengaruh pada kualitas hubungan seksual. Gairah seks bertambah berkat aktivitas olahraga yang teratur, sebab olahraga terbukti mampu meningkatkan kadar hormon testosteron bagi pria dan hormon estrogen bagi wanita. Kedua hormon tersebut memberi pengaruh langsung terhadap kemauan dan kepuasan seksual (Kanca, 2006).

Olahraga juga membuat sirkulasi darah menjadi lebih lancar termasuk aliran darah yang menuju titik-titik peka yang mampu meningkatkan gairah seks. Olahraga teratur dapat mengurangi derajat defisiensi estrogen perimenopausal, dengan cara mengaktifkan produksi estrogen yang bukan berasal dari ovarium. Apabila hot flash (rasa panas di wajah) disebabkan oleh peningkatan LH yang pulsatil, latihan fisik yang teratur akan mengurangi hot flash dengan menurunnya konsentrasi LH. Penelitian oleh Ganong (2001) menemukan bahwa berolahraga dapat memperlambat onset menopause melalui mekanisme yang meningkatkan konsentrasi estradiol serum (Ganong, 2001).

Pada domain lingkungan menunjukkan wanita menopause yang rutin melakukan latihan fisik orhiba, akan merasa cukup memiliki waktu untuk berekreasi dibandingkan dengan kelompok kontrol karena

kegiatan orhiba ini setiap minggunya diadakan di taman kota Singaraja Bali, sehingga wanita menopause tersebut selain dapat bertemu dengan kelompok sebaya dan berinteraksi sosial juga dapat berekreasi bersama keluarga. Keadaan tersebut akan berpengaruh juga pada kesehatan tubuhnya secara menyeluruh dan wanita menopause dapat menjalani masa-masa menopause dengan lebih baik dan dapat mengatasi keluhan yang dialaminya secara mandiri, sehingga hidupnya akan lebih berkualitas. Pada akhirnya akan meningkatkan derajat kesehatan dan peningkatan angka harapan hidup wanita menopause.

Berlatih olahraga secara benar, kontinu, dan teratur merupakan metode yang efektif dalam meningkatkan kondisi fisik, psikis, dan sosial seseorang sehingga kebugaran seseorang tetap terjaga dan terhindar dari berbagai penyakit dan stres, yang dapat mempengaruhi kesehatan secara umum dan juga dapat berdampak pada kesehatan reproduksi. Peningkatan usia harapan hidup, perlu dibarengi dengan peningkatan kualitas hidup dan semestinya mendapat prioritas utama. Pelatihan olahraga yang adekuat dan menyenangkan merupakan salah satu sarana untuk meningkatkan kualitas hidup, sebab berlatih olahraga yang benar, kontinu, dan teratur dapat membentuk kebugaran jasmani yang prima, menyehatkan termasuk menyehatkan reproduksi dan membentuk karakter seseorang untuk dapat hidup berkualitas dan mandiri dalam menghadapi, menjalani dan mengisi kehidupannya (Kanca, 2006).

4. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan sebelumnya, maka dapat diambil kesimpulan bahwa kualitas hidup secara subjektif cenderung lebih baik pada wanita menopause yang melakukan latihan fisik orhiba secara rutin dibandingkan dengan yang tidak melakukan latihan fisik orhiba. Semakin sering dan teratur melakukan latihan fisik orhiba maka kualitas hidupnya akan semakin baik pula, baik dilihat dari segi domain fisik, psikis, sosial dan lingkungan dalam kualitas hidup maupun dalam kesehatan secara umum. Oleh karena itu wanita menopause wajib secara rutin melakukan latihan fisik terutama dengan orhiba karena gerakan dalam orhiba memiliki cara yang sangat sederhana namun memiliki manfaat yang sangat besar jika dilakukan dengan benar dan teratur.

Daftar pustaka

- Admin. 2016. Konsep Orhiba Indonesia. Thursday. | Headline, Nasional. [diakses 18 September 2018]; Available from: <http://www.suronews.com>.
- Astari, R.Y., Tarawan, V.M., Sekarwana, N. 2014. hubungan antara sindrom menopause dengan kualitas hidup perempuan menopause di puskesmas sukahaji kabupaten majalengka. *Bul. Penelit. Kesehat*, Vol. 42, No. 3: 171-184.
- Dąbrowska, J., Dąbrowska, M., Rutkowska, M., Michalski, B. 2016. Twelve-week exercise training and the quality of life in menopausal women – clinical trial. Original paper. doi: 10.5114/pm.2016.58769 *Menopause Rev*; 15(1): 20-25.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2005. Terjadi Pergeseran Umur Menopause. Jakarta [diakses 18 September 2018]; Available from: <http://www.depkes.go.id>.
- Elavsky, S. & McAuley, E. 2007. Physical Activity and Mental Health outcomes During Menopause: Randomized Controlled Trial. *Ann Behav Med*. 33(2):132-142.
- Elavsky, S., 2009. Physical activity, menopause, and quality of life: the role of affect and self-worth across time. *NIH-PA*. [diakses 13 September 2018]; 16(2): 265-271. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2728615/pdf/nihms108554.pdf>
- Elsabagh, E.M. & Abdulallah, E.S. 2012. Menopausal symptoms and the quality of life among pre/post menopausal women from rural area in Zagazig City. *Life Science Journal*. [diakses 05 September 2018]; 9(2): 283291. Available from: http://www.lifesciencesite.com/lj/life0902/045_8488life0902_283_291.pdf
- Esposito, K., Ciotola, M., Giugliano, F., Bisogni, C., Schisano, B., Autorino, R., Cobellis, L., De Sio, M., Colacurci, N., Giugliano, D. 2007. Association of body weight with sexual function in women. *Int J Impot Res*, 19 (4): 35357.
- Fallahzadeh, H. 2010. Quality of Life After the Menopause in Iran: A Population Study. *Qual Life Res*. 19(6): 813-9.

- Francina, S. 2003. Yoga and the wisdom of menopause: a guide to physical, emotional and spiritual health at midlife and beyond. United state of america: health communications, Inc.
- Ganong, W.F. 2001. Review of Medical Physiology, Twentieth Edition, USA: McGraw-Hill Companies, Inc. All rights reserved.
- Gutiérrez, C., Araujo, E., Cruz, F., Roa, J.M., Barbosa, W., Villaverde, G.R. 2006. Quality of life of rural menopausal women in response to a customized exercise programme. *Journal of Advanced Nursing*. [diakses 13 September 2018]; 1(1): 11-19. Available from: <http://hera.ugr.es/doi/16520099.pdf>
- Glasier A, Gebbie A. 2006. Keluarga berencana dan kesehatan reproduksi. Jakarta: EGC.
- Jones, G.L. & Sutton, A. 2008. Quality of life in obese postmenopausal women. *Menopause Int*, 14 (1): 26-32.
- Kanca, I.N. 2004. Pengaruh Pelatihan Fisik Aerobik dan Anaerobik terhadap Absorpsi Karbohidrat dan Protein di Usus Halus Rattus Norvegicus Strain Wistar. Disertasi. Program Pascasarjana Unair Surabaya.
- Kanca, I.N. 2006. Olahraga dan kesehatan reproduksi. *Medikora*. Vol. II, No. 2: 205 - 218.
- Karacam, Z. and Seker, S.E. (2007) Factors associated with menopausal symptoms and their relationship with the quality of life among Turkish women. *Maturitas*, 58 (1): 75-82.
- Larasati, T. 2009. Kualitas Hidup pada Wanita yang Sudah Memasuki Masa Menopause. Fakultas Psikologis, Universitas Gunadarma. Pp 1-19.
- Mirzaiinajmabadi, K. 2005. Physical activity and health promotion in midlife women Quesland: Queensland University of Technology; [diakses 13 September 2018]. Available from: http://eprints.qut.edu.au/16067/1/Khadi_geh_Mirzaiinajmabadi_Thesis.pdf.
- Nina, W. 2007. It's never too late: physical activity and elderly people. Norwegian knowledge centre for the health services.
- Nikpour & Haghani. 2014. The effect of exercise on quality of life in postmenopausal women referred to the bone densitometry centers of Iran University of Medical Sciences. *J Midlife Health*, 5(4): 176–179.
- Nofitri, F.M. 2009. Literatur gambaran kualitas hidup [internet]. Jakarta: Universitas Indonesia; [diakses 15 September 2018]. Available from: <http://lontar.ui.ac.id/opac/ui/detail.jsp.id=125595&lokasi=lokal>.
- Noorma, N. 2017. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Wanita Menopause Di Klinik Bank Tabungan Pensiunan Nasional Kota Makassar. *Jurnal Husada Mahakam Volume IV No.4*, hal 240-254.
- Nurlina, 2017. Pengaruh Senam Aerobik Low Impact Terhadap Kualitas Hidup Wanita Menopause Kajian Di Pedukuhan Cambahan Wilayah Kerja Puskesmas Gamping Ii. Naskah Publikasi. Program Studi Ilmu Kebidanan (s-2) Program Pasca Sarjana. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Pangkahila, J.A. 2013. Pengaturan Pola Hidup Dan Aktivitas Fisik Meningkatkan Umur Harapan Hidup. *Issn: 2302-688X Sport and Fitness Journal Volume 1, No. 1 : 1 – 7*. Pp. 1-7.
- Putri, D.I., W, D.M., A.Y. 2014. Kualitas Hidup Wanita Menopause (Quality of Life Among Menopausal Women). *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, vol. 2 (no. 1). Pp 167-174.
- Refaat, A. 2006. Women and health learning package [internet]. TUFH Women and Health Taskforce. [diakses 10 September 2018]; 1(2); 1-10. Available from: http://www.thenetworktufh.org/sites/default/files/attachments/basic_pages/WHLP%20Menopause.pdf
- Rizvi, S.A., Jalil, F., Azam, S.I., Shamsi, U., Saleem, S. 2012. Prevalence of menopause, chronic illness and life style of middle aged women in Karachi, Pakistan. *Al Ameen J Med Sci*. [diakses 20 September 2018]; 5(4): 347-354. Available from: <http://ajms.alameenmedical.org/ArticlePDFs%5CAJMS%20V5.N4.2012%20p%20347-354.pdf>
- Susan, D., Katherine, A., Guthrie., Katherine, M., Garnet, L., Anderson, Cathryn, B., Bette, C., Janet, S., Carpenter, L., Cohen, M., Andrea, L., Kristine, E., ENSRUD, M., Ellen, W., Freeman., Julie, R., Hadine, J., Joseph, C. 2014. Menopausal Quality of Life: A RCT of Yoga, Exercise and Omega-3 Supplements. NIH Public Access Author Manuscript *Am J Obstet Gynecol*. Author manuscript; available in PMC

2015 March 01. Published in final edited form as: Am J Obstet Gynecol; 210(3): 244.e1–244.e11.
doi:10.1016/j.ajog.2013.11.016.

World Health Organization (WHO). 2004. The World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)-BREF.

Yakout, S.M., Kamal, S.M., Moawed, S. 2012. Menopausal symptoms and quality of life among Saudi women in Riyadh and Taif. Journal of American Science. [diakses 05 September 2018]; 7(5): 776-783.